

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2014. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta. Bandung.
- Almsyah, Dedi, D. 2017. *Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak)*. *Epidemiologi* 2 (1):9.
- Amantha. 2013. *Evaluasi Pelaksanaan Sapta Pesona Pada Objek Wisata Lembah Hijau Bandar Lampung*.
- Angraini. 2018. *Hubungan Faktor Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Terbanggi Besar*. 2 (2):146–50.
- Arifin. 2019. *Evaluasi Program*.
- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
- Arisman. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
- Azwar. 2004. *Kecenderungan Masalah Gizi Dan Tantangan Di Masa Datang*. Disampaikan Pada Pertemuan Advokasi Program Perbaikan Gizi Menuju Keluarga Keluarga Sadar Gizi.
- Azwar. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*.
- Azwar A.1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Sinar Harapan, Jakarta.
- Bungin Burhan. 2001. *Metodologi Penelitian Kualitatif Aktualisasi Metodologis Ke Arah Ragam Varian Kontemporer*. (Jakrta: Rajawali Pers).
- Chinue, C. 2009. *Kekurangan Energi Kronis (KEK)* .
- Denzin. 1970. *The Research Act In Sociology*.
- Depkes. 1991. *Upaya Kesehatan Kerja Sektor Informal Di Indonesia*.
- Depkes. 2003. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 004/Menkes/Sk/I/2003 Tentang Kebijakan Dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan*.
- Djamilah. 2008. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik Di Puskesmas Jembatan Serong Depok*.

- Hamalik. 2003. *Kurikulum Dan Pembelajaran*.
- Handako. 2003. *Manajemen, Edisi 2*.
- Herdiansyah. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*.
- Joyomartono, Mulyono. 2004. *Pengantar Antropologi Kesehatan*.
- K, Fredy Akbar, Idawati Ambohamsah, Dan Rezki Amelia. 2020. *Modifikasi Makanan Untuk Meningkatkan Gizi Balita Di Kabupaten Polewali Mandar* . *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* 94–102. Doi: 10.34035/Jk.V12i1.614.
- Kemenkes RI. 2015b. *Keputusan Menteri Kesehatan RI. 2015. Petunjuk Pelaksanaan Surveilans Gizi*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kemenkes. 2010a. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*.
- Kemenkes. 2010b. *Pedoman Gizi Ibu Hamil Dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan*.
- Kemenkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas*.
- Kemenkes. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kemenkes. 2019. *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (Balita-Ibu Hamil-Anak Sekolah)*.
- Kemenkes RI. 2020. *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berupa Biskuit Bagi Balita Kurus Dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)*.
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. 2013. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 Hpk)*. 71.
- Kesehatan, Kementerian. 2015. *Panduan Operasional Pelayanan Pelayan Persalinan Dan Nifas Normal Bagi Tenaga Kesehatan*.
- Khoiriah, Annisa, Dan Latifah. 2020. *Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Di Posyandu Mawar Berduri Rt 05 Kelurahan Tuan Kentang Kecamatan Jakabaring Kota Palembang*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan* 2(1):1–8.

- Koontz. 1991. *Manajemen Jilid 1*.
- Kurniati. 2012. *Kajian Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Leaner Suniar. 2002. Dukungan Zat-Zat Gizi Untuk Menunjang Prestasi Olahraga.
- Linda. 2007. *Effect Of High-Dose Iron Supplements On Fractional Zinc Absorption And Status In Pregnant Women*. 85 (1)(131–136).
- Mangalik, Gelora, R. Trikoriyanto Koritelu, Mirna Wala Amah, Rananda Junezar, Omega Peggy I. Kbarek, Dan Ristia Widi. 2019. *Program Pemberian Makanan Tambahan: Studi Kasus Pada Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kronis Di Puskesmas Cebongan Salatiga*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 10(1):111. Doi: 10.26751/Jikk.V10i1.537.
- Marmi. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Mubarak, W, I. &. Chayatin. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar Dan Teori*.
- Muhamad Zuriati. 2017. *Peran Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi Kekurangan Enrgi Kronik (Kek) Di KabupatenGorontalo*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7 (2)(2503–1139).
- Muhammad. 2017. *Peran Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi The Role Of The Local Government Policy In Eradication Of.* 7(113–122).
- Narimawati. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif, Teori Dan Aplikasi*.
- Ningrum. 2009. Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Anemia.
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*.
- Noverli. 2016. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Pembantu Desa Kaliamok Kecamatan Malinau Utara KabupatenMalinau*. 4(2):675–86.
- Nugrahini Ey, Effendi J, Herawati D. 2013. *Asupan Energi Dan Protein Setelah Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Di Puskesmas Kota Surabaya*.

- Perangin-angin A. 2014. *Analisis Pelaksanaan Program Gizi Dalam Upaya Perbaikan Gangguan Pertumbuhan Anak Di Kabupaten Karo Tahun 2014*. Tesis. Program Pasca Sarjana Kesmas, USU, Medan.
- Pratama. 2019. *Kurang Energi Kronis Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo*. 2 (1):120.
- Prawita, Arsy., Susanti, Ari Indra., Sari, Puspa. (2017). Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015. *JSK*, 2(4): 186-191.
- Prawita. 2018. *Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Pudjjaji. 2000. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*.
- Putri. 2017. *Kesiapan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Menghadapi Masyarakat Ekonomi Asean (Mea). Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit* 6 (1):55–60.
- Rachman, Arief, Dan M. Si. 2015. *Konseling Dalam Bidang Kesehatan*. Vi (1):1–17.
- Rahardjo. 2010. *Triangulasi Dalam Penelitian Kualitatif*.
- Rahma, P. Ayu, & Muqsith, A. 2015. *Hubungan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupten Utara Dan Rumah Sakit Tk Iv Im 07.01 Lhokseumawe. Kedokteran Dan Kesehatan* (1–7).
- Reeder, Sj, Martin, Ll, & Koniak-Griffin, D. 2015. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*.
- Ri, Depkes. 2002. *Pengembangan Puskesmas Era Globalisasi. Pusat Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Dan Teknologi Kesehatan Departemen Kesehatan Ri*.
- Riduwan. 2004. *Metode Dan Teknik Menyusun Tesis*.
- S., Escott-Stump. *Nutrition and Diagnosis-Related Care*. 2008
- Samhadi. 2008. *Malnutrisi, Keteledoran Sebuah Bangsa*.

- Sanah, Nor. 2017. *Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser*. *Ejournal Ilmu Pemerintahan* 5(1):305–14.
- Sarumaha. 2018. *Pengaruh Pemberian Siomay Ikan Gabus Terhadap Status Gizi (Imt Dan Lila) Pada Wanita Usia Subur Yang Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Kelurahan Paluh Kemiri*.
- Sekaran. 2011. *Research Methods For Business (Metode Penelitian Untuk Bisnis)*.
- Setiawati. 2015. *Evaluasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perdesaan (Pnmp-Mpd) Universitas Lampung*.
- Siagian. 2002. *Fungsi-Fungsi Manajerial*.
- Simamora. 1997. *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Simanjuntak, David H. & Etti Sudaryati. 2011. *Gizi Pada Ibu Hamil Dan Menyusui*. *Universitas Sumatera Utara (Gizi Pada Ibu Hamil Dan Menyusui):78–82*.
- Siswanto Aguswilopo. 2004. *Strategi Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kb Dalam Upaya Menurunkan Kematian Maternal*.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya*.
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*.
- Stoner. 1998. *Manajemen Jilid 1*
- Sudirman, J., S. Mawang, K. K. Anwar, Dan ... 2020. *Analisis Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Faktor Sosial Budaya Di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Perumnas, Makassar, Sulawesi Selatan*. *Journal Of ...* 6(1):1–11.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*.
- Suhardjo. 2002. *Perencanaan Pangan Dan Gizi*.
- Supariasa. 2012. *Pendidikan Dan Konsultasi Gizi*.

- Surasih. 2005. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keadaan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil*.
- Sutisna. 2009. *Manajemen Kesehatan*.
- Sutopo. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Terry. 2006. *Prinsip-Prinsip Manajemen*.
- Unicef. 1990. *Guide To The Convention On The Rights Of The Child*.
- Widjaya. 1997. *Perencanaan Sebagai Fungsi Manajemen*.
- Wijono D. 2007. *Evaluasi Program Kesehatan Dan Rumah Sakut*.
- Wirawan. 2012. *Evaluasi:Teori, Model, Standar, Aplikasi, Dan Profesi*.
- Wirjatmadi B, Nurdiati Ds, Irawati A., Et Pusponegoro A, Indriastuti Ya, Siagian C, Dan Al. 2014. *Pedoman Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. Unicef, Who, Ibi*.
- Yayuk Farida. 2004. *Pengantar Pangan Gizi*.

L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N

## Lampiran 1.



**PROGRAM PASCASARJANA  
ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
TAHUN 2021**

**PEDOMAN WAWANCARA DAN LEMBAR PERSETUJUAN**

*Bismillahirrahmanirrahim*

Saya adalah mahasiswa jurusan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin yang sedang menyusun tugas akhir (Tesis) untuk mendapat gelar Magister Kesehatan Masyarakat. pedoman wawancara ini mengenai **Evaluasi Program Penanggulangan Kekurangan energi kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar** . Mohon kesediaannya untuk menjawab pedoman wawancara ini sesuai kondisi anda yang sebenarnya. Hasil dalam pedoman wawancara ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya. Atas partisipasi saudara (i) saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,  
Nurjamilah S

**Hari/Tanggal** :

<b>A. Identitas Responden</b>		
1	Nama/Inisial	
2	Tanggal Lahir/ Umur	/ Tahun
3	Jenis Kelamin	Laki-laki/Perempuan
4	Alamat	
5	No. HP.	



## Lampiran 2

### FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
 Tanggal lahir/umur :  
 Alamat :  
 No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“evaluasi program penanggulangan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar ”**, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai informan saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai informan akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Polewali, Juni 2021

Responden

(.....)

#### Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Nurjamilah S, SKM  
 Alamat : Jalan H. A. Depu Polewali  
 Tlp/HP : 085395623222  
 Email : [nurjamilah2007@gmail.com](mailto:nurjamilah2007@gmail.com)

### Lampiran 3.

#### PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK PENGELOLA PROGRAM PENANGGULANGAN KEK PADA IBU HAMIL

##### 1. Identitas Informan.

Tanggal Wawancara	:	Umur	:
Nama Informan	:	Alamat/No.HP	:
Jabatan	:	Masa Kerja	:
Pendidikan	:	Lokasi kerja	:

##### 2. Daftar Pertanyaan

###### A. komponen Input

1. Sumber Daya Manusia
  - a. Bagaimana sdm dalam program penanggulangan kek di Puskesmas baik secara kualitas maupun secara kuantitas ?
  - b. Apakah dinas kesehatan secara rutin melakukan kegiatan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan tenaga pelaksana ?
  - c. Apakah tenaga pelaksana tersebut sudah mencukupi ?
2. Sarana dan Prasana
  - a. Apakah sarana untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas telah terpenuhi ? Jika belum apa yang masih belum terpenuhi ?
  - b. Apa masalah atau kendala dalam mendayagunakan sarana ?
3. Dana
  - a. Bagaimana dana penunjang program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas ?
  - b. Dari mana saja sumber dana yang di gunakan untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas dari tahun 2018-2020
  - c. Apakah dana yang tersedia cukup untuk membiayai pelaksanaan kegiatan program ?
  - d. Bagaimana tindakan bapak/ibu apabila dana yang tersedia tidak mencukupi untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil ?
4. Kebijakan
  - a. Kebijakan apa saja yang selama ini mendasari tentang munculnya hingaa terlaksananya program ini ?
  - b. Apa saja tujuan yang ingin di capai dari program ini ?

- c. Apa yang menjadi indikator keberhasilan program untuk di jadikan acuan ?

## **B. Komponen proses**

### 1. Perencanaan

- a. Apakah ada menyusun perencanaan pelaksanaan kegiatan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas seperti menghitung sasaran, kebutuhan sarana/prasarana, indikator dan target program ?
- b. Bagaimana rencana yang telah di buat Puskesmas dalam pelaksanaan program ?
- c. Pihak mana saja yang terkait dalam perencanaan dan bagaimana cara mengambil keputusan ?
- d. Apakah langkah-langkah dari perencanaan anggaran untuk pelaksanaan program ini ?
- e. Masalah atau kendala apa saja yang terjadi dalam penyusunan perencanaan ?

### 2. Pengorganisasian

- a. Bagaimana stgruktur organisasi ? Pada bagian mana terdapat program ini ?
- b. Bagaimana cara dinas kesehatan /Puskesmas dalam pembagian petugas pelaksana program ? Apakah program ini terasa membebani bagi petugas pelaksana program ?

### 3. Penggerakan

- a. Bagaimana meningkatkan pemahaman staf tentang program ?
- b. Apakah ada petunjuk teknis bagi pelaksana program ?
- c. Adakah kegiatan yang di butuhkan untuk mensukseskan pelaksana program ini, namun masih belum terlaksana ? Apa pertimbangannya?
- d. Apa yang mempermudah pelaksanaan program (internal/eksternal)
- e. Seberapa aktif petugas pelaksana program melaksanakan program ?
- f. Apa faktor yang mendukung motivasi dengan kerajasam tim dan apakah upaya untuk meningkatkan kinerja petugas ?

### 4. Pengawasan

- a. Bagaimana langkah ibu/bapak kerjakan dalam pengawasan dan monitoring pelaksana program penanggulangan kek ibu hamil ?
- b. Apa masalah yang terjadi dalam pencapaian sasaran wilayah cakupan ? Adakah intervensi dari pihak lain ?
- c. Bagaimana cara mengontrol program agar berjalan optimal ?

## 5. Pencatatan dan Pelaporan

- a. Bagaimana sistem pencatatan dan pengelolaan laporan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas ?
- b. Kapan di lakukan evaluasi program penanggulangan kek ibu hamil ?
- c. Apakah ada kesulitan dalam sistem pencatatan dan pelaporan dalam program penanggulangan kek ibu hamil ?

#### Lampiran 4.

##### PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK IBU HAMIL KEK

#### A. Identitas Informan.

Tanggal Wawancara	:	Umur	:
Nama Puskesmas	:	Nama Desa/Kec	:
Nama Informan	:	Alamat/No.HP:	:
Pekerjaan	:	Anak Ke	:
Pendidikan	:	Lama KEK	:
Usia kehamilan	:		:

#### B. Daftar Pertanyaan

1. Berapa ukuran LiLA yang ibu miliki ?
2. Bagaimana tanggapan ibu terkait program penanggulangan kek pada ibu hamil ?
3. Bagaimana bentuk program penanggulangan kek pada ibu hamil yang di berikan ?
4. Sudah berapa lama ibu menerima pelayanan program penanggulan kek pada ibu hamil ?
5. Apakah ada jadwal yang di berlakukan untuk konsultasi atau berkunjung kembali ?
6. Apakah ibu melakukan pengobatan ke Puskesmas atas kesadaran diri sendiri atau di beritahukan gejala-gejalanya oleh tenaga kesehatan Puskesmas ?
7. Bagaimana menurut ibu tentang kejelasan informasi yang di dapatkan atau yang di sampaikan pada saat konseling ?
8. Apakah ibu merasa lebih baik/puas setelah menerima pelayanan program penanggulangan kek ?
9. Apa saja kendala/hambatan yang di hadapi dalam melakukan pemeriksaan, mengkonsumsi obat atau biskuit yang di berikan ?
10. berapa jumlah tablet,biskuit yang telah di berikan.?

## Lampiran 5.

## Lembar Observasi

No.	Indikator	keterangan	
		Ya	Tidak
1	Terlaksanya konseling kesehatan	✓	
2	Terlaksanya Pemberian Tablet Fe/vit. Angel	✓	
3	Terlaksanya Pemberian Makanan Tambahan	✓	
4	Tersedianya makanan Tambahan di lokasi		✓
5	Tersedianya Tablet Fe/vit. Angel di lokasi	✓	
6	Tersedianya ruang konseling		✓
7	Terlaksananya pemeriksaan berkala	✓	
8	Tersedianya peralatan yang dibutuhkan	✓	
9	Tersedianya buku pemeriksaan	✓	
10	Tersedianya lembar monitoring evaluasi program		✓
11	Tersedianya data ibu hamil KEK tiap Puskesmas	✓	

## Lampiran 6.

### MATRIKS HASIL PERNYATAAN INFORMAN PENELITIAN

#### EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABUPATEN POLEWALI MANDAR

##### 1. KOMPONEN INPUT

SUMBER DAYA MANUSIA			
Bagaimana SDM dalam program penanggulangan kek di Puskesmas baik secara kualitas maupun secara kuantitas			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Ya sumber daya manusianya kan seharusnya mereka mempunyai pengetahuan bagaimana memberikan edukasi bagaimana mereka memberikan tentang pemberian makan pada ibu hamil bagaimana makan-makannya upaya meningkatkan supaya dia tidak KEK lagi istilahnya menambah itu sdm-nya.. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b>	Perlunya pengetahuan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil dalam meningkatkan status gizinya.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Sumber daya manusia yang ada di Puskesmas belum mencukupi sehingga masih do perlukan pengadaan untuk mencakup tanggung jawab yang di berikan, perlunya peningkatan dari segi kualitas untuk menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan yang bertugas sehingga dapat memberikan informasi yang relevan dan bermanfaat demi kesehatan ibu hamil, bayi, dan anak yang di kandungunya
Kalau itu kalau kualitas kita mungkin masih butuh untuk semacam pelatihan atau untuk penanganan kek, ee... karena kek itu tidak berdiri sendiri tapi harus ada kerjasama dengan integrasi sama program lain khususnya di bidang gizi sama TB, kesling harus terlibat semua di dalam penanganan kek itu tidak bisa ditangani oleh satu program. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Masih membutuhkan kan pelatihan untuk peningkatan pengetahuan dalam penanganan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil.		
eee kalau secara kualitas sudah menunjang karena rata-rata di sini ini kan sudah tenaga S1 sudah khusus. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Kualitas SDM di Puskes Batupanga dinilai sudah menunjang karna didukung oleh tenaga kerja dengan rata-rata kualifikasi sarjana (S1) )		
SDM dalam segi kualitas yang mungkin kurang karena kita melihat dari kualitas tenaga kesehatan apakah dia mampu untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien jadi belum belum ya karena kita masih membutuhkan arahan atau pelatihan bagi tenaga kesehatan sedangkan dari	Dari segi kualitas masih membutuhkan pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan dari		

<b>SUMBER DAYA MANUSIA</b>			
<b>Bagaimana SDM dalam program penanggulangan kek di Puskesmas baik secara kualitas maupun secara kuantitas</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>segi kuantitas sepertinya sudah cukup karena saya juga sudah memiliki pendamping yang mana ada ada 2 orang apalagi bidan disini juga memiliki banyak tenaga honorer.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>segi kuantitas sudah dah cukup dari segi SDM</p>		
<p>SDM nya kan mereka memang petugas gizi yang jelasnya mereka background-nya minimal pendidikan yaitu gizi mereka sudah mendapatkan beberapa pelatihan yang jelasnya sudah seperti itu</p> <p><b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Petugas harus memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan pekerjaannya</p>		
<p>Kalau sumber daya manusianya dalam program penanggulangan kek kan disini di Puskesmas itu setiap desa atau bidan desa jadi disini ada 10 desa setiap Kelurahan jadi masing-masing desa itu ada bidan desanya kemudian ada juga petugas gizi petugas gizi itu petugas gizinya itu bersama bidan kemudian lintas sektor kemudian program TB ee.. program lainnya juga ikut dalam program penanggulangan kek jadi bukan cuma dari bidan program kia saja tapi semua program bersama-sama melaksanakan program penanggulangan ibu hamil kek itu kurus bukan cuman dari sisinya yang kurang atau riwayat TB makanya dia kurus toh ini ibu hamilnya toh. Jadi pernah mengalami riwayat penyakit. Kalau bidan desanya itu setiap desa itu sudah cukup tapi kalau petugas di Puskesmasnya itu itu cuma 1 dan tenaga kontrak BOK jadi cuman dua terus wilayah kerjanya itu luas toh jadi kuantitasnya itu menurut saya itu kurang jadi kuantitas itu kan diiringi dengan kualitas jadi kalau di menambahkan lagi tenaga gizi mungkin kualitas untuk penanggulangan kek bisa diatasi tapi untuk sampai saat ini kami dari petugas gizi dapat memaksimalkan pelayanan untuk ibu hamil kek</p> <p><b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	<p>SDM program penanggulangan kek, terdapat bidan desa untuk setiap desa dan kerja sama dengan tenaga gizi dan program lainnya.</p>		



<b>SUMBER DAYA MANUSIA</b>			
<b>Apakah dinas kesehatan secara rutin melakukan kegiatan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan tenaga pelaksana</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>kalau setahu saya di sini ada kegiatan dari dinas provinsi yang dari kita ini kadang-kadang ee... kadang juga tidak karena mereka itu sudah ada sisa anggaran lagi anggaran mereka itu kalau kita di sini untuk ibu hamil kek itu anggarannya berupa PMT ji biasa susu dulu ada tapi sejak saya ada di sini 2 tahun terakhir tidak ada jadi tetap bantuan dari pemerintah seperti PMT itu tadi kalau susu biasanya dari desa itu sendiri ee...tergantung dari mereka punya anggaran pada ibu-ibu hamil atau tidak tergantung lagi dari rencana bidan desa jadi pintar-pintarnya mereka melobi lobi ada juga yang biasa memberikan susu ada juga tidak ada tergantung dari desa masing-masing dan petugasnya.</p> <p><b>(LW, 51 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>Kegiatan pelatihan untuk 2 tahun terakhir tidak terlaksana secara rutin karena adanya kendala dari wabah covid-19</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi</p>	<p>Pelatihan dalam hal meningkatkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan terkait program penanggulangan kekurangan energi kronis (KEK) untuk 2 tahun terakhir masih belum terlaksana karena beberapa kendala salah satunya karena kasus covid-19 yang terus meningkat dan susah untuk di kendalikan. Sehingga pelatihan bagi petugas yang merupakan salah satu metode khusus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas tidak berjalan maksima</p>
<p>Ada tapi untuk tahun ini kurang sibuk Ki disini untuk tahun 2020 itu belum ada untuk 2021 juga belum karena Corona .</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Untuk 2 tahun terakhir tidak pernah dilakukan pelatihan</p>		
<p>Tidak karena tidak rutin untuk 2020/2021 karena corona jadi kurang kurangnya untuk adakan pertemuan khususnya untuk pelatihan kek.</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Untuk saat ini, khususnya di masa pandemi. Pelatihan untuk sementara di tiadakan.</p>		
<p>Ya harusnya memang dilakukan secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan akan tetapi untuk 2 tahun terakhir ini tidak pernah karena kendala di covid bahwa eee... bahkan jadi orang lebih sibuk untuk membagi waktu apalagi kalau terbatasnya pertemuan dalam suatu ruangan jadi memang harus diadakan pertahun atau per triwulan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuannya.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Untuk 2 tahun terakhir tidak pernah dilakukan pelatihan karena Corona virus 19</p>		
<p>eee. tidak juga secara rutin tapi kita melihat situasi saja toh setiap ini ini pelatihan a apakah ini ini tergantung kita melihat ke lapangan peningkatan</p>	<p>Pelatihan tidak dilakukan secara rutin, tetapi di</p>		

<b>SUMBER DAYA MANUSIA</b>			
<b>Apakah dinas kesehatan secara rutin melakukan kegiatan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan tenaga pelaksana</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
apa yang kita laksanakan yang jelasnya setiap tahunnya seperti itu jadi setiap tahun berjalan 1 tahun itu pelatihan semua tidak paling ada kegiatan-kegiatan juga seperti sosialisasi yang jelas efeknya juga pada peningkatan itu maksudnya dia membantu untuk ini <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	lakukan dengan melihat situasi yang ada di lapangan		
Rutin ya tapi karena kan 2020-2021 ini ini corona ya jadi kegiatan dari dinas itu untuk 2 tahun ini ee tidak ada untuk meningkatkan pengetahuan tenaga pelaksana rutinkan ini kan setiap bulan ka atau setiap enam bulan kah tapi untuk 2 tahun ini memang tidak pernah tapi kalau untuk tahun 2019 pernah misalnya untuk kegiatan PMBA (pelatihan pemberian makan bayi dan anak makan bayi dan anak) pernah tahun 2019 itu terakhir. Kalau untuk tahun 2020 untuk tenaga pelaksana itu tidak pernah yang terakhir itu untuk tenaga kader posyandu tapi itu bukan untuk petugas <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	Sejak tahun 2020-2021 tidak ada kegiatan dinas untuk meningkatkan tenaga pelaksana di sebabkan karena adanya covid-19. Terakhir 2019 kegiatan PMBA. tahun 2020 pernah ada pelatihan untuk kader posyandu tapi bukan untuk petugas.		

<b>SUMBER DAYA MANUSIA</b>			
<b>Apakah tenaga pelaksana tersebut sudah mencukupi</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Tenaga pelaksana gizi kalau dalam Puskesmas SDM itu banyak sekali kasihan pekerjaannya mereka apalagi sekarang itu seharusnya tenaga gizi itu bisa mencakup tiga apalagi ada perawatan karena ada yang konseling misalnya tinggal di Puskesmas membagi masing-masing siapa yang tinggal membagi jadwal siapa lagi yang melakukan konseling siapa lagi yang di	Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas belum mencukupi sehingga beberapa petugas merangkap pekerjaan	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Tenaga pelaksana yang tersedia belum mencukupi karena masih terdapat tenaga Puskesmas yang merangkap pekerjaannya

<b>SUMBER DAYA MANUSIA</b>			
<b>Apakah tenaga pelaksana tersebut sudah mencukupi</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
perawatan karena di Puskesmas itu kan ada ruang konsultasi nya mereka tetap ada itu apalagi rujukan dari dokter Puskesmas. <b>(LW, 51 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b>	menjadi satu		menjadi satu, sehingga masih di butuhkan tenaga tambahan. sehingga tidak sebanding antara luas sasaran, target dan tanggung jawab yang di berikan untuk petugas tenaga kesehatan
Belum mencukupi <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	SDM di Puskesmas belum mencukupi		
Serasa cukup karena tpg sudah ada pendamping minimal itu kalau khususnya tenaga bidan memang masih butuh adanya tenaga tetapi sudah ada di bikor jadi butuh 1 2 orang untuk tenaga Puskesmas. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Sejauh ini, Tenaga pelaksana di Puskesmas Batupanga dinilai sudah cukup meski masi membutuhkan tenaga bidan.		
Cukup sepertinya sudah cukup untuk di Puskesmas ini <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b>	SDM yang ada sudah cukup		
Kalau di sana untuk di gizi Kabupaten Polewali Mandar itu tidak cukup standarnya itu belum sesuai 1 Puskesmas itu cuman ada kadang bayangkan coba contoh 1 pekkabata pekkabata itu itu 2000 sasaran dan cuman satu petugas gizi minimal 3 4 petugas gizi. Ya contoh juga campalagiang itu sudah termasuk bagus karena dia juga ada lebih dari 2000 3000 dan petugasnya ada ada tiga kayak banyak sih tapi kan yang yang yang rata-rata membantu ini bukan PNS tapi mereka yang diangkat di Kkbok namanya tenaga yang direkrut dari kementerian kan kenapa ini situ cuman satu dan itu yang menjadi kendala <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	Tenaga gizi yang ada di Puskesmas belum mencukupi sesuai dengan standar, dan jumlah tenaga yang tidak sesuai sasaran tiap Puskesmas.		
Penanggulangan kayak gitu bukan cuma satu program untuk bisa yang bisa dokter-dokter juga kalau tenaga pelaksana nya itu tadi kalau beda ya kalau mau bidan kan satu desa satu dan itu cukup tapi kalau untuk mengcover semua itu kayanya tidak, ada juga program lain yang dikerjakan bukan cuma saja ini yang diurus banyak <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	Program kek itu di control oleh semua program, termasuk dokter. tapi jika tenaga mengcover semuanya sepertinya tidak cukup.		

<b>SARANA DAN PRASANA</b>			
<b>Apakah sarana untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas telah terpenuhi ? Jika belum apa yang masih belum terpenuhi</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Yang persyaratan itu kan banyak sekali mih ada yang penting yaitu ada yang sudah cukup ada juga yang belum tergantung dari dropping dari pusat karena sekarang itu dropping dari provinsi yah bukan lagi dari Kabupaten yang melakukan sekarang PMT itu ini mereka pake tender jadi yang dropping itu sekarang itu dari Puskesmas ya bukan bukan lagi dari dinas 4 tahun yang lalu dinas yang ambil alih untuk 3 tahun terakhir ini profilnya dari layanan yang langsung masuk ke Puskesmas. Kalau masalah cukup tidak cukup nya tergantung dari sasaran berapa sasaran yang ada dalam satu tahunnya dan berapa mereka terima tergantung dari sasaran. <b>(LW, 51 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>Sarana yang tersedia tergantung dari dropping yang di ajukan, karena pengadaan berasal dari pusat bukan lagi dari Kabupaten</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Dalam mendukung kegiatan pelaksanaan program penanggulangan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas di perlukan adanya ketersediaan sarana dan prasana yang cukup memadai seperti kendaraan dinas, ruangan yang memadai untuk tempat konsultasi, tersedianya makanan tambahan, pengukuran LiLA bagi ibu hamil, buku-buku pedoman khususnya menyangkut masalah dalam perbaikan status gizi ibu hamil dan kandungannya.</p>
<p>Belum terpenuhi ada 4 karena kita ruangan masih kecil ini belum bisa untuk edukasi apalagi yang khusus karena kita ini kalau mau ikut edukasi harus mempunyai ruangan tersendiri untuk edukasi <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pampusuung)</b></p>	<p>Belum terpenuhi dari segi sarana maupun prasarana</p>		
<p>Eee sekira untuk penunjang kek ini sudah cukup ya untuk alatnya sudah cukup juga yang dipakai untuk mengetahui pengukuran Lila karena dia adalah bentuk kertas jadi tapi masih perlu pengadaan sebenarnya. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Sarana penanggulangan Puskesmas Batupanga sudah cukup menunjang karna untuk mengetahui pengukuran lila itu sendiri berupa kertas jadi.)</p>		
<p>Tapi kalau untuk pengukuran Lila itu dia kan berbentuk kertas jadi harus selalu lurus jadi kalau dia sudah terlipat memang harus selalu ada pengadaan ini pak untuk pengukuran Lila itu jadi harus selalu dalam bentuk lurus dan tidak boleh terlipat karena kurang efektif yaitu dia harus memang lurus terus karena apabila dia kusut maka dia akan memengaruhi suatu ukuran pengukuran Lila pada ibu hamil. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Sarana dalam pengukuran Lila yang mesti dilakukan pengadaan karena sudah tidak layak untuk digunakan</p>		
<p>Yang belum terpenuhi yaitu maksudnya itu jumlah personilnya aa... jumlah tenaga sdm-nya itu kalau dari segi perhatian sih ya kita bisa saja ya kita kita</p>	<p>Jumlah tenaga kesehatan yang tidak sesuai</p>		

<b>SARANA DAN PRASANA</b>			
<b>Apakah sarana untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas telah terpenuhi ? Jika belum apa yang masih belum terpenuhi</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
lihat saja kondisi kalau misalnya banyak ibu hamil tak yang belum setiap tahunnya itu atau setiap 2 tahun itu kita melakukan refresh pelatihan-pelatihan apa yang sudah mereka dapatkan kita refresh kita akan kembali refresh untuk pelatihan itu hanya sekarang yang menjadi kendala itu jumlah SDM yang tidak sebanding dengan pekerjaan yang ada <i>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</i>	sehingga tidak mencukupi bidang pekerjaan		
Sarana untuk melaksanakan program penanggulangan kek ibu hamil untuk sarana terpenuhi misalnya untuk memeriksa pemeriksaan di ANC toh itu sudah ada terus untuk intervensinya juga misalnya apa ibu hamil sudah dapat kek diberikan intervensi kayak biskuit, edukasi, terus kalau tablet selama ini jarang habis maksudnya ada terus eee biskuitnya ji yang biasa habis contohnya kayak sekarang masih ada ibu hamil kek tapi sudah habis itu baru pertengahan tahun pemberiannya 3 bulan tapi kalau masih kek itu tetap akan diberikan. <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	Semua program penanggulangan ibu hamil telah terpenuhi misalnya pemeriksaan ANC dan di berikan intervensi seperti biskuit, dan tablet namun yang paling cepat habis adalah biskuit.		

<b>SARANA DAN PRASANA</b>			
<b>Apa masalah atau kendala dalam mendayagunakan sarana</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Sarana itu kan seperti misalnya kendaraannya kendaraan itu tahun berapa itu sudah lama sekali nih ada yang sudah rusak kasihan sarananya mereka kemudian untuk sarana pengukuran Lila sih rata-rata itu nggak tahu masih ada yang tidak ada atau masih ada yang ada sarananya untuk pengukuran Lila toh ibu hamil ya kemudian sarana lainnya kemudian food model itu kan	Sarana yang terkendala yaitu kendaraan bermotor yang sudah lama dan using, sehingga tidak efektif jika di gunakan.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Masalah atau kendala dalam mendayagunakan sarana terletak pada apabila sarana yang di butuhkan seperti biskuit

<b>SARANA DAN PRASANA</b>			
<b>Apa masalah atau kendala dalam mendayagunakan sarana</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>kayaknya masih ada deh karena food model itu diberikan untuk edukasi ada yang di posyandu sih tapi tidak semua dapat posyandu di Puskesmas saja rata-rata modelnya itu kemarin habis mi di tapi kemarin itu masih ada beberapa Puskesmas yang ada kemudian campalagian itu masih ada tapi untuk di posyandu itu sebaiknya juga sediakan itu jadi tentang sarana edukasinya itu yah perlulah seperti motor itu karena motornya sudah tua tua kasihan sudah 10 tahunan.</p> <p><b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak)</b></p>			<p>tidak mampu untuk mencukupi kebutuhan ibu hamil terutama yang mengalami KEK, bagaimana pihak tenaga kesehatan mampu untuk mengontrol ibu hamil keK secara rutin sehingga dapat menurunkan angka ibu hamil keK atau stunting dan status gizi buruk pada anak.</p>
<p>Ya lihat nanti tempatnya lihat lagi kita kita lihat itu dari meki tadi di atas bagaimana lokasi Puskesmas. Jadi bagaimana mau edukasi berjalan kita mau itu kan sebagaimana kecuali kami di sini hanya mengandalkan ibu hamil saja untuk sekarang untuk penanganan kekurangan energi kronis (KEK)</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pampusung)</b></p>	<p>Masalah atau kendala karena kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas seperti bangunan yang kurang efektif dan efisien</p>		
<p>Eee yah tidak ada masalah hanya insyaallah tidak ada begini ya saya juga selaku pimpinan sebagai penunjang bahwa telah ada ketersediaannya ya itu perlu juga dipikir keterjangkauannya soalnya ini si ibu ini keterjangkauannya sudah diterima dan perlu kita juga pahami apakah dia minum itu obat itu yang saya sampaikan sama petugas supaya dilakukan itu jangan hanya sampai di tangan tapi tidak ditunjang seperti itu karena kalau masalah terjangkau ini ya dia terjangkau tapi konsumsi itu saya selalu tenangkan supaya meyakinkan bahwa ini jangan-jangan kita menghabiskan ini tablet Angel ini sia-sia saja karena tidak diminum yang seharusnya diminum itu yang saya sampaikan ya</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Tidak terdapat masalah dalam mendayagunakan sarana tetapi perlu menjangkau bahwa sarana yang diberikan untuk ibu hamil digunakan dengan semestinya</p>		
<p>Tidak ada masalah ya tidak ada penyediaan kami ini termasuk PMT TTD itu cukup bahkan lebih tapi masalah kami disini adalah bagaimana cara kita mengontrol ibu hamil sehingga apa yang kamu berikan seperti PMT itu bisa dikonsumsi dengan baik memang betul-betul dikonsumsi oleh ibu hamil sehingga kami bisa mengukur suatu keberhasilan program ini</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Untuk masalah sarana dan prasarana sepertinya tidak ada yang jadi masalah bagaimana mengontrol ibu hamil dalam menggunakan</p>		

<b>SARANA DAN PRASANA</b>			
<b>Apa masalah atau kendala dalam mendayagunakan sarana</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
	sarana yang diberikan seperti TMT dan vitamin angel ngel		
Kalau penanggulangan kayak gitu kan lebih cenderung yang pertama yang berhubungan erat dengan ibu hamil kayak gitu yang pertama eee peningkatan kapasitas kapasitas dalam eee memantau kan status gizinya itu kan kemudian yang kedua untuk makanan tambahan Sekarang ini semuanya tersedia jadi cuma jumlah tenaganya yang itu kan teman-teman kalau sudah kalau untuk ibu hamil kayak gitu kan yang pertama kalau mau tahu status gizi nya kan harus diukur Lila apa semuanya nya itu harus diukur tinggi badan berat badan akan seperti itu <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	Di butuhkan peningkatan kapasitas untuk memantau status gizi ibu hamil sehingga semua ibu hamil yang kek dan tidak dapat di pantau dengan baik		
Hmn masalahnya biasa penghabisan stok misalnya tuh kayak biskuit habis stoknya tapi ibu hamilnya masih ada terus kalau kayak kendaraan misalnya saya sendiri ada motor dinas nya toh <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	Penanggulangan kek di tangani juga oleh dokter, dan bidan cukup 1 untuk perdesa. jika untuk merangkap semuanya sepertinya tidak cukup .		

<b>DANA</b>			
<b>Bagaimana dana penunjang program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Dana penunjang kalau dana penunjang mereka itu seperti apa ya dana penunjang sepertinya hanya untuk pemantauan yah untuk ibu hamil atau untuk beberapa Puskesmas yang menentukan yang memberikan dana tapi ada juga yang tidak memberikan dana tergantung pintar pintarnya tpg saya	Pemberian Dana penunjang tergantung dari dropping yang di lakukan pihak Puskesmas yang di	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Dana penunjang yang di berikan merupakan dana dari pusat kesehatan, jumlah yang di berikan

<b>DANA</b>			
<b>Bagaimana dana penunjang program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
dulu waktu masih di sana saya diberikan itu anggaran untuk pemantauan pada ibu hamil tergantung dari pintar-pintar TPG bagaimana melobi lobi ibu-ibu di Puskesmas mengenai anggaran. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b>	berikan oleh pusat dalam hal memantau ibu hamil		tergantung dari dropping dan anggaran yang di setuju oleh pihak pusat.
Apa tadi menurut bidang di atas dia. Kegiatan kan ada kegiatan dana dari BOK dia sering sama kegiatan BOK. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pampusuung)</b>	Bekerjasama dengan lintas program dan program kesehatan yang lain		
Kalau penunjang dananya ini kita itu ada namanya operasional dana BOK seperti kelas ibu hamil. Jadi khusus untuk program ini itu dananya tidak ada karena sasarannya kelas ibu hamil juga itu bagaimana ibu hamil itu tidak kek. Dana operasional pengganti transport. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Penunjang Dana Puskesmas berupa operational dana BOK seperti kelas ibu hamil. Tapi, untuk saat ini Dana operational menjadi dana transport.		
Jadi penunjang dan yang ada di program ibu hamil itu numpang jadi sasaran seperti ibu hamil misalnya turun untuk melacak ibu hamil yang melacak ibu hamil kek itu tidak ada. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b>	Dana penunjang khusus ibu hamil kek tidak ada, dan berkolaborasi dengan program ibu hamil		
Penunjang program Puskesmas itu dibantu sama BOK bantuan operasional kesehatan itu sekarang sudah ada di Puskesmas dan itu sudah dipakai sama teman untuk untuk menjalankan program masuk itu PMT kunjungan rumah untuk rumah penanggulangan ibu hamil kek dananya itu setiap tahun dan setiap tahun itu mereka melakukan perencanaan nya <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	Dana penunjang yang ada di Puskesmas merupakan bantuan dana dari BOK		
Dari BOK tapi kalau PMT tanya memang dari pusat tapi kalau itu misalnya diberikan kayak telur apa namanya itu, itu dari desa kalau Puskesmas itu	Dana dari BOK, tapi PMT, TTD itu dari pusat		



<b>DANA</b>			
<b>Bagaimana dana penunjang program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
tidak ada. Kalau masih ada karena itu mi <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>			

<b>DANA</b>			
<b>Dari mana saja sumber dana yang di gunakan untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas dari tahun 2018-2020</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Anggaran dana bok di situ khusus untuk pemantauan toh ibu hamil kek. <i>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</i>	Dana dari BOK	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Dana yang di gunakan untuk mensukseskan program penanggulangan KEK pada ibu hamil merupakan dana yang bersumber dari badan operasional kesehatan (BOK)
dana dari BOK. <i>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</i>	Anggaran dari BOK		
Danaa murni dari BOK kalo dari Puskesmas . Kalo PMT distribusi langsung dari pusat. <i>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</i>	Dana dari BOK		
Dari BOK murni. <i>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</i>	Dana dari badan operasional kesehatan		
Dari kementerian kesehatan <i>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</i>	Dana dari kementerian kesehatan		
Danannya itu dari BOK. <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	Dari BOK		

<b>DANA</b>			
<b>Apakah dana yang tersedia cukup untuk membiayai pelaksanaan kegiatan program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Kalau misalnya cukup tidaknya ya tergantung dari TPG itu sendiri bagaimana tapi saya dengar-dengar ini beberapa Puskesmas ada yang dapat ada juga yang tidak itu tergantung dari mereka lobi-lobi kalau mereka pintar melihat prioritas masalah dan di situ sendiri seperti ibu hamil nya kek otomatis dia akan dikasih kalau dia tidak pandai melobi dia tidak bisa memberikan prioritas masalah yang ada di Puskesmas nya ya kita dapat bantuan karena tergantung dari TPG sendiri karena sekarang ini sistem anu sistem Puskesmas bagaimana pintar untuk melobi tapi sekarang ini fokusnya ke stunting ee.. stunting itu kan kalau akhirnya itu kalau ibu hamilnya kek kalau tidak ditangani bisa menjadi stunting jadi tergantung lagi itu sendiri bagaimana tpg memberikan apa namanya saran dan masukan kepada kepala Puskesmas.</p> <p><b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>Dana yang di dapatkan Puskesmas dari pusat tidak merata sehingga ada beberapa Puskesmas yang tidak mendapatkan dana dari pusat yang tergantung dari komunikasi keplaa Puskesmas dengan pusat yang mencairkan anggaran.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Dana yang di gunakan oleh pihak Puskesmas demi melancarkan kegiatan program penanggulangan KEK ada ibu hamil itu tidak cukup, jumlah anggaran yang di terima tergantung dari anggaran yang di rencanakan oleh Puskesmas. sehingga masih perlunya penambahan anggaran demi kelancaran program seperti dana khusus untuk memantau ibu hamil dari rumah ke rumah untuk melihat respect pada ibu hamil dalam hal mengkonsumsi MT dan TTD yang di berikan.</p>
<p>cukup Ki dana.</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Dana yang tersalurkan terbilang cukup</p>		
<p>Kiranya kalau pengganti transport nggak cukup seharusnya. Karena kita tidak akan bekerja jika kita menjadikan ukuran pekerjaan itu adalah financial karena kalau misalnya kita memiliki dana bantuan operasional itu kita akan sangat bersyukur karena kalau masalah kesehatan begini ya ya mau di apa.</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Dana untuk membiayai kegiatan program belum memadai, Tetapi para tenaga kerja tidak tidak hanya mengukur pekerjaan mereka dari sisi finansial..</p>		
<p>Seharusnya cukup. Kita tidak akan bekerja jika kita tergantung secara finansial karena nanti ada dana baru ki mau turun lacak ibu hamil, sebenarnya kalau mau di tangani itu kek maksudnya secara ini mungkin bagus kalau kita dikasih dana untuk pantau semua ibu hamil kek setiap bulan kita melihat bagaimana pola makannya bagaimana kesehariannya kita kunjungan rumah kalau seandainya kita bisa ada dana lebih kita selalu setiap bulan dinyatakan, sekarang itu dana kayaknya nanti kita kunjungi ketika dia</p>	<p>Dana yang didapatkan dari bok digunakan secukupnya untuk memenuhi semua kegiatan yang telah masuk dalam perencanaan. Sehingga</p>		

<p>memberikan kaya biskuit atau pola perilaku hidup sehat nya, padahal kan seharusnya tapi kadang-kadang itu dari promkes itu turun kalau untuk dari gizi itu biasanya Puskesmas kita berikan edukasi padahal seharusnya kita pantau turun di kerumahnya untuk memberitahu keluarga apa-apa saja ini harusnya, turun tapi kan memang tidak ada dana untuk setiap bulan kah atau per triwulan kah untuk memastikan bahwa betulkah ini vitamin angel ngel nya diminum atau tidak itu sebenarnya perlu dana itu sebenarnya ya perlu dana tapi kalau untuk bok kayaknya tidak didanai tapi sesungguhnya kita kita butuh dana dan seharusnya cukup untuk melakukan pemantauan karena apabila kita sudah memberikan vitamin angel ngel dia minum atau tidak tetapi kita turun ke rumahnya dan keluarganya semua keluarga yang ada mau mengingatkan minimal suaminya karena jangan sampai dia lupa. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>lebih baik jika terdapat dana tambahan khusus untuk memantau kegiatan langsung ibu hamil untuk berkunjung dari rumah ke rumah</p>		
<p>Kalau sekarang-sekarang ini kan kita digantung sama 2 dilema kan. Sekarang ini kebanyakan teman-teman di lapangan banyak dananya di potong gara-gara covid untuk dialihkan ke covid. dibidang cukup tidak karena baru baru saja ini mereka punya dana itu dipotong 40% untuk masuk ke recosfusi untuk masuk ke penanggulangan covid. Jadi Puskesmas itu juga ya memotong biaya untuk beberapa program <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Dana yang ada saat ini termasuk kurang karena di bagi untuk keperluan penanganan covid-19 sehingga banyak dana program yang di minimalisir.</p>		
<p>Kayaknya masih perlu ditambah deh karena masih kurang <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pampusuang)</b></p>	<p>Perlu penambahan dana/anggaran</p>		

DANA			
Bagaimana tindakan bapak/ibu apabila dana yang tersedia tidak mencukupi untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>Kami pasti akan tetap turun caranya apa untuk memantau karena mereka sebagai seorang petugas memang itu tidak ada dana tapi kan ada dana pemantauan posyandu itu kan bisa turun pakai itu kan maksudnya kita bisa panggil ibunya atau apa untuk datang ke posyandu untuk memberikan edukasi.</p>	<p>Teap melakukan perencanaan seperti memantau ibu hamil, atau bias dengan memberitahukan kepada</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Apabila dana/ anggaran yang di dapatkan tidak mencukupi, maka pihak Puskesmas atau penanggung jawab tetap</p>

<b>DANA</b>			
<b>Bagaimana tindakan bapak/ibu apabila dana yang tersedia tidak mencukupi untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<i>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</i>	ibu hamil untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan terdekat.		melaksanakan rencana yang sudah di susun sejak awal tahun, dan memaksimalkan anggaran yang di terima dengan kelancaran memaksimalkan hasil dari rencana program yang telah di susun.
Mau bagaimana ya kita menyesuaikan saja karena kita tidak bisa berandai-andai karena menggunakan dana <i>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</i>	Dana yang ada di sesuaikan dengan kegiatan		
Apa itu dia maksimalkan itu bisa ambil dari misalnya ada dana kunjungan sering kegiatan posyandu hamil dari rumah ke rumah. Kalau kita berbicara masalah uang pasti selalu tidak cukup jadi kita ini memang perlu berinisiatif untuk membantu apabila biaya operasional itu tidak turun tapi memang lebih optimalnya khusus untuk kek ini pokoknya pada bikor yah. <i>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</i>	Tetap memaksimalkan dana yang didapatkan dari BOK		
Ya itu tadi ya bagaimana bidan desanya itu maksimalkan dana yang diberikan misalnya dia diberikan dana untuk sering-sering kegiatan ke posyandu ibu hamil untuk merangkap kegiatannya untuk cek-cek ibu hamil kek itu dari rumah ke rumah. <i>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</i>	Memaksimalkan dana dari BOK sehingga dana yang diberikan cukup untuk mendanai semua kegiatan an-nuha mi		
Bagaimana di tindakan Ku ya kami kan sekarang tergantung dari dana itu kalau memang anu ya kami berusaha untuk memanfaatkan seberapa pun yang kami terima kami berusaha untuk memanfaatkan dana itu semaksimal mungkin dengan kualitas yang baik. Tidak mungkin kamu memberontak tidak mungkin mau tidak mengerjakan berarti kami salah yang jelasnya mau sedikit mau banget itu tetap kami harus melakukan dengan baik secara kualitas nya dengan baik <i>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</i>	Tetap memanfaatkan dana yang di dapatkan demi kelangsungan perencanaan program yang baik dan maksimal.		
Biasanya tetap jalan sih tapi kan kalau penanggulangan ibu hamil itu masing-masing bidan desa melihat ibu hamilnya bidan desanya sendiri yang mengcover, tenaga gizi juga ikut didalam jadi kalau misalnya ada ibu hamil kek jadi tetap terlayani meskipun tidak ada dana jadi tetap akan dipantau	Tetap jalan , bidan desa masing-masing bertanggung jawab pada ibu hamil di bantu oleh		

<b>DANA</b>			
<b>Bagaimana tindakan bapak/ibu apabila dana yang tersedia tidak mencukupi untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	tenaga gizi		
<b>KEBIJAKAN</b>			
<b>Kebijakan apa saja yang selama ini mendasari tentang munculnya hingga terlaksananya program ini</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Yah kebijakan dari kepala Puskesmas untuk menurunkan angka stunting bagaimana untuk tidak anak-anak ini tidak stunting salah satunya itu tadi bagaimana ibu hamil kek itu supaya tidak stunting dilihat dari ibu-ibu hamil yang kek. Kalau kita itu disini kita itu melakukan kegiatan bagaimana cara untuk menurunkan angka stunting dari ibu hamil yang kek. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak)</b>	Kebijakan dari kepala Puskesmas dengan untuk menurunkan angka stunting dan ibu hamil yang kek.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Kebijakan yang mendasari terbitnya program penanggulangan KEK ialah untuk meminimalisir angka kek pada ibu hamil, menurunkan angka stunting, dan BBLR. sehingga ibu anak mendapatkan serajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
Ya kita hanya berkolaborasi saja dengan lintas program kerjasama dengan laboratorium, program kesling sama ee..sama program TB, gizi kemudian desa <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Bekerjasama dengan lintas program dan program kesehatan yang lain		
Kalau ini kan kayak gini sudah lama ya sudah standar dari dari Kemenkes karena ini merupakan suatu program jadi kita berinisiatif ibu hamil kek itu sudah ada standarnya ada programnya kan karena kek salah satu penyebab kematian ibu. Jadi harus jadi perhatian khusus dia sudah bermasalah jadi ke depannya harus sudah jelas karena dia pasti mengarah ke stunting. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Program yang dijalankan sudah merupakan standar dari Kemenkes sejak lama. Karena faktor aki merupakan akibat dari ibu yang mengalami kek		
Ya karena memang sudah terprogram memang gitu dari dari lama dari sebelum kita ingin menjabat. Kemudian kita tahu bahwa kek itu bisa mengakibatkan kematian ibu dan salah satu penyumbang itu dari bumil kek sehingga otomatis dia harus menjadi prioritas perhatian khusus, stunting kemudian BBLR ya penting itu karena dari bumil kek bisa lari ke stunting kalau tidak diintervensi. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b>	Kebijakan yang ada sudah terlaksana sejak dulu		

<b>DANA</b>			
<b>Bagaimana tindakan bapak/ibu apabila dana yang tersedia tidak mencukupi untuk pelaksanaan program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Yah kebijakannya kebijakan dari ini dari pengambilan kepentingan dari kesehatan semua ada kebijakannya dari penanggulangan kek semuanya aja ada buku juknis nya ada. Ada juknis kan ada penanggulannya bagaimana apa yang harus kami lakukan itu seperti itu.</p> <p><b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Kebijakan di sahkan oleh kepentingan kesehatan, terdapat buku juknis untuk penanggulangan kek.</p>		
<p>Karena kan sekarang itu program kebijakan kan memang ibu hamil kek itu dari dulu tapi sekarang itu stunting jadi ibu hamil kek dan anemia itu lebih diprioritaskan untuk 1000 HPK untuk penanggulangan stunting terus untuk anak BBLR, terus untuk mengurangi AKI, jadi stunting iitu juga tinggi</p> <p><b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	<p>Program penanggulangan sudah di program sejak lama. lebih di prioritaskan untuk ibu hamil kek dan anemia untuk 1000 HPK, penanggulangan stunting untuk anak BBLR dan AKI.</p>		

<b>KEBIJAKAN</b>			
<b>Apa saja tujuan yang ingin di capai dari program ini</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Tujuan yang ingin dicapai itu untuk supaya ya gizi membaik tidak ada lagi anak-anak yang stunting ada penurunan stunting dari tahun ke tahun dan ibu hamil yang kek itu semoga bisa terlayani dan bisa sesuai dengan target ya angka stuntingng itu. Jadi untuk menurunkan stunting harus menurunkan angka ibu hamil yang kek karena itu adalah salah satu pemicu karena ibu hamil yang Kekurangan energi kronis (KEK) itu ibu hamil yang kekurangan anemia bisa memicu anak yang yang stunting kalau tidak di berikan penanganan yang baik.</p> <p><b>(LW, S1 tahun, Pengelola Peogram Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>Tidak meningkatnya ibu hamil KEK, menurunnya angka stunting, sehingga bias menghasilkan anak dan ibu yang sehat jauh dari kurang gizi.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Adapun tujuan yang ingin di capai, mmenurunkan angka KEK pada ibu hamil sehingga tidak ada lagi ibu hamil yang KEK atau menurunnya persentasi dari ibu hamil KEK yang ada pada setiap bulannya untuk setiap</p>

<b>KEBIJAKAN</b>			
<b>Apa saja tujuan yang ingin di capai dari program ini</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Sehingga tujuannya supaya ibu tidak kek. <i>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</i>	Menurunkan angka Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil		desa yang mencakup seluruh desa di Puskesmas.
Stunting dan kek ini sudah tidak yah, bisa diturunkan yah. Dan stunting itu sudah bisa kek juga ya tidak semakin bertambah. <i>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</i>	Untuk menurunkan angka stunting dan ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis		
Ya agar bagaimana ibu hamil kek itu bisa menurun sehingga ibu hamil itu bisa melahirkan anak yang tidak BBLR <i>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</i>	Untuk menurunkan angka ibu hamil Kekurangan energi kronis (KEK) sehingga bisa melahirkan anak yang sehat		
Ya kami mau sebenarnya dengan beberapa program yang kami lakukan itu tidak ada lagi hamil kek sembuh dia kan dia teratasi masalahnya kan banyak banyak yang sehat tidak stunting tidak BBLR. <i>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</i>	Menurunnya angka KEK pada ibu hamil sehingga bayi dan ibu hamil sehat		
Yah tujuan nya dari program penanggulangan kek itu apabila menghasilkan ibu hamil yang berkualitas agar anaknya juga lahir dengan kualitas yang baik maksudnya sehat tanpa misalnya BBLR atau stunting atau cacat jadi pastinya untuk meningkatkan derajat kesehatan pada ibu hamil dan anaknya. <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	Bisa menghasilkan ibu hamil yang berkualitas, sehat, tanpa menghasilkan anak yang BBLR sehingga meningkatnya menderajat kesehatan ibu dan anak		

<b>KEBIJAKAN</b>			
<b>Apa yang menjadi indikator keberhasilan program untuk di jadikan acuan</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Indikator suatu keberhasilan itu bahwa turunnya angka stunting di Kabupaten Polewali Mandar ibu hamil yang tidak ada lagi ibu hamil yang kek kemudian kalau ibu hamil kek itu bisa terlayani mendapatkan PMT sesuai dengan program kemudian apalagi ibu hamil bisa sehat dan melahirkan anak-anak yang tidak BBLR yang lahir yang sehat anak yang tidak menunjang itulah yang diharapkan program-program supaya tidak ada lagi kasus ibu hamil kek apalagi BBLR dan anak remaja itu biasa hamil muda, remaja yang hamil muda, ibu hamil muda itu ya dari anak remaja yang kawin muda sehingga anak remaja itu diharapkan dia anak remaja itu tidak kek, karena rata-rata dilihat dari hasil bahwa anak remaja itu banyak kawin muda dan menghasilkan anak yang BBLR jadi anak-anak remaja lebih banyak kawin muda yang belum cukup umur dibawah 18 tahun toh itu kalau dia kawin muda bisa saja atau kawin terpaksa atau hamil diluar nikah itu dia kan sembunyi-sembunyi diperhatikan akhirnya dia bisa menghasilkan anak yang BBLR rata-rata saya perhatikan daerah-daerah yang sudah saya tanya tanya mereka ibu hamil yang kek itu masih muda.</p> <p><b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>Keberhasilan suatu program apabila menurunnya angka ibu hamil KEK, anak stunting, ibu hamil kek mendapatkan pelayanan yang baik dan merasa puas. menurunnya angka pernikahan muda.</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Indikator suatu keberhasilan apabila ibu hamil tidak mengalami KEK, mengingat banyak nya dampak yang di hasilkan dari ibu yang KEK yaitu dapat menghasilkan anak yang BBLR, stunting, dan kurang gizi. juga dapat menimbulkan ibu hamil yang anemia, mudah keguguran, bahkan bias menimbulkan angka kematian bagi ibu dan calon bayi.</p>
<p>Indikatornya apabila pemeriksaan ANC nya tidak lagi ibu hamil yang Kekurangan energi kronis (KEK)</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Jika ibu hamil tidak mengalami kekurangan energi kronis</p>		
<p>Rencana mungkin ini khususnya di laporan kita ada laporan kayak gitu ada seperti itu. Dia harus turun setiap tahunnya ataupun setiap bulannya ya karena kita berharap banyak karena dari ibu hamil kayak gitu bisa menimbulkan berbagai macam masalah.</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Menurunkan angka ibu hamil kek untuk setiap bulannya yang merupakan suatu keberhasilan</p>		
<p>Ya jelas turunnya angka stunting dan banyak lagi hamil kayaknya itu bisa diturunkan eee prevalensi stunting itu bisa berkurang dan kek juga.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Dalam rangka menurunkan angka stunting dan menurunkan angka kek pada ibu hamil</p>		
<p>Tidak ada lagi ibu yang melahirkan BBLR karena BBLR itu kalau tidak</p>	<p>Menurunnya angka BBLR</p>		



<b>KEBIJAKAN</b>			
<b>Apa yang menjadi indikator keberhasilan program untuk di jadikan acuan</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
dilanjutkan dengan baik itu bisa menghasilkan bayi atau balita yang gizi buruk balita yang stunting begitu <i>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</i>	sehingga tidak menghasilkan anak atau balita yang stunting		
Hmm supaya tidak banyak lagi ibu hamil yang kek atau menurunnya angka KEK di setiap desa ataupun Puskesmas <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	Menurunnya angka ibu hamil kek di setiap desa.		

#### 1. KOMPONEN PROSES

<b>PERENCANAAN</b>			
<b>Apakah ada menyusun perencanaan pelaksanaan kegiatan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas seperti menghitung sasaran, kebutuhan sarana/prasarana, indikator dan target program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Kalau perencanaan mereka ada, ada mereka mungkin punya perencanaan tentang ibu hamil kek itu mereka berdasarkan sasaran misalnya tahun lalu itu ada 10 ibu hamil kek dari 10 ibu hamil kayak gitu bagaimana dia harus melakukan pengaturan dalam PMT nya bahwa ibu hamil ini bisa saja bertambah berarti harus menambah 10% PMT siapa tahu masih ada lagi datang tuh jadi sudah direncanakan memang untuk membuat kunjungan dalam dalam setiap teknik situ ada pembuatan perencanaan yang dilakukan. Kalau saya sih dulu saya seperti itu saya melakukan kunjungan berdasarkan sasaran setiap bulannya misalnya ada sasaran ibu hamil kek ku 2 harus kunjungi kalau saya karena Puskesmas mereka meminta tetapi tergantung dari apakah dia dikasih atau tidak bagaimana cara lobi-lobi mereka tapi mereka membuat perencanaan selalu ada di dalam perencanaan jadi tergantung dari mereka masing-masing begitu karena saya dulu sih membuat perencanaan berdasarkan masalah. Standar kayaknya kita itu kemarin itu 5% per Kabupatenkalau dia di atas 5% berarti sudah masalah yang mana berdasarkan jumlah ibu hamil jadi jadi misalnya ibu hamil itu. <i>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</i>	Perencanaan berdasarkan sasaran yang ingin di capai dari tahun sebelumnya sampai tahun setelahnya. sehingga perencanaan sesuai dengan masalah yang di hadapi.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Penyusunan perencanaan di lakukan setiap tahunnya, yaitu pada akhir tahun untuk merencanakan kegiatan program pada tahun ke depannya. seperti halnya, menghitung jumlah atau target sasaran, berapa anggaran yang di butuhkan unuk menjalankan kegiatan program dalam satu tahun kedepannya.

PERENCANAAN			
Apakah ada menyusun perencanaan pelaksanaan kegiatan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas seperti menghitung sasaran, kebutuhan sarana/prasarana, indikator dan target program			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>Iya ada. Kita dalam bentuk perencanaan kita berkolaborasi semua kita ada. Apa apa kebutuhannya mulai dari gizi, kesehatan ibu dan anak serta kesling yang berhubungan langsung dengan program penanggulangan kekurangan energi kronis. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Perencanaan kegiatannya berkolaborasi dengan semua program kesehatan</p>		
<p>Ya itu tadi yang sudah disampaikan bahwa rencananya itu semua bidan desa bahwa harus melakukan monitoring menjelaskan kepada ibu hamil bahwa bagaimana apa apa manfaat dari vitamin angel ngel karena kalau di sini tempatnya dia tidak mau minum itu dia tidak akan semangat dan mau untuk meminum. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Rencananya ya untuk melakukan monitoring bagi setiap bidan desa terkait manfaat dan kegunaan vitamin angel ngel maupun PMT yang diberikan oleh pihak Puskesmas</p>		
<p>Mudah-mudahan untuk saat ini targetnya itu tidak lebih 10 per bulan itu ibu hamil keknya jadi pastinya dia harus 5 ji kek setiap bulannya, karena selama ini setiap bulannya kadang-kadang ada 10 ada 9 ada 8 setiap bulan itu ada jadi kita bagaimana setiap bulannya itu cuman 5 ibu kek. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Dengan target ibu hamil kek yang di data setiap bulannya tidak lebih dari 5 ibu hamil</p>		
<p>Pasti itu ada di rencana pengusulan kegiatan di Puskesmas kan setiap tahun mereka masuk kan. Mereka namanya nya RUK. <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Rencana pengusulan di lakukan setiap tahun.</p>		
<p>Iya toh kayak tadi mi ini menghitung sasaran ee.. jadi indikatornya targetnya untuk menurunkan angka sampai 5% tapi kalau Puskesmasnya pambusuang itu masih di atas 20% terjadinya itu turun persentasinya dibawah 20 misalnya 15% karena targetnya masih banyak. <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	<p>menurunkan sasaran dan bias mnecapai target.</p>		

<b>PERENCANAAN</b>			
<b>Bagaimana rencana yang telah di buat Puskesmas dalam pelaksanaan program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<b>JAWABAN INFORMAN</b>		Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Rencana yang di buat demi kelancaran dan mensukseskan program yaitu dengan menghitung jumlah sasaran pada tahun berikutnya, mempersiapkan PMT, TTD, dan mempersiapkan dengan semaksimal mungkin sehingga kegiatan dapat berjalan dengan optimal.
Serasa kalau itu mereka pelaksanaannya sesuai dengan apa di mereka itu perencanaannya ada ini harus ada sarana misalnya manusianya, PMTnya yang sudah tersedia, melakukan kunjungan kunjungan rumah selama tiga kali untuk memantau seperti itu sudah ada di kepala masing-masing bahwa saya harus melakukan seperti ini. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b>	Rencana yang di buat terdapat sarana seperti PMT, melakukan kunjungan rumah dan tersedianya SDM.		
Kita berkolaborasi dengan lintas sektor karena itu pendukung dari dari kegiatan. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Berkolaborasi dengan lintas sektor karena sebagai pendukung program kegiatan		
Jadi memang kalau dalam rencana itu ya kita buat dari awal apa apa yang ingin kita lakukan ke depannya bagaimana kegiatannya bagaimana standarnya bagaimana prosedur pengerjaannya sarana atau prasarana apa saja yang dibutuhkan dalam proses berjalannya rencana yang kita sudah rencanakan dari awal. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Menentukan dari awal bagaimana prosedur kegiatan selanjutnya sarana atau prasarana apa saja yang dibutuhkan		
Rencananya itu semua ibu bidan desa itu dia sebaiknya turun mengontrol untuk apa namanya jelas itu melihat misalnya dia kasihkan ibu hamil yaitu vitamin angel ngel yakinkan sebagai bentuk tanggung jawab menelan obatnya ini ibu jadi kunjungan ke rumah karena salah satunya itu. Kemudian rencananya lagi melalui rencana kontrasepsi posyandu melalui posyandu chatting karena jujur di sini itu cuman ada satu posyandu chatting yang aktif dan insya Allah ke depannya nanti saya mau merencanakan semua desa itu wajib wajib ada posyandu chatting karena dengan posyandu chatting itu banyak hal-hal atau informasi yang diperoleh termasuk termasuk tentang perkawinan di KUA termasuk itu pernikahan dini karena pernikahan dini juga salah satu penyebab terbesarnya stunting dan kita juga sudah bekerjasama dengan wa tentang konseling pranikah jadi semua yang mau menikah tidak akan dinikahkan oleh kau ah kalau tidak ada rekomendasi oleh Puskesmas	Rencana yang telah dibuat bagaimana bidan Desa bisa mengontrol ibu hamil ke rumah untuk berkunjung dari rumah ke rumah sehingga dapat memantau langsung lingkungan dan kegiatan sehari-hari ibu hamil ke dalam dalam rangka memantau mengkonsumsi TMT atau TTD yang diberikan oleh		

PERENCANAAN			
Bagaimana rencana yang telah di buat Puskesmas dalam pelaksanaan program			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>Puskesmas itu kita sudah memberikan itu ada 5 tablet fe imunisasi imunisasi TT pemeriksaan laboratorium kemudian kita ada pemeriksaan fisik dan juga konseling di konseling ini kita berbagi lagi tergantung dari ibunya misalnya ibunya semua pemeriksaan . Kalau ternyata ibunya di bawah umur konselingnya beda kita konseling itu sesuai dengan kebutuhan kalau dia ke kita fokus ke kayaknya tidak kemana-mana dulu nanti didapatkan konsumen selanjutnya kalau dia di bawah umur berarti kita konseling KB bergantung dari kebutuhan hasil dan hasil pemeriksaan.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>pihak Puskesmas</p>		
<p>Ya dia memasukkan kegiatan semacam monitoring itu ya kan ya mereka seperti melakukan kunjungan kemudian mereka melakukan memasukkan anggaran untuk kunjungan rumah pemberian PMT kemudian melihat status gizinya itu semua seperti itu ya begitu-begitu</p> <p><b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Melakukan monitoring kunjungan, monitoring anggaran, dan memantau status gizi ibu hamil dan anak</p>		
<p>Dilaksanakan jadi rencananya itu sudah dilaksanakan untuk untuk misalnya pemeriksaannya rutin dan pemeriksaan trimester 1 sampai terakhir itu kelas ibu hamil itu semua rencana rencananya dilaksanakan seseorang yang dihitung toh terus apa lagi di'.</p> <p><b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	<p>Rencananya untuk melakukan pemeriksaan rutin trimester 1 sampai terakhir.</p>		

PERENCANAAN			
Pihak mana saja yang terkait dalam perencanaan dan bagaimana cara mengambil keputusan			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>Ya ya pihak yang terkait gitu ya mereka melakukan tim di mana tim itu harus turun jadi tim itu ada dokter petugas gizi perawat kan kemudian bidan-bidan yang bertanggungjawab di wilayahnya terus sampaikan kepada kader kalau</p>	<p>Pihak yang terkait itu petugas gizi, perawat, bidan, kader Desa, dan</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Pihak yang terkait dalam kelancaran perencanaan program yaitu pihak yang</p>

<b>PERENCANAAN</b>			
<b>Pihak mana saja yang terkait dalam perencanaan dan bagaimana cara mengambil keputusan</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>perlu sampaikan kepada Desa bahwa ada kelas ibu hamil kek jadi nantinya akan dipantau juga sama Desa pokoknya orang-orang supaya mereka tahu bahwa bantuan seperti susu karena yang berhak memberikan susu karena kita ini kan baru papa yang teh kalau ada kemudian kalau untuk pelaksanaannya itu ya kalau ada kasus.</p> <p><b>(LW, S1 tahun, Pengelola Peogram Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>menyampaikan bahwa tedapat kelas ibu hamil, sehingga bias mendapatkan bantuan dari Desa seperti susu.</p>		<p>berkolaborasi dengan semua lintas program seperti kesling, gizi, promkes, bidan, bahkan dokter, karena program penanggulangan Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan masalah yang dapat timbul dari berbagai macam faktor dan dampak.</p>
<p>Pihak pihak pihak yang terkait itu ya semua yang saya bilang tadi lintas program kesling, gizi, bidan Desa dan lintas sektor yang ada di Desa kita</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Pihak yang terkait semua lintas program termasuk bidan Desa ataupun kita sektor yang ada di Desa</p>		
<p>Pihak mana saja yang terkait itu ya pihak yang masuk dalam struktur misalnya kepala Puskesmas atau dari segi ibu hamil itu yang masuk itu misalnya yang langsung turun langsung melihat ibu hamil nya seperti bidan bidan PPG tenaga pelaksana gizi terus kami melakukan lintas sektor dari dinas kesehatan apakah nanti itu kegiatan kami bisa didanai dia baru kami melanjutkan lagi.</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Pihak yang terkait yaitu kepala Puskesmas ibu bidan PPG maupun inta sektor dan dari dinas kesehatan</p>		
<p>Jadi untuk yang terkait itu ya semuanya semuanya harus terkait terus kalau untuk mengambil keputusan yang kita lihat program mana yang paling membutuhkan yang paling urgent untuk dilakukannya itu yang akan kita ambil.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Semua 2R kait dalam proses pengambilan keputusan dan cara pengambilan keputusan melihat dari masalah yang paling penting</p>		
<p>Di Puskesmas semuanya pihak terkait di dalam jadi mau kepala Puskesmas dokter perawat itu biar bagaimana kan itu semua dimusyawarahkan ada timnya biasanya sama dengan kalau ada permasalahan gizi ya bukan cuman gizi saja yang turun tapi semua bisa masuk karena permasalahan gizi kan majemuk toh tidak hanya ditempatkan oleh satu permasalahan tapi banyak jadi memang penanggulangannya harus tim ada kesling ada dokter ada dari banyak perawat yang akan membantu misalnya kalau ada gizi buruk kalau</p>	<p>Semua pihak yang ada di Puskesmas itu terkait seperti perawat, dokter, sehingga bukan hanya pada gizi saja tetapi semua program yang ada saling berhubungan</p>		

PERENCANAAN			
Pihak mana saja yang terkait dalam perencanaan dan bagaimana cara mengambil keputusan			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
ibu hamil kek kan memang harus ada bidan ya kan selama ini kan bidang yang berhubungan ibu hamil kek misalnya dalam program TTD nya <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	seperti kesling, promkes.		
Kalau perencanaan Puskesmas itu ada dokter ada kampus ada tata usaha semua banyak pihak yang dilibatkan dalam program nya sama bendahara ada pihaknya toh jadi itu mi pihak perencanaan itu ada dokternya situ ada kepala Puskesmas nya ada TU nya bendahara bendahara perencanaannya toh. Untuk pengambilan keputusan itu yang mana yang paling urgent untuk dilaksanakan jadi pengambilan keputusan untuk ibu hamil kek itu selalu ada dalam perencanaan dia masuk di program kia dan gizi. <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	Terdapat banyak pihak yang terkait, mulai dari tata usaha sampai ke dokter dan kepala Puskesmas sehingga untuk penentuan masalah berdasarkan masalah yang paling menDesak dan penting untuk di lakukan.		

PERENCANAAN			
Apakah langkah-langkah dari perencanaan anggaran untuk pelaksanaan program ini			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Kalau jadi kita itu ya misalnya anggarannya itu kalau dari kita itu ke Puskesmas walaupun kasihan tidak ada anggarannya ini turun ya kan kalau sekarang apalagi Corona ini ya sehingga mereka tidak ada anggaran untuk turun memantau ibu hamil kek saya sudah tanya bahwa walaupun tidak ada anggarannya kan ada anggaran pertemuannya di posyandu itu saja kamu kasihkan karena itu mereka dikasih sesuai dengan posyandu nya 30 iya kita kasih 30 tapi kan tidak semua ibu Desa itu ada ibu hamil kayaknya. Jadi usaha pemerintah untuk menurunkan angka stunting itu kita melakukan	Terdapat perencanaan anggaran untuk program, akan tetapi anggaran yang di dapatkan tidak mencukupi, sehingga perlu keterampilan dalam mendayagunakan anggaran.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Langkah-langkah yang di lakukan yaitu menghitung target dan jumlah sasaran ibu hamil yang mengalami KEK, sehingga dapat menyimpulkan kegiatan apa yang di lakukan dan berapa jumlah anggaran

PERENCANAAN			
Apakah langkah-langkah dari perencanaan anggaran untuk pelaksanaan program ini			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
konseling prakonsepsi. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b>			yang di butuhkan demi kelancaran suatu program.
Ada kegiatan ada seperti kegiatan di BOK. menyusun memasukkan semua berapa jumlah jumlah Kekurangan energi kronis (KEK) semua per Desa dan itu semua dibicarakan oleh bidan Desa. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Terdapat kegiatan seperti halnya menghitung berapa jumlah ibu hamil yang Kekurangan energi kronis (KEK) pada setiap Desa untuk setiap bulannya		
Itu ya kita menyusun dulu perencanaan apa yang kita lakukan karena tidak mungkin kita langsung melihat anggaran berapa anggaran yang dibutuhkan jika kita tidak melihat dari berpatokan dari kegiatan apa yang akan kita melakukan misalnya ibu hamil kita melakukan pemantauan setiap bulan maka kita harus melihat apa-apa saja yang dibutuhkan kalau misalnya dari segi sarana itu dari alat transportasinya apa uang jalannya maksudnya kayak gitu kan gini kita harus melihat apa yang akan kita rencanakan baru kita bisa melihat berapa anggaran yang kita butuhkan. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Menyusun kegiatan apa saja yang ingin dilakukan sehingga dapat menyimpulkan berapa anggaran yang dibutuhkan untuk perencanaan tersebut		
Ya tergantung dari dana yang tersedia atau dari target yang ingin dicapai bagaimana seperti apa <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b>	Tergantung dari dana ataupun target yang ingin dicapai		
Ya itu tadi menghitung sasaran menghitung berapa jumlah yang itu kalau kita menyusun itu ya kita harus tahu dulu data-data nya berapa apa yang kita mau buat siapa yang akan kita berikan apakah itu who when yang lima ada langkahnya itu yang harus kita siapkan kapan kemudian berdasarkan money berapa anggarannya ya seperti itu. <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	Menghitung sasaran, menghitung jumlah target berdasarkan data-data yang ada.		
Masing-masing program dulu memaparkan hasil kerjanya dalam setahun itu apakah berhasil atau tidak baru dibuatkan lagi perencanaan untuk tahun	Setiap tahun penanggung jawab program		

PERENCANAAN			
Apakah langkah-langkah dari perencanaan anggaran untuk pelaksanaan program ini			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
depan jadi begitu rencananya kalau di sini jadi akhir tahun itu kita paparkan hasil capaian tahun, jadi misalnya ibu hamil kayaknya banyak apakah standarnya masih banyak jadi dari masalah-masalah itu dibuatkan mi rencana rencana kegiatan dan anggaran nya untuk program di tahun berikutnya <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	memaparkan hasil capaiannya sehingga di buatkan target anggaran yang di gunakan untuk rencana kedepannya		

PERENCANAAN			
Masalah atau kendala apa saja yang terjadi dalam penyusunan perencanaan			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Tergantung dari kebijakan dari kepala Puskesmas tergantung dari anggaran ya kalau dari sini ya tergantung lagi apakah itu programnya di acc kegiatannya jalan itu kegiatan tergantung dari Puskesmasnya masing-masing apakah Puskesmasnya bagaimana dia membuat renovasi dalam menurunkan angka ibu hamil kek nya toh. <i>(LW, S1 tahun, Pengelola Peogram Kesehatan Ibu dan Anak )</i>	Anggaran yang tersalurkan tergantung dari program yang di disposisi oleh pusat.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Masalah atau endala yang di dpatkan apabila anggaran yang di dropping oleh pihak Puskesmas tidak sesuai dengan yang di harapkan, dan apabila hasil akhir yang di dapatkan tidak sesuai dengan yang di harapkan. Sehingga terkadang apa yang di rencanakan mengalami perubahan yang tidak di rencanakan karena merupakan arahan dari pusat yang
Masalah kalau tidak sinkronnya data itu saja. <i>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</i>	Ketidak sesuaian antara data dan realita		
Masalah apabila apa yang kita sudah targetkan tidak sesuai dengan rencana dan apabila dalam penyusunan perencanaan itu tidak adanya komunikasi yang baik antara lintas sektor atau kita-kita yang ada di Puskesmas susah untuk mengumpulkan tenaga tenaga kesehatan apalagi di masa panjang ini terbatas waktu yang kita gunakan. Misalnya dana yang seharusnya tidak diubah itu jadi diubah misalnya dikurangi ada aturan baru iya begitulah karena peraturan memang selalu berubah-ubah setiap tahunnya. <i>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</i>	Merupakan suatu masalah jika yang kita rencanakan tidak sesuai ataupun komunikasi yang kurang baik. Anggaran yang diusulkan terkadang tidak sesuai dengan pengadaan		



<p>Kalau program itu dana kan dana itu selalu berubah-ubah dari atas <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Karena seringkali program dalam hal anggaran tidak konsisten</p>		<p>selalu berubah.</p>
<p>Kendalanya apabila apa yang kita susun itu tidak sesuai dengan harapan kita itu kendalanya ya kita menyusun sesuatu sesuai yang kita rencanakan misalnya kita mau buat kegiatan yang ini ini kita mau buat kegiatan di Desa ini tetapi pada saat keluar anunya keluar hasil itunya tidak sesuai tidak sesuai dengan harapan kita kan maunya semua apa yang kita rencanakan mulai dari awal berapa jumlahnya berapa anggaran nya itu semua terpenuhi kita harus seperti ini tapi semuanya itu kan tergantung dari besaran anggaran yang diberikan itu kendalanya kita kadang-kadang apa yang kita anggarkan rencanakan tidak sesuai dengan kenyataan yang ada. <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Kendala apabila perencanaan yang di buat hasilnya tidak sesuai dengan yang di harapkan seperti anggaran yang di rencanakan tidak sesuai dengan yang di dapatkan.</p>		
<p>Masalah atau kendala biasanya itu program perencanaan baik pusat ke Kabupatenitu biasa berubah-ubah misalnya di Puskesmas berubah lagi misalnya penyusunan perencanaan ini yang bisa apa ee yang bisa dibiayai atau tidak jadi misalnya kita sudah jalan ternyata rencana yang sudah kita susun itu di acc begitu misalnya itu berubah jadi berubah nya itu tidak langsung dari Puskesmas tapi dari atas karena berubah juga dari atas <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	<p>Kendala biasanya terjadi pada pusat atau Kabupatensehingga rencana yang di buat terkadang berubah-berubah.</p>		

### PENGORGANISASIAN

**Bagaimana stuktur organisasi Pada bagian mana terdapat program ini**

JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
<p>Struktur organisasi dari Puskesmas itu kan dalam dalam program gizi di situ kan mereka ada yang menurunkan angka ibu hamil kek porsinya masing-masing jadi anggarannya tergantung dari kebijakan dari kepala Puskesmas kalau menurut saya sih seperti itu. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Peogram Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>Program gizi yang menurunkan angka ibu hamil kek dan anggaran tergantung dari program</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Struktur organisasi yang masuk dalam perencanaan program penanggulangan KEK pada ibu hamil yaitu masuk dalam struktur UKM dan UKP yang menganut dari semua</p>
<p>Organisasi dia masuk di UKM dan UKP <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Masuk dalam struktur organisasi di UKM dan UKP</p>		

<b>PENGORGANISASIAN</b>			
<b>Bagaimana stgruktur organisasi Pada bagian mana terdapat program ini</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Kalau penanggulangan kayak gitu ya dari di sini juga termasuk termasuk juga promkes kesling jadi semua masuk saling berkolaborasi. <i>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</i>	Baik pihak promkes dan Puskesmas sama-sama terlibat dalam program ini dan saling berkolaborasi satu sama lain		lintas program yang ada di Puskesmas.
Jadi dia masuk di semuanya masuk di kesling, masuk di gizi, promkes, pendistribusian obat, yah upaya kesehatan. <i>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</i>	Program penanggulangan kekurangan energi ibu hamil masuk dalam semua lintas program		
Ya bagian gizi pastinya ya seperti itu <i>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</i>	Ada pada bagian gizi		
Pada program gizi, KIA toh <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	<b>Terdapat pada program gizi dan KIA</b>		

<b>PENGORGANISASIAN</b>			
<b>Bagaimana cara dinas kesehatan /Puskesmas dalam pembagian petugas pelaksana program. Apakah program ini terasa membebani bagi petugas pelaksana program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Kalau membebani sih dari pekerjaan mereka kalau kalau terbebani sebenarnya sih tidak tidak terbebani karena tugas-tugas itu sendiri dalam membagi tugas dengan temannya palingan mereka menentukan apa namanya koordinasi dengan petugas bidan atau bidan Desa juga itu bisa membantu tentu dia bertemu dengan ibu hamil otomatis bidan Desa itu kalau ada masalahnya langsung berhubungan dengan TPG tu sendiri nanti yang akan langsung memberikan PMT atau langsung disuruh datang di Puskesmas untuk dilakukan konseling kalau misalnya tidak ada dananya tapi kalau mereka itu ada dana untuk memantau rumah dari ibu hamil itu perlu	Tidak adanya tenaga kesehatan yang merasa terbebani karena yang mereka kerjakan merupakan tugas dan tanggung jawab masing-masing.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Pembagian tugas yaitu berdasarkan hasil kesepakatan antara dua belah pihak terkait tugas dan tanggung jawab yang akan di tekuni ke depannya sehingga dapat mensukseskan jalannya program sehingga tidak

<b>PENGORGANISASIAN</b>			
<b>Bagaimana cara dinas kesehatan /Puskesmas dalam pembagian petugas pelaksana program. Apakah program ini terasa membebani bagi petugas pelaksana program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>juga dilihat bagaimana ibu hamil itu sendiri apakah orang miskin atau orang kaya bagaimana bisa dibantu orang kaya kan memang tetap dapat penerimaan sebenarnya tidak dikasih tapi kasih saja supaya bagaimana ibu hamil kek ini bisa turun dari pemberian PMT ini atau dari pemberian makanan yang dikonsumsi dari rumah. <b>(LW, 51 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>			<p>ada rasa membebani bagi diri pribadi tenaga kesehatan karena sudah mengetahui tugas dan tanggung jawab yang akan dilakukan ke depannya.</p>
<p>Tidak juga karena tergantung dengan posisinya karena ini semua tanggung jawab. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Sama sekali tidak merasa terbebani karena semuanya mempunyai tanggung jawab</p>		
<p>Oh tidak karena ini program sudah ada sejak dahulu karena bukan program baru masih memang sudah tidak ada beban <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Karena program ini sudah ada &amp; berjalan cukup lama maka mereka sudah terbiasa dan tidak menjadi beban lagi</p>		
<p>Tidak. Karena dia ini program jaman baheula sudah ada jadi dia sudah di membebani. Jadi tidak ada beban. Saya rasa tidak ada beban. Kalo saya ini kasusnya kadang naik kadang turun. Tahun ini naik karena pandemi jadi naik mi sengk.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Program yang ada sudah lama sehingga tidak membebani petugas kesehatan</p>		
<p>Tidak karena memang ini sudah tugas pokoknya sesuai dengan dan di Puskesmas itu ibu hamil kayak gitu memang ya petugas gizi itu <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Tidak merasa terbebani karena merupakan sudah tugas pokok.</p>		
<p>Kalau saya disini karena kan dua petugas nya jadi saya bagi sama tenaga kontrak BOK ku eee kalau merasa terbebani karena ini kan tugas saya karena saya apa eee luas wilayah yang begitu luas terus juga kalau sasaran yang terlalu banyak sasaran Puskesmas itu banyak kemudian masih ada Desa yang jauh dari itu kendala-kendalanya bukan jika beban beban maka</p>	<p>Tidak terdapat beban akan tetapi terdapat kendala karena banyaknya tugas yang dirangkap yang harus di</p>		

<b>PENGORGANISASIAN</b>			
<b>Bagaimana cara dinas kesehatan /Puskesmas dalam pembagian petugas pelaksana program. Apakah program ini terasa membebani bagi petugas pelaksana program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
banyak tugasnya karena itu. Jadi kendaraan itu kayak ada Desa yang jauh terus juga ee apah maksudnya wilayah kerja yang luas seseorang yang banyak seperti itu. <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>	kerjakan.		

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Bagaimana meningkatkan pemahaman staf tentang program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Pada dasarnya mereka harus tetap memantau karena ini sudah program harus tetap dipantau dan harus tetap diberikan konseling dan pemberian tablet fe kemudian dilakukan edukasi kalau tidak naik berat badannya bagaimana upaya kita supaya dia mau PMT yang diberikan sehingga bagaimana caranya supaya ibu hamil makan makanan tambahan nya minum TTD nya. Kalau untuk saat ini untuk melakukan kan bagi peningkatan pemahaman bagi staf itu belum karena Corona untuk tahun ini. <i>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</i>	Dengan melakukan pemantauan dan di berikan konseling dan TTD, juga memantau pergerakan ibu hamil dalam hal mengkonsumsi MT dan TTD yang di berikan.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Meningkatkan pemahaman staf terkait program yaitu dengan melakukan pelatihan dalam hal meningkatkan kualitas pada tenaga kesehatan, melakukan evaluasi dan mengontrol jalannya program dan memberikan arahan bisa melalui dengan loka karya mini, juga dapat dengan memberikan latihan bagi tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pada tenaga
Mulai dari SDM nya sdm-nya harus selalu ditingkatkan, di-upgrade mengenai apa saja yang harus diterapkan sehingga kita memahami cara penanggulangan Kekurangan energi kronis (KEK) itu SDM nya harus memang dilatih juga. <i>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</i>	Dengan cara memberikan latihan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan atau memahami cara penanggulangan Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil		
Itu kita di sini ada namanya lokmin lintas program yang lintas program itu ya untuk disampaikan masing-masing program itu disampaikan bahwa ibu hamil	Terdapat loka karya mini untuk meningkatkan		

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Bagaimana meningkatkan pemahaman staf tentang program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>dan juga bahwa ada namanya lintas sektoral bahwa Desa ini banyak ibu hamil keknya. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>pengetahuan staf. juga terdapat informasi dari lintas sektor.</p>		<p>kesehatan.</p>
<p>Eehh penanggulangan kek itu bisa lokmin program lintas program jadi semua sudah disampaikan bahwa program ibu hamil kek dalam peningkatan pengetahuan <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Bisa dilakukan dengan lokakarya mini dari lintas program dalam hal pengetahuan tentang program ibu hamil kekurangan energi kronis</p>		
<p>Ya mungkin peningkatan kapasitas lagi di situ. Ya itu supaya dia lebih ini ya setiap anu kita ada peningkatan kapasitas dalam hal pengetahuannya ya kan kita ada refresh kita ada apa seperti itu melalui diskusi kalau misalnya ada kendala-kendala yang dibicarakan tentang lapangan bagaimana melihat laporan perkembangannya bagaimana <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Dengan melakukan refresh dalam hal peningkatan pengetahuan melalui diskusi sesama program atau tenaga kesehatan yang ada.</p>		
<p>Bahwa maksudnya itu setiap program itu saling berkaitan antara satu program dengan program yang lain misalnya satu terabaikan otomatis yang lain juga ikut terabaikan setiap program itu penting tentunya ibu hamil kek jenis semua program harus tahu misalnya dari ini juga tahu ini juga tahu dari dokter. Jadi kita itu setiap minggu biasa ada kayak apa toh dari gizi apa masalahnya dalam minggu ini jadi semuanya didengar oleh staf dan jadi semuanya paham bahwa Desa-Desa itu banyak bumil keknya. Dulu itu yang yang tahu itu ibu hamil kayak gitu cuma bidan gizi tapi semua sudah tahu dan marahan semua datanya itu program lain itu minta meningkatkan pemahaman itu jangan duduk bersama untuk suatu program apa saja kendalanya berapa mi sekarang apa saja yang ada di semuanya tahu jadi biasa itu dokter yang manaG lagi ibu hamil kek yang parah sekali yang harus menjadi intervensi cepat, TB juga minta karena periksa dahak karena jangan sampai dia kayak gitu karena itu ku bilang ee bukan karena asupan gizinya</p>	<p>Peningkatan pemahaman soal program sehingga jika terjadi sesuatu maka intervensi cepat dilakukan.</p>		

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Bagaimana meningkatkan pemahaman staf tentang program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
yang kurang tapi karena memang ada penyakitnya toh sehingga tidak bisa naik berat badannya, hapus juga jadi semuanya data-data bumil kek itu disetor ke ke pak camat setiap akhir bulan jadi masing-masing tahu <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>			

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Apakah ada petunjuk teknis bagi pelaksana program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Ada mereka punya buku setiap Puskesmas jadi dia pegang setiap tpgnya atau ibu bedanya pegang itu buku dijadikan sebagai pedoman untuk untuk apa apa yang harus dia lakukan dalam pemberian PMT itu prosedurnya teknik penyimpanannya bagaimana bagaimana tempatnya tapi kalau saya melakukan ini itu penyimpanan PMT harus di atas 10 centi toh kemudian tidak lembab sehingga terdapat beberapa Puskesmas yang tidak memperhatikan itu karena katanya tidak ada balok-balok tapi bukan alasan itu pokoknya kau cari bagaimana caranya supaya ada balok-balok saya sih seperti itu. Kan kita mau nitip itu untuk melakukan apa-apa yang dia lupa terkadang dia buka tetapi dia tidak perhatikan lagi karena kasihan itu biasa turun di Puskesmas biasa malam-malam turun kasihan jadi disimpan saja di situ pagi-pagi baru disimpan di mana cocoknya jadi di mana gudangnya mereka jadi kalau ada gudang kalau tidak ada ya terpaksa di ruangan tapi saya sarankan kalau misalnya ada temu pindah-pindah usahakan dikasih kayu supaya tidak lembab dan jauh dari dinding toh supaya dia tidak lembab begitu memang kalau PMT. <i>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak)</i>	Peningkatan prosedur penyimpanan PMT di Puskesmas – Puskesmas yang ada.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Terdapat petunjuk teknis yang merupakan buku yang di gunakan demi kelancaran program, mengetahui cara penanggulangan KEK pada ibu hamil, sehingga dapat di ketahui apa saja yang harus dilakukan jika terdapat masalah di tengah berjalannya kegiatan suatu program.

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Apakah ada petunjuk teknis bagi pelaksana program</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Tidak ada itu kelas ibu hamil saja kalau kita itu kelas ibu hamil saja yang kita fokuskan <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Semua kegiatan telah berjalan dengan baik dan khusus untuk kelas ibu hamil		
Adaa. Khusus untuk KIA itu ada. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Petunjuk teknis bagi pelaksana program Khusus Kia di Puskesmas batupanga telah tersedia		
Ada ada bukunya buku petunjuk teknisnya <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b>	Terdapat buku petunjuk teknis yang digunakan		
Pasti ada salah satu petunjuk teknis seperti itu pasti ada bukunya. Apa apa yang dilakukan maunya bagaimana itu semua pasti ada di petunjuk teknis <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	Memperhatikan buku petunjuk teknis yang tersedia, sebelum menjalankan suatu program.		
Petunjuk teknis bagi pelaksana program ee petunjuk teknisnya itu ada misalnya dari lewat buku toh kita baca ada bukunya itu bukunya. Jadi ada semua ini disini petunjuk teknisnya <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	memperhatikan buku teknis sebelum melaksanakan program.		

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Adakah kegiatan yang di butuhkan untuk mensukseskan pelaksana program ini, namun masih belum terlaksana. Apa pertimbangannya</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Kalau mensukseskan program yang jelas mereka hanya kalau ada mereka punya ibu hamil kek karena tidak semua wanita itu ibu hamil kek jadi kalau ada lagi kasus baru dia ini baru dia kalau dalam mensukseskan sih	Sosialisa mengenai PMT ke ibu hamil dan menyarankan ibu hamil	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Kegiatan yang masih di rencanakan namun belum terealisasikan yaitu turun

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Adakah kegiatan yang di butuhkan untuk mensukseskan pelaksana program ini, namun masih belum terlaksana. Apa pertimbangannya</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>sebenarnya tidak ada tapi kalau pada saat pertemuan pertemuan pertemuan my love bawah masalah saat ini ada ibu hamil kek pada tahun lalu atau tahun ditemukan ibu hamil ada 10 seperti itu je dalam mensukseskan program ini sebagaimana di sekira ya itu cuman dikasih tahu sama bidan kalau ada ibu hamil kek mau datang untuk suruh ke Puskesmas untuk konsultasi itu disampaikan kepada ibu-ibu ibu-ibu posyandu bahwa bahwa ada itu PMT untuk ibu hamil seperti itu.</p> <p><b>(LW, 51 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	<p>untuk melakukan konsultasi di Puskesmas</p>		<p>langsung dari rumah ke rumah ibu hamil yang mengalami KEK untu memantau secara langsung ibu hamil, terkait konsumsi TTD dan MT yang di berikan, dan juga memantau dari segi lingkungan hidup yang di jalani ibu hamil setiap harinya.</p>
<p>Ada. Mereka di gizi.</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	<p>Kegiatan yang belum terlaksana masih ada dalam program gizi</p>		
<p>Secara umum itu semuanya sudah terlaksana tapi kalau secara khusus itu tidak kalau khusus fokus untuk ke ibu hamil kek itu tidak contoh misalnya kelas ibu hamil ya kita sampaikan semuanya karena kalau khusus kek rasa tidak ada.</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Kegiatan yang dilakukan sudah terlaksana tetapi kegiatan khusus untuk ibu hamil kek mengikut pada kegiatan yang lain</p>		
<p>Sudah terlaksana secara umum tapi kalau secara khusus itu ya tidak karena kalau punya pengen itu ya mungkin bisa di kelas ibu hamil kita sampaikan bahwa ibu hamil kayak gitu bagaimana karena kalau khusus kayak gitu saya rasa ndak ada.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Kegiatan khusus untuk program ibu hamil tidak ada tetapi di kolaborasi dengan gizi maupun KIA</p>		
<p>Sepertinya sudah tidak ada tapi kalau untuk suatu keberhasilan ya kita tidak bisa mengatakan berhasil tapi belum maksimal karena kita sudah berbuat misalnya contohnya kita sudah berbuat maksimal tidak akan ada lagi ibu hamil kek tapi kan kenyataannya sebenarnya itu sudah kami lakukan tapi itu semua kembali kepada pertama perilaku yakan pengetahuan-pengetahuan pendidikan kalau dari petugas kesehatannya ya kami sudah maksimal misalnya memberikan konseling tapi itu kembali karena itu hitung pemasaran gizi itu bukan bukan 1 faktor saja tapi itu majemuk ya kan ada faktor-faktor yang diluar dari kendali kita tapi itu termasuk bagian dari permasalahan itu</p>	<p>Semua program sudah di jalankan sesuai prosedur tapi keberhasilan program masih kurang maksimal . hal ini terjadi karena ada faktor-faktor lain yang memengaruhi seperti; masalah ekonomi, kesedian pangan dan</p>		



<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Adakah kegiatan yang di butuhkan untuk mensukseskan pelaksana program ini, namun masih belum terlaksana. Apa pertimbangannya</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>contohnya masalah ekonomi penyediaan pangan itu kan semua bukan urusan kita tapi itu urusan pemerintah ataukah kayak macam sekarang ini demi sesuatu tapi itu sangat berhubungan toh. Oke deh kalau misalnya ada dia bilang begini saya tahu apa yang saya makan tapi di mana saya dapat makanan ada jiwaku ibu tapi makanan itu di mana saya beli itu yang kedua tapi yang ada di makanan tapi tidak ada uangku untuk beli bagaimana caranya mau membeli kalau situasi lagi tidak kondusif contohnya ada kelaparan ada apa itu itu kan semua multifaktor.  <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	masih banyak lagi.		
<p>Kalau di tahun ini sudah terlaksana semua ini karena ibu hamil kek itu sudah diperiksa di Puskesmas terdapat eee.. mungkin PMT dari Desa karena kalau sudah di Puskesmas sendiri sudah terlaksana karena ibu hamil keknya memang sudah dikawal toh  <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	Kurangnya kordinasi Desa setempat dengan Puskesmas .		

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Apa yang mempermudah pelaksanaan program (internal/eksternal)</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Apa yang mempermudah adanya koordinasi antara lintas program kemudian adanya koordinasi dengan lintas sektor seperti itu apakah atau pemerintahan yang ada di Desa di kecamatan ya seperti itu supaya memudahkan dalam penanggulangan ibu hamil kek yang terjadi dari kasus.  <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Peogram Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	Peningkatan koordinasi antara lintas program atau pemerintah yang ada di Desa dan kecamatan.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Banyak hal yang mempermudah terseleggaranya program dengan baik dan lancar yaitu adanya koordinasi antara lintas sektor dan lintas program, tingginya rasa keraja sama antar
<p>Ikut kegiatan lokmin dengan kegiatan lokmin lintas . Sektor. Itu dibicarakan semua.  <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	Mempermudah karena adanya kegiatan lokmin dari lintas sektor		

<b>PENGGERAKAN</b>			
<b>Apa yang mempermudah pelaksanaan program (internal/eksternal)</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Cukup mudah sih tapi kita lihat lagi kadang itu ibu hamil itu kurang kurang perhatian apalagi pengetahuan dan bentuk kepedulian itu dan kesadaran itu sangat dibutuhkan. Itu ada warga kami itu yang dia merantau di luar kemudian dia menikah di luar kemudian dia pulang pulang itu dia konsultasi tiba-tiba dia kek nah itu biasa yang mempersulit karena nanti dia baru kita periksa karena dia merantau. Dan dia menikah cuman di atas tanah saja tidak tidak secara resmi maksudnya <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Dari segi eksternal itu sulit misalnya kurangnya kesadaran pada ibu hamil ataupun masyarakat yang menikah muda dan tidak memperhatikan status gizi bagi dirinya</p>		sesama lintas.
<p>Yang mempermudah itu kalau secara internal itu program ini sudah ada dari dulu bagaimana itu namun dari eksternalnya itu masyarakat itu tidak semua bentuk kepedulian yaitu sama mereka tahu sih tapi mereka tidak peduli sadar tapi ya begituh kurang. Jadi memang gampang gampang susah sih kek ini. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Sejarah internal sudah bagus karena program yang ada ada sudah lama sedangkan dari segi eksternal sedikit sulit karena kurangnya kepedulian dari ibu hamil itu sendiri</p>		
<p>Kerjasama tim kemudian kami mendukung itu yang mempermudah misalnya lintas sektor ikut mendukung kemudian kan lintas program juga mendukung program kan macam-macam KIA kesling itu semua mendukung semua itu semua harus kompak supaya terlaksana dengan baik. <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Lintas program yang bagus akan mendukung macam-macam program yang di buat. Sehingga berjalan dengan baik.</p>		
<p>Kalau dari internal dari Puskesmas itu sendiri toh ee itu tadi karena program penanggulangan kek itu sudah diketahui semua staf toh semua program terus saling bekerja sama kemudian dari eksternal itu ee itu dari pihak Desa juga setiap bulan menyettor nama-nama bumil kek jadi ada juga kerjasama lintas sektor nya dari Desa jadi Desa itu juga buat kayak apa kayak pertemuan toh khusus untuk ke ibu hamil kemudian dari Puskesmas bahwa materi kemudian tidak semua Desa ya ada tapi ada juga beberapa Desa yang sudah melaksanakan kelas ibu hamil di Desa jadi mereka sendiri yang</p>	<p>kerja sama internal dan eksternal Puskesmas menciptakan lintas program yang baik, sehingga dapat membuat kelas kelas khusus untuk bumil di Desa Desa.</p>		

PENGGERAKAN			
Apa yang mempermudah pelaksanaan program (internal/eksternal)			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
habis dari Puskesmas tapi mereka yang ada setelah itu dia membagi toh ke kelas bumil <i>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</i>			

PENGGERAKAN			
Seberapa aktif petugas pelaksana program melaksanakan program			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Aktif si aktif kalau ada ibu hamil kayaknya itu cepat langsung diberikan PMT nya cepat. <i>(LW, 31 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</i>	Sangat aktif.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Petugas kesehatan termasuk aktif dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing
Cukup aktif semua untuk penanganan Kekurangan energi kronis (KEK) <i>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</i>	Semua petugas berperan aktif		
Yah sangat aktif, karena kan itu juga tanggung jawab masing-masing. <i>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</i>	Petugas kesehatan termasuk aktif dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing		
Yah aktif. Karena disini saling bekerja sama saling bagaimana caranya untuk membantu ibu hamil atau orang-orang yang membutuhkan bantuan karena di sini memang banyak ibu hamil yang kekurangan biaya. <i>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</i>	Semua tenaga kesehatan bergerak secara aktif		
Aktif kalau misalnya mereka kan ada ibu hamil kayaknya kalau dibilang mereka tidak aktif berarti mereka membiarkan tapi kalau misalnya ada di sini kalau di Puskesmas itu kalau ada ibu hamil kek jadi dokter ke KIA, KIA ke lu juga apologize kami memberikan konseling setelah itu kami berikan biskuit	aktif sesuai kondisi.		

PENGGERAKAN			
Seberapa aktif petugas pelaksana program melaksanakan program			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
seperti itu <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>			
Hehhe kalau dibilang aktif ya kan setiap hari di bertugas jadi tidak terukur ya karena maksudnya kan ya tetap dilaksanakan <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	Aktif karena sudah melaksanakan tugas-tugas yang di berikan		

PENGGERAKAN			
Apa faktor yang mendukung motivasi dengan kerajasam tim dan apakah upaya untuk meningkatkan kinerja petugas			
JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
Kerjasama tim itu sebenarnya sudah bagus ya di Puskesmas kemudian timnya itu ya itu tadi konsultasi dengan sama mereka sama tim yang ada khususnya dokter atau semuanya toh kalau ada ibu hamil kek itu kan otomatis dari bidan kan bidan yang temukan ibu hamil ibu hamil itu kan periksa ke bidan kalau ada kasus ibu hamil kek arahkan ke gizi jadi di situ mau dikasih konsultasi tentang penggunaan PMT tablet fe. Kemudian bidan lagi melakukan apa namanya tentang supaya tetap sehat, pemberian TTD anime-nya dipantau apakah anemia atau tidak diarahkan ke dokter kemudian dokter memberikan arahan kepada misalnya dia ibu hamil keknya itu animia tapi tetap diberikan vitamin-vitamin yang ada di Puskesmas. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak)</b>	Struktur Puskesmas sudah baik. Bisa dilihat dari cara arahan Puskesmas terhadap ibu hamil yang di tangani.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Dengan melakukan kerja sama tim, membentuk solidaritas yang tinggi untuk sesama petugas kesehatan, mengontrol pekerjaan yang di kerjakan, memberikan masukan dan arahan jika terdapat kendala atau masalah yang di dapatkan di tengah berjalannya suatu program perencanaan.
Karena suatu program yang wajib untuk di tangani bersama dengan selalu mengontrol pekerjaan petugas. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Selalu mengontrol pekerjaan petugas terhadap suatu program yang wajib ditangani bersama		
Kita kerjasama kita kompak di sini yang tadi dijelaskan bahwa jika ada ibu	Dalam upaya		

<b>PENGERAKAN</b>			
<b>Apa faktor yang mendukung motivasi dengan kerajasam tim dan apakah upaya untuk meningkatkan kinerja petugas</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>hamil itu yang memang betul-betul kekurangan dana maka kami akan membantu sehingga dapat memberikan motivasi bagi yang lain bagaimana untuk membantu sesama sehingga kita menyelesaikan masalah ibu hamil kek kalau misalnya juga kemarin itu ada ibu hamil yang memang betul-betul tidak mempunyai dana untuk melakukan perbaikan gizi maka kami disini sesama pegawai itu mengumpulkan dana sesuai dengan yang dimampukan terus kami memberikan bantuan kepada ibu hamil kek tersebut dengan melakukan pendekatan secara batin kepada beberapa tenaga kesehatan supaya kita bagaimana bisa bekerjasama dengan baik. Jadi kita kerjasama bukan hanya pada ibu hamil kek tapi kerja sama juga pada bidang lain misalnya diare jika terdapat kasus-kasus makan nasi dengan kepala Puskesmas atau orang-orang terkait ada yang bekerja secara sendiri-sendiri. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>meningkatkan kerjasama, maka pendekatan yang digunakan ialah pendekatan terhadap ibu hamil berupa pemberian bantuan kepada ibu hamil yang membutuhkan dana dan pendekatan batin kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan semangat kerjasama</p>		
<p>Kita harus selalu kompak bagaimana caranya agar kita bisa menumbuhkan rasa kekompakan sesama tenaga gizi tenaga KIA jadi bukan cuman bagian gizi yang kita kelompokkan tetapi untuk semua hal entah itu diare jadi kita itu saling mengkoordinir jadi saling mempertahankan sesama tenaga misalnya tanya aji kalau ada ibu hamil yang begini-begini kayak gitu <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Berusaha memunculkan rasa kekompakan bagi sesama tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas</p>		
<p>Motivasinya itu supaya tidak ada kasus lagi ya kan motivasinya kami mau semua ibu hamil itu sehat itu motivasi kami untuk meningkatkan kinerja yang pertama itu harus ada minimal maksudnya anggaran sesuai lah dengan apa yang kalau misalnya apa yang kami rencanakan itu juga yang kami dapatkan toh kami terima jadi ada beberapa anggaran itu yang jangan sampai ada yang dipangkas atau bagaimana seperti itu <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	<p>Motivasi kami mau semua ibu hamil itu sehat. Hal itu di capai dengan cara meningkatkan kinerja hal ini di dukung dengan anggaran yang sesuai dan pemanfaatan anggaran sesuai dengan bagaimana seharusnya</p>		
<p>Ya faktor yang mendukung itu ya karena itu tadi teman-teman kerja sudah tahu semuanya dari misalnya harus satu dari ibu Desa yang melapor bahwa</p>	<p>Lintas program harus di jaga dengan baik</p>		

<b>PENGGERAKAN</b>			
<b>Apa faktor yang mendukung motivasi dengan kerajasam tim dan apakah upaya untuk meningkatkan kinerja petugas</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
ada ibu hamil kek ku. Jadi kita turun lagi melihat faktor yaitu karena ada motivasi juga dari atasan untuk melaksanakan program ini <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	sehingga dapat melaksanakan program dan dapat mencapai motivasi juga.		

<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Bagaimana langkah ibu/bapak kerjakan dalam pengawasan dan monitoring pelaksana program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
eee memonitoring itu harus ke Puskesmas posyandu seberapa banyak PMT yang ada ketersediaan PMT yang ada di Puskesmas itu tidaknya diberikan kepada ibu hamil kemudian dipantau lagi saya melakukan pemantauan kepada ibu hamil di lapangan jadi seperti itu jadi kunjungan ibu hamil langsung ke sasaran apakah ibu hamil nya itu dia konsumsi PMT nya atau tidak dia minum tablet darahnya atau tidak itu kalau saya maksudku sasaran untuk dipantau PMT nya apakah benar sudah sesuai standar kemudian kemudian dilihat ke ibu apakah dikonsumsi atau tidak itu kalau saya seperti itu <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b>	Monitoring dilakukan ke Puskesmas posyandu, dan ke ibu hamil .	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Memantau monitoring terhadap ibu hamil jumlah tablet yang di konsumsi, jumlah MT yang telah di habiskan, apakah terdapat keluhan atau gejala lain yang di rasakan, mengetahui berapa jumlah ibu hamil yang mengalami kesembuhan atau semakin bertambah angkanya dengan melihat hasil laporan perbulannya.
Di monev kita adakan monitoring. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Dengan melakukan monitoring		
Jadi selama kita melakukan pemantauan itu atau monitoring itu kepada ibu hamil ya kita lihat bagaimana kalau ibu hamil itu mengkonsumsi apakah ada keluhan keluhan yang dirasakan. Kode untuk monitoring pelaksanaan proklamasi kita melihat dari hasil laporan yang dikirim setiap bulannya dari tenaga gizi ataupun ibu bidan <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Proses pemantauan/Monitoring terhadap ibu hamil di lihat dari obat yang di konsumsi dan keluhan-keluhan yang dirasakan.		

<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Bagaimana langkah ibu/bapak kerjakan dalam pengawasan dan monitoring pelaksana program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
	Hasil monitoring yang didapatkan berupa hasil laporan bulanan yang di peroleh dari tenaga gizi/ ibu bidan		
<p>Seperti tadi itu kita lihat monitoringnya sejauh mana ini penting ini dimakan diminum kemudian laporan Desanya kita lihat bumil kek nya berapa yang ada perubahan. Misalnya trimester pertama nya dia itu kek tapi selanjutnya karena dia rajin gizi nya bagus jadi bisa hilang kek nya. Konseling pertama sudah di berikan PMT jika dia KEK , dan selama persediaan ada jadi sudah menunggu trimesternya.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	Melihat sejauh mana keberhasilan program yang dijalankan dengan cara melihat jumlah atau angka ibu hamil kek setiap bulannya		
<p>Itu kami melakukan setiap setiap triwulan 6 bulan kita melakukan monitoring atau bimtek seperti itu pasti kami melakukan monitoring seperti itu melihat bagaimana sampai mana keberhasilan mereka yang pertama kita lihat bagaimana kasus seluruhnya berapa analisa kamu lihat ternyata dari misalnya dari 10 ibu hamil kayaknya mereka dalam 3 bulan berjalan itu kira-kira bagaimana pertumbuhannya akan seperti itu apakah sudah baik.</p> <p><b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	Melakukan monitoring triwulan untuk mengetahui keadaan ibu hamil dan pertumbuhannya.		
<p>Pengawasan dan monitoring ya kalau monitoringnya itu monitoring ibu hamil itu toh misalnya dia kan ada kelas ibu hamilnya jadi biasa 2 2 bulan kita monitoring bagaimana kenaikan berat badannya, eee bagaimana makannya toh terus juga ada jadwal pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas nya Desa jadi di situ juga di monitoring biasanya itu setiap bulan karena biasanya itu ambil obatnya jenis itu melakukan monitoring ya karena biasanya itu kan ibu hamil. Melakukan pemeriksaan selama 6 kali jadi memang ada jadwalnya jadwal pemeriksaan nya</p> <p><b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	Pengawan dan monitoring di lakukan pada kelas – kelas hamil dan di Puskesmas Desa juga di lakukan pengawasan dan monitoring terhadap ibu hamil yang datan pemeriksaan.		

<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Apa masalah yang terjadi dalam pencapaian sasaran wilayah cakupan ? Adakah intervensi dari pihak lain</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Intervensi dari pihak lain tidak ji kayaknya dalam pemberian PMT pada ibu hamil kayak gini intervensi dari pusat kalau kita ini rata-rata kalau penerima PMT itu baru tahun ini kemarin sempat dari kemarin ada Puskesmas yang kekurangan PMT dan memberitahukan kepada kami Dan kami menyarankan untuk memberitahukan kepada untuk meminta kembali melakukan dropping kembali <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Peogram Kesehatan Ibu dan Anak )</b>	Kurangnya PMT di Puskesmas menjadi kendala pada tahun ini	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Masalah yang di hadapi pad atahun ini kurangnya PMT yang di terima dari pusat jadi terdapat ibu hamil yang kurang bahkan belum mendapatkan PMT pada bulan selanjutnya. adanya intervensi dari pihak lintas sektor yang telah menentukan jumlah sasaran yang ingin di capai.
Intervensi eee kita ada intervensi program yang terlibat di situ juga. Yang intervensi itu pihak lintas sektor <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Adanya intervensi dari pihak lain yaitu dari pihak lintas sektor		
Kayaknya tidak ada karena sasaran itu kan memang dari kita Dinkes sudah dikasih sasaran ya jadi memang sasarannya memang ya dari Dinkes terkait ibu hamil. Dan berdasarkan lintas program <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b>	Sasaran tidak di tentukan oleh pihak Puskesmas tetapi langsung di tentukan oleh Dinkes dan berdasarkan lintas programr		
Memang dari lintas sektor dan memang sasaran itu dari dinkes kita sudah dikasih sasaran. Jadi fokusnya untuk bumil kek itu tidak ada. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b>	Sudah terdapat jumlah sasaran yang diberikan dari dinas kesehatan		
Masalah sih pasti ada ya kan namanya kita berhadapan dengan masyarakat itu pasti ada masalah terbesarnya itu kalau lingkungan sekitar tidak mendukung contohnya suami ya kan ataukah lintas sektor yang lain misalnya kayak adat istiadat tempat itu ya itu kan sangat memengaruhi salah satu faktor ibu hamil kayak gitu karena asupan gizinya yang tidak sesuai asupan gizi yang harus dikonsumsi itu tidak memadai tapi tidak adekuat karena beberapa bahan makanan itu mungkin di pantau kan kayak begitu itu menjadi kendala adanya ee.. kurangnya dukungan dari keluarga lintas sektor tokoh-tokoh masyarakat.	Masalah masalah yang ada di pengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan seperti adat istiadat, asupan gizi yang tdk mencukupi, kurangnya dukungan dari keluarga dan faktor faktor lain.		



<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Apa masalah yang terjadi dalam pencapaian sasaran wilayah cakupan ? Adakah intervensi dari pihak lain</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p><b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p> <p>Sasaran ibu hamil banyak kemudian sasaran ibu hamil ke nya juga banyak toh masalah yang terjadi toh masih di atas 20% itu mi itu masalahnya. Terus kalau intervensi dari pihak lain itu ada yang saya sebutkan tadi toh Desa kemudian pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dari Desa. Misalnya ada yang ibu hamil misalnya pernikahan dini toh atau hamil diluar nikah jadi dia K1nya itu di Puskesmas itu dia tidak trimester awal lagi hamil 4 bulan atau 5 bulan nih baru dia periksa toh nah itu dia masalahnya toh. Juga dia hamil mau saja melahirkan di PKM pambusuang jadi misalnya dulu dia di Mamuju tapi dia pindah ke sini jadi dia itu datang bermasalah memang mih jadi kek memang nih. Anemia mi toh atau bermasalah memang mi biasanya ini yang capaian k1. Jadi misalnya itu kan satunya itu bukan yang ke-1 murni kalah k1 murni itu yang dia datang trimester pertama di umur kandungannya 123 tapi kalau bukan kasus murni dia datang di umur 3 4 bulan atau diluar nikah atau disembunyikan hamilnya. Kode sudah mengetahuinya bahwa dia positif hamil nanti akan datang langsung ke Puskesmas untuk dilakukan target sasaran pengukuran ke nya anemianya, TTD nya supaya lengkap media itu di K1.</p> <p><b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b></p>	<p>Masalah ibu hamil masih mencapai di atas 20%.</p>		

<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Bagaimana cara mengontrol program agar berjalan optimal</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>Mengontrol program mengontrol mereka itu apa dengan selalu berkoordinasi dengan petugas dia melapor lewat WA bahwa saya kasusku seperti ini lewat WA mengontrolnya lewat monev juga turun ke lapangan kontrol terhadap</p>	<p>Mengontrol program dengan selalu berkoordinasi dengan</p>	<p>Teknik Wawancara Mendalam &amp; Dokumentasi.</p>	<p>Mengontrol program agar berjalan optimal di lakukan monitoring,</p>

<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Bagaimana cara mengontrol program agar berjalan optimal</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>persediaan PMT, persediaan ttd, ya kita melakukan kontrol itu di Monev 33 bulan lagi dari waktu kami yang kita ada waktu turun kita turun tapi kita harus tetap turun dari anggaran yang ada di Puskesmas.</p> <p><b>(LW, 51 tahun, Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak )</b></p>	petugas Puskesmas		<p>melihat hasil capaian setiap bulannya, menjaga komunikasi dengan Intas program dan lintas sektor, sehingga dapat di ketahui perkembangan perencanaan yang di programkan.</p>
<p>Melihat hasil capaian nya</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b></p>	melihat hasil pencapaian		
<p>Mengontrol itu juga salah satu laporan laporan yang masuk dari bidan ini melakukan evaluasi dari hasil laporan yang diberikan kepada kami untuk melihat bagaimana perkembangan dari program tersebut</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	Untuk mendapatkan hasil yang optimal, maka hasil Laporan yang masuk dari bidan akan di evaluasi untuk melihat perkembangan dari program tersebut		
<p>Yah kita mengontrol setiap program dan memberikan masukan jika salah satu program yang di jalankan mendapatkan kendala dan trus di berikan motivasi. Dan berkomunikasi dengan baik</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	Selalu mengontrol dan memberikan masukan bagi setiap program yang mendapatkan suatu kendala dan menjaga komunikasi		
<p>Itu ya apa di ya kita melihat antara apa yang direncanakan dengan minimal sama untuk mengontrol minimal apa yang kita rencanakan dari awal misalnya misalnya toh itu supaya dikatakan berhasil ya itu supaya maksimal yaitu hasilnya juga bisa ini bisa misalnya tidak semakin semakin merosot tapi dia standar lah atau bisa dia naik sedikit. Jadi ada petugas kami yang memang melakukan monitoring monitoring setiap bulan per triwulan di bukan kami lagi yang langsung mengontrol harus diperintahkan harus disampaikan karena mereka punya tutoksi</p> <p><b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b></p>	Adanya monitoring per3 bulan yang mencegah merosotny suatu program dan memastikan program ada di standar atau mengalami peningkatan.		
<p>Ya itu tadi dengan melakukan monitoring evaluasi terus kerjasama dengan program lain toh terus kalau ada masalah beritahu ke atasan begitu tidak</p>	Monitoring evaluasi terus dilakukan sehingga jika		

<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Bagaimana cara mengontrol program agar berjalan optimal</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
berjalan sendiri <b><i>DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang</i></b>	ada masalah mudah di laporkan ke atasan		
<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
<b>Bagaimana sistem pencatatan dan pengelolaan laporan program penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Jadi mereka dalam bentuk laporan kalau tahun lalu laporannya itu mereka kirim ke sini mereka menggunakan PPGBM disitu kami bisa melihat laporan PMT nya kemudian ibu hamil kek nya di aplikasi ppgbm jadi masukan di situ berapa jadi laporannya itu mereka bulanan lalu masih manual lewat laporan yang dikirim ke dari Puskesmas ke dinas tapi tahun ini mulai di e ppgbm semua di LPJ kita buka itu ada semua itu disitu laporan ibu hamil kek ibu hamil anemia mereka masukkan dalam aplikasi itu jadi kalau kita mengambil data tinggal di buka di BBM kemudian kita atau kita copy masuk ke baru di simpan kita punya file. <b><i>(LW, S1 tahun, Pengelola Peogram Kesehatan Ibu dan Anak )</i></b>	Penggunaan PPGBM sudah meningkat dalam mengelola laporan	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Sistem pencacatan dan pelaporan yang di gunakan yaitu menggunakan aplikasi e-PPGBM yang sudah mencakup semua data yang di butuhkan di Puskesmas termasuk jumlah, nama, alamat atau data pribadi ibu hamil kek untuk setiap Desa dan Puskesmas yang merekan kunjungi.
Setiap bulan mereka melaporkan hasil mereka dapatkan. <b><i>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</i></b>	Melakukan pelaporan setiap bulan dari hasil yang petugas dapatkan		
Kalau kita lagi ada rapat ya diantara lintas lintas program kita konsultasikan umpamanya dari KIA dari TPG jadi situ kita evaluasi . Karena memang aada laporan perbulannya. <b><i>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</i></b>	Setiap Rapat baik itu lintas program akan di Evaluasi lewat laporan yang di buat setiap bulan		
Yah melalui laporan bulanan. <b><i>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</i></b>	Dengan laporan setiap bulan		
Ada bukunya ada pencatatannya nah sekarang ini sudah canggih karena setiap apa ibu hamil yang mendapatkan biskuit itu harus dimasukkan e-	Pemanfaatan e-PPGBM sudah di laksanakan di		

<b>PENGAWASAN</b>			
<b>Bagaimana cara mengontrol program agar berjalan optimal</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
PPGBM. Ada catatan pelaporannya memang ada itu di Puskesmas Puskesmas masing-masing sudah dilengkapi dengan data Puskesmas dalam hal itu <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	Puskesmas Puskesmas		
Ya sistem pencatatannya kalau saya itu disini saya menulis by address misalnya ibu hamil kayak begini (memperlihatkan catatannya) adanya apa ibu hamil ke Desa itu mungkin pencatatannya toh jadi dia manual sistem pencatatan tapi ada juga Desa yang karena sekarang kan itu di input mi di e-ppgbm itu sih namanya ibu hamilnya laporan program-programnya programnya ini kan komputer ji jadi masih menghitungnya dihitung siapa yang kek 123, dihitung baru ditambah dari Januari sampai bulan ini absolutnya pokoknya setiap bulan itu ada daftar pencatatan nya ini toh nama namanya siapa laporannya misalnya ada orang minta berapa ibu hamil kek mu misalnya PKM pambusuang ada segini <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	sistem pencatatan masih terbagi menjadi 2 yaitu cara manual dan secara IT.		

<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
<b>Kapan di lakukan evaluasi program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Evaluasi program itu harusnya kita sudah rencanakan evaluasi program harusnya itu harusnya itu per 44 bulan evaluasi triwulan kemudian kita lihat lagi apa yang menjadi masalah dari setiap Puskesmas kemudian tapi satu tahun yaitu kita memanggil mereka untuk melihat hasil kegiatan mereka selama 1 tahun dari apa-apa yang sudah mereka laksanakan apakah cuma kami dari Puskesmas itu itu lagi tadi lewat movev di dinas langsung ke Puskesmas melakukan movev yang pertemuannya itu bisanya lagi dan dari	Evaluasi di adakan per3 bulan dan setiap tahun di adakan pertemuan apa-apa yang mereka sudah capai dan apa –apa saja masalah yang mereka hadapi selama 1tahun.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Evaluasi program di lakukan kadang triwulan atau perbulan bahkan bisa sampe pertahun, bahkan bisa melakukan evaluasi apabila di adkan pertemuan atau sesame

<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
<b>Kapan di lakukan evaluasi program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>anggarnya untuk melihat hasil kinerja mereka itu seharusnya per triwulan tapi kami di sini hanya sekali setahun Wulan kita melakukan evaluasi ke Puskesmas untuk mengontrol mereka apa-apa yang sudah menjadi awal-awal kita dari bimtek dulu nanti dari bimtek nya kita monev di triwulan kedua nya kayak ini sekarang sementara monev apa-apa menjadi kendalanya mereka misalnya PMT ibu hamil kayaknya di apa namanya di pantau terus rata-rata mereka itu tidak ada anggaran untuk ibu hamil kek karena katanya katanya Corona kurang penggunaan dana tetapi saya bilang tadi pintar-pintar mau saja kalau kau turun ke posyandu aku lihat kan tidak banyak gitu kan tiap bulan jadi pantau apakah berat badannya bertambah apakah lilanya bertambah atau tidak bagaimana TTD nya diminum atau tidak itu semua dilihat dari buku kia nya jadi setiap bulan mereka pantau selama 3 bulan berturut-turut mereka ada bukunya toh kemudian dalam setiap bulannya kalau masih dikasih lagi pengetahuan toh kemudian yang ketiganya itu lihat hasilnya apakah anaknya lahirnya bagaimana sehatkah.</p> <p><b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Keluarga )</b></p>			lintas program atau lintas sektor.
<p>Per 3 bulan kami melakukan evaluasi terkadang kalo rapat juga kami Tanya-tanya ji kalo ada waktu tentang bagaimana programnya berjalan.</p> <p><b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pampusuang)</b></p>	Melakukan evaluasi per triwulan		
<p>Setiap program itu mereka melakukan laporan. Yang di adakan memang setiap bulannya.</p> <p><b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	Evaluasi Penanggulangan kek ibu hamil diambil dari laporan bualan, karna setiap program memiliki laporan bulanan masing-masing		
<p>Yah setiap bulannya melakukan evaluasi. Bagaimana perkembangan bumil kek nya angka turun atau naik.</p> <p><b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	Melihat perkembangan ibu hamil Kekurangan energi kronis (KEK) setiap bulannya		

<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
<b>Kapan di lakukan evaluasi program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Setiap triwulan ataupun setiap tahun pastinya <b>(SA, 48 tahun, Pengelola Program Gizi)</b>	Evaluasi di adakan tiap triwulan atau setiap tahun		
Biasanya itu dia evaluasi per tiga-tiga bulan tapi tidak ada ini saya rekup. Biasanya itu biasanya itu perbulan atau per 3 bulan jadi itu itu mi evaluasinya kan kita yang misalnya bulan Juni bulan Juni itu ibu hamil kek itu ada 18 nah kalau dijumlah dari Januari sampai bulan Juni itu ada 39 ibu hamil kek. Jadi itu 18 orang dari mana-mana saja begitu bulan Juni apakah sudah diperiksa dokter sudah diperiksa tekanan darahnya sudahkah diberikan kue-kuenya. <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	kurang evaluasi dan rekup data.		

<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
<b>Apakah ada kesulitan dalam sistem pencatatan dan pelaporan dalam program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
Tidak ada karena mereka masing-masing mempunyai buku pencatatan mereka untuk ibu hamil kayaknya laporannya tetap di e ppgbm sekarang konsultasikan dengan kepala Puskesmas nya dia laporkan setiap bulan misalnya ada berapa ibu hamil kek berapa-berapa ibu hamil kemudian dibicarakan di lintas sektor program setiap bulan kalau lintas sektor per triwulan seperti itu. <b>(LW, S1 tahun, Pengelola Program Kesehatan Keluarga )</b>	Tidak ada karena masing-masing mempunyai buku pencatatan mereka.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Kesulitan dalam proses pencacatan dan pelaporan seperti apabila terdapat tenaga kesehatan yang kurang memahami terkait sarana yang di gunakan untuk menginput data-data seperti kecerdasan IT dalam penggunaan computer, tetapi akan lebih mudah di gunakan karena sudah
Serasa tidak ada ji karena semua harus menekuni apa yang mereka jdi tanggung jawabnya masing-masing. <b>(YU, 57 tahun, kepala Puskesmas Pambusuang)</b>	Tidak terdapatnya hambatan dalam pencatatan dan pelaporan program		
Karena sudah ada bagian-bagiannya masing-masing jadi tinggal kita isi jadi misalnya kan tidak ada tidak ada masalah karena sudah memang ada dari	Sistem pencatatan & pelaporan program		

<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
<b>Apakah ada kesulitan dalam sistem pencatatan dan pelaporan dalam program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
<p>apa dari pusat jadi kita tinggal mengikuti arah saja. <b>(SY, 42 tahun, Kepala Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>penanggulangan kek ibu hamil di Puskesmas Batupanga dinilai mudah, karna mereka tinggal mengisis format yang di berikan langsung dari pusat. Setiap program yang dilaksanakan memiliki laporan berupa laporan bulanan &amp; proses eveluasi di lakukan dari hasil laporan tersebut.</p>		<p>mendapatkan arahan dari pusat dan sarana yang di gunakan sudah terdapat petunjuk dalam menggunakannya.</p>
<p>Tidak ada sih menurut ku. Karena ada aplikasinya dan sudah ada petunjuknya jadi dari kita mami itu. <b>(SU, 48 tahun, Bidan koordinator Puskesmas Batupanga)</b></p>	<p>Tidak terdapat hambatan karena sudah wah ada ada petunjuk dan arahnya</p>		
<p>Ahh yang menjadi masalah karena sekarang berbasis it semua berbasis it sekarang yang pertama kendalanya itu tidak semua petugas kami bisa it jadi tentara memang kalau mereka tidak menguasai aplikasi ya pasti sulit sulit sekali karena itu kan butuh skill ya kan jadi kami yang kedua we it nya sendiri alatnya prasarana contohnya tidak semua teman-teman itu pertama mereka difasilitasi oleh laptop tapi daya tahan laptop itu berapa lama sih adam yang lalu ada yang tidak bisa loading itu kendala-kendala semua ya kan seperti itu itu pertama adalah sdm itu sendiri tidak semuanya tahu it karena kata-kata tidak semua tahu it karena rata-rata kamu punya petugas di lapangan ini adalah petugas-petugas yang pengangkatan pertama tapi pengangkatan kerjanya itu sudah 20 tahun ya kan jadi jadi 20 tahun itu kok bisa bayangkan dengan yang sekarang yang angkatan tahun 90-an atau pengangkatan tahun 2000-an itu akan beda kualitas keluarannya dengan</p>	<p>Peningkatan kemampuan SDM khususnya dalam bidang IT dan Prasarana yang memadai.</p>		

<b>PENCATATAN DAN PELAPORAN</b>			
<b>Apakah ada kesulitan dalam sistem pencatatan dan pelaporan dalam program penanggulangan kek ibu hamil</b>			
<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
yang diangkat dari tahun 90-an toh itu susah memang sekarang karena ada beberapa itu kami tidak tahu bagaimana jadinya ya begitu memang modelnya akhirnya mereka kebetulan ada kkbok nya mereka membantu mereka jadi itu yang membantu mereka untuk tugas kan untuk melakukan penginputan tapi mereka bukan pns memang untuk membantu <b>(SA, 48 tahun, pengelola program gizi)</b>			
Iya pencatatannya itu karena banyak banyak anu kumintaki data ke bidan Desa komunikasinya lebih banyak banyak orang kutemui bidannya toh tapi kalau kesulitan komunikasi sesama teman kerja itu bagus ji tapi kesulitannya itu karena ada juga laporan lain yang harus di kerja ibu hamil kek ya begitu hehehe <b>(DE, 35 tahun, tenaga pelaksana gizi Puskesmas pambusuang)</b>	Komunikasi di jaga agar data data tentang ibu hamil mudah di oleh dalam program		

<b>INFORMAN (IBU HAMIL)</b>				
<b>Variabel</b>	<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>TEKNIK PENGUMPULAN DATA</b>	<b>KESIMPULAN</b>
1. Ukuran LiLA	-lingkar lengan ku yang kurang toh, 19 ii dengan standar 23 kalo tidak salah yah <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  -Ukurannya 20 ji dari dulu ini kulihat di buku <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	LiLA di bawah standar yaitu 23 cm.	Teknik Wawancara Mendalam & Dokumentasi.	Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki LiLA di bawah dari standar yaitu 23 cm, sehingga dapat menghasilkan bayi yang BBLR, sarana yang di berikan dalam program penanggulangan Kekurangan energi kronis (KEK) yaitu makanan tambahan berupa biskuit, vitamin angel ngel atau
2. Tanggapan	-yah setahuku kalo kek itu risiko yang menghasilkan bayi kecil <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  -Bagus <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	pelayanan yang di dapatkan baik		
3. Hasil yang	-yah di kasi jika biskuit sama obat-obat kalo sekarang vitamin	Feedback yang di		



INFORMAN (IBU HAMIL)				
Variabel	JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
di dapatkan	angel ngel kalo anak ke dua na kasi ka, kalo dulu na kasi ka tambah darah sama vitamin b1 iyya sama biskuit <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  - Itu vitamin angel ngel, kue ibu hamil, konseling iyah, biasanya kalo ada keluhan, misalnya kalo perut saya sakit saya ke Puskesmas. Dapatka juga suntikan titanus, sama itu susu ibu hamil 2 mi na ksi ka habis mi. <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	dapatkan yaitu pemberian makanan tambahan, vitamin angel ngel, dan konseling.		obat tambah darah, pemberian nya di berikan ketika sudah mendapatkan diagnosis dari pihak Puskesmas, dan akan tetap di berikan jikan ibu hamil masih mengalami KEK dalam pantauan tenaga kesehatan, akan tetapi informasi yang di dapatkan ibu hamil tidak maksimal terkait apa itu ibu hamil yang kek, sehingga bisa menimbulkan kurangnya semangat ibu hamil dalam memperbaiki status gizi bagi dirinya dan calon anaknya.
4. waktu/masa diagnosis	-lama mi dari semenjak saya hamil dan anak pertama ku juga <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  -Dari saya hamil ini anak pertama <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	Pemberian di berikan ketika suda di diagnosis oleh bidan atau dokter		
5. jadwal konsultasi	-kalo ad pi lagi jadwal pemeriksaan. ada di kasi ki, karena kan satu bulan satu kali. iya saya rutin ji. dan saya konsumsi ji. <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  - Ada, tapi bilang kemarin tidak usah mi setiap bulan kalo tidak kuat ki, karena saya juga ini lagi sakit <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	Pemberian MT, dan TTD di berikan setiap bulan jika melakukan konsultasi		
6. keinginan berobat	-ohh na beritahuka pas periksa toh na bilang oh kek ki, jadi ya' masukki juga periksa <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  -Kesadaran diri sendiri <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	Berdasarkan dari kesadaran diri sendiri dan informasi yang di dapatkan		
7. kejelasan informasi	-iyee'. yah anu ji ya' makanannya di bilang di perbaiki. itu mo saja <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	Kurang mendapatkan informasi tentang penyakit yang di		

INFORMAN (IBU HAMIL)				
Variabel	JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	TEKNIK PENGUMPULAN DATA	KESIMPULAN
	-kalo yang di Puskesmas kayaknya kurang karena tidak terlalu menjelaskan ki detailnya kek begini rendah begini tidak, cuman katanya kalo di dalam normal ji, itu detak jantung nya anakku. <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	derita		
8. perubahan yang di dapatkan	-iyee' merasa lebih baik, keknya tidak deh memang 19 trus ji ukurannya tidak pernah naik-naik.iye na kasi ki biskuit kalo lemes sekali peki, tapi semenjak hamil ini anak kedua baru satu kotak, dulu ini 4 dos di kasi, kan sekarang pindah KK ke tamagalle di sana mungkin sedikit jadi 1 kotak ji, karena terbatas ki memang jadi 1 kotak ji di kasi. <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  - Merasa lebih baik, senang ajah gituh kan di perduliin <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	Setelah mendapatkan pengobatan dari tenaga kesehatan, ibu hamil merasa lebih baik.		
9. kendala/ hambatan	-tidak ada ji kendala <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  - seringka dulu pendarahan tapi sedikit ji, seperti flek, mungkin karena sakit ka juga. <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	Tidak terdapat kendala/hambatan yang diterima ketika melakukan konseling		
10. jumlah pengobatan yang di berikan	-langsung di kasi ji satu botol isi 180 tablet, iye kalo saya konsumsinya malam kalo sudah makan. yah kalo maslaah perubahannya hilang mual-mualnya pada saat hamil, tidak pusing-pusing ki. <b>(HI, 21 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>  -saya munum vitamin angel ngelnya 1 setiap hari kalau lupa siang malamnya harus minum, kalo biskuitnya 1 bungkus setiap hari. Isinya banyak sih, 1 bungkus itu isi 4, cuman harus habis itu satu hari. Yang ingatkan itu suami. <b>(AR, 20 tahun, Ibu Hamil KEK)</b>	Diberikan vitamin angel ngel 1 botol dan makanan tambahan berupa biskuit yang harus di konsumsi secara rutin setiap hari.		

## Lampiran 7.

## SURAT KEPUTUSAN PEMBIMBING

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Panritis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp: (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013  
E-mail: dekan\_fmuh@yahoo.com, website: http://fm.unhas.ac.id/

**SURAT KEPUTUSAN**  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Nomor : 9712/UN4.14/TD.06/2020  
tentang  
**PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA  
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / ADMINISTRASI DAN  
KEBIJAKAN KESEHATAN**  
**A.N. NURJAMILAH S NOMOR POKOK: K012192008**  
**PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Membaca Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nomor: 9705/UN4.14.8/TD.06/2020 tanggal 8 Desember 2020 Perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana JuLul Tesis bagi Sdr. **NURJAMILAH S** Nomor Pokok: **K012192008**.

Menimbang a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. **NURJAMILAH S** Nomor Pokok: **K012192008**, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi dan Kebijakan Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis

Mengingat b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.

1. Undang-Uncang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No 78)

2. Undang-Uncang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 153)

3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)

4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH

6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018

7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin

8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan  
Pertama Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. **NURJAMILAH S** Nomor Pokok: **K012192008**, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi dan Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut.

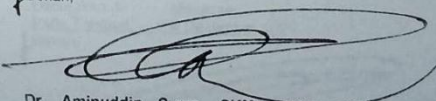
Ketua  
Anggota

Kedua 1. **Prof. Dr. Dermawansyah, SE.,MS**  
2. **Prof. Dr. Amran Razak, M.Sc.**

Ketiga Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.

Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 8 Desember 2020  
Dekan,



Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS;
2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr. **NURJAMILAH S**
4. Peringgal

## Lampiran 8.

## SURAT KEPUTUSAN PENGUJI

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX (0411) 586013  
E-mail : cekan\_fkmu@yahoo.com, website : http://fkmu.unhas.ac.id/*

---

**SURAT KEPUTUSAN  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Nomor : 9715/UN4.14/TD.06/2020**

**tentang  
PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER  
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / ADMINISTRASI DAN  
KEBIJAKAN KESEHATAN  
A.N. NURJAMILAH S NOMOR POKOK: K012192008  
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN**

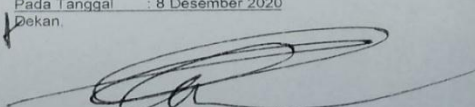
**DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Membaca	Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nomor: 9709/UN4.14.8/TD.06/2020 tanggal 8 Desember 2020 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. NURJAMILAH S Nomor Pokok: K012192008.
Menimbang	a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. NURJAMILAH S Nomor Pokok: K012192008, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi dan Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai.
Meringat	b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan. 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No.78) 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158) 3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39) 4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan. 5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH 6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A/KEP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018 7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin 8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan Pertama	Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. NURJAMILAH S Nomor Pokok: K012192008, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Administrasi dan Kebijakan Kesehatan pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut: 1. Prof. Dr. Darmawansyah, SE.,MS 2. Prof. Dr. Amran Razak, M.Sc. 3. Prof. Sukri, SKM., M.Kes.,M.Sc,PH.,Ph.D. 4. Prof. Dr. Stang, M.Kes. 5. Dr. Syamsuar, SKM.,M.Kes., M.Sc,PH
Kedua	Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.
Ketiga	Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar  
Pada Tanggal : 8 Desember 2020  
Dekan,





Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr. NURJAMILAH S
4. Peringgal


## Lampiran 9

## SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL DARI KAMPUS

	<b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN</b> <b>UNIVERSITAS HASANUDDIN</b> <b>FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT</b> <i>Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013</i> <i>E-mail : <a href="mailto:dekanfkmuh@gmail.com">dekanfkmuh@gmail.com</a>, website : <a href="http://www.fkm.unhas.ac.id">www.fkm.unhas.ac.id</a></i>									
	<b>No : 945/UN4.14/PT.01.04/2021</b>	<b>9 Februari 2021</b>								
<b>Lamp : -</b>										
<b>Hal : Pengambilan Data Awal</b>										
<b>Yth.</b> <b>Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Polewali Mandar</b> <b>Di-</b> <b>Tempat</b>										
<p>Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :</p>										
<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Nama</td> <td>: <b>Nurjamilah S</b></td> </tr> <tr> <td>Nomor Pokok</td> <td>: <b>K012192008</b></td> </tr> <tr> <td>Program Studi</td> <td>: <b>Kesehatan Masyarakat</b></td> </tr> <tr> <td>Konsentrasi</td> <td>: <b>Administrasi dan Kebijakan Kesehatan</b></td> </tr> </table>			Nama	: <b>Nurjamilah S</b>	Nomor Pokok	: <b>K012192008</b>	Program Studi	: <b>Kesehatan Masyarakat</b>	Konsentrasi	: <b>Administrasi dan Kebijakan Kesehatan</b>
Nama	: <b>Nurjamilah S</b>									
Nomor Pokok	: <b>K012192008</b>									
Program Studi	: <b>Kesehatan Masyarakat</b>									
Konsentrasi	: <b>Administrasi dan Kebijakan Kesehatan</b>									
<p>Bermaksud melakukan Pengambilan data Profil Kesehatan, data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis.</p>										
<p>Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.</p>										
<p>Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.</p>										
 <b>Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed</b> <b>NIP. 19670617 199903 1 001</b>										
<b>Tembusan :</b>										
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para Wakil Dekan FKM Unhas</li> <li>2. Arsip</li> </ol>										

## Lampiran 10

## SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL DARI DNAS KESEHATAN

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR</b>	
	<b>DINAS KESEHATAN</b>	
Jl. H.Andi Depu No.2 Telp.0428-21082 Polewali		
Polewali, 02 Maret 2021		
Nomor	: 028/SDMKES/410.7/III/2021	Kepada
Lampiran	: -	Yth : Ka. Seksi Gizi
Perihal	: Izin Pengambilan Data Awal	Di - Tempat

Sehubungan dengan surat dari Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 945/UN4.14/PT.01.04/2021 tanggal 09 Februari 2021, Perihal Izin Penelitian dalam rangka penyusunan Tesis Penelitian sebagai persyaratan menyelesaikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, maka kami meminta kepada saudara untuk menerima mahasiswa tersebut :


Nama : **Nurjamilah S**  
 NIM : K012192008  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Fakultas / Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat / Adm. dan Kebijakan Kesehatan

Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Dinas Kesehatan ( Seksi Gizi ).  
 Adapun data yang diperlukan :

1. Data status Gizi Ibu Hamil
2. Data pendukung lainnya

Demikian disampaikan untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kab. Polewali Mandar

  
**H.M. Suarib Nawawi, SKM., M. Kes**  
 NIP. 196309271983111001

**Tembusan** : Kepada Yth.

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
2. Arsip

## LAMPIRAN 11

## SURAT IZIN PENELITIAN DARI KAMPUS



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website : <https://fkunhas.ac.id/>

No : 5109/UN4.14/PT.01.04/2021 2 Juli 2021  
Lamp : Proposal  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.  
**Bupati Kabupaten Polewali Mandar**  
**Cq. Kepala Kesbangpol Kabupaten Polewali Mandar**  
Di –  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Nurjamilah S**  
Nomor Pokok : **K012192008**  
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**  
Konsentrasi : **Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Evaluasi program penanggulangan kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Polewali Mandar"**.

Pembimbing : 1. Prof. Dr. Darmawansyah, SE.,MS (Ketua)  
2. Prof. Dr. Amran Razak, SE.,M.Sc (Anggota)

Waktu Penelitian : Juli – September 2021

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



**Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed**  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :  
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas  
2. Peringgal



## LAMPIRAN 12

## SURAT IZIN PENELITIAN DARI PTSP



PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl.Manunggal NO. 11 Pekkabata Polewali, Kode Pos 91315

**IZIN PENELITIAN**

NOMOR : 503/481/IPL/DPMPTSP/VII/2021

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 atas Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Izin Penelitian;
  2. Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mamasa Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat Bappeda dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Polewali Mandar;
  3. Memperhatikan :
    - a. Surat Permohonan Sdr NURJAMILAH S
    - b. Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : B-0481/Kesbangpol/B.1/410.7/VII/2021, Tgl.06-07-2021

**MEMBERIKAN IZIN**

Kepada :

Nama	: NURJAMILAH S
NIM/NIDN/NIP/NPn	: K012192008
Asal Perguruan Tinggi	: UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Fakultas	: ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN
Jurusan	: KESEHATAN MASYARAKAT
Alamat	: WATTANG KEC. POLEWALI KAB. POLMAN

Untuk melakukan Penelitian di Kabupaten Polewali Mandar, yang dilaksanakan Pada Bulan Juli s/d September 2021 dengan Proposal berjudul "EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABUPATEN POLEWALI MANDAR"

Adapun Rekomendasi ini dibuat dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, harus melaporkan diri kepada Pemerintah setempat;
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
3. Mentaati semua Peraturan Perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1 (satu) berkas copy hasil Penelitian kepada Bupati Polewali Mandar Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
5. Surat Izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata Pemegang Surat Izin tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Polewali Mandar  
 Pada Tanggal, 07 Juli 2021

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**



**Drs. MUJAHIDIN, M.Si**

Pangkat : Pembina Utama Muda  
 NIP : 19660606 199803 1 014

Tembusan:  
 Unsur Forkopinda di tempat;



## LAMPIRAN 13

## SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN DI PUSKESMAS PAMBUSUANG



**PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PAMBUSUANG**

Alamat : Jln. Poros Majene Desa Pambusuang, Kec. Balanipa, Kode Pos 91354  
Telepon : 0822 9268 1403, E-mail : puskesmas.pambusuang44@gmail.com



### SURAT KETERANGAN

Nomor : 065 /PKM-PBS/VII/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. YUSNANI, Amd. Keb, S.ST  
Pangkat/Golongan : Penata Tk. I / III d  
NIP : 19691001 198903 2 008  
Jabatan : Plt. Ka. UPTD Puskesmas Pambusuang  
Unit Kerja : Puskesmas Pambusuang

Memberikan tugas kepada nama-nama tersebut di bawah ini :

Nama : NURJAMILAH S  
NIM : K012192008  
Asal Perg. Tinggi : UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR  
Fakultas : Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan  
Jurusan : Kesehatan Masyarakat

Telah melakukan penelitian di Puskesmas Pambusuang, yang dilaksanakan pada tgl 08 Juli s/d 14 Juli 2021 dengan proposal berjudul "*EVALUASI PROGRAM PENANGGULANGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KABUPATEN POLEWALI MANDAR*"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Pambusuang

Pada Tanggal : 14 Juli 2021

Plt. Kepala UPTD Puskesmas Pambusuang




**Hj. YUSNANI, Amd. Keb, S. ST**

Pangkat : Penata Tk. I / III d

NIP. 19691001 198903 2 008

## LAMPIRAN 14

## SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN DI PUSKESMAS BATUPANGA

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN POLEWALI MANDAR</b> <b>DINAS KESEHATAN</b> <b>PUSKESMAS BATUPANGA</b> <i>Jl. Bendung Sekka-sekka Kel Batupanga</i> <i>Kec Luyo Kode Pos 91353</i> <i>Email :puskesmasbatupanga@gmail.com</i> <i>Telp. 0811- 424899</i>	
<b>SURAT KETERANGAN</b> Nomor :B-206 /PKM BTP/4457/2021		
Yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama	: <b>H. SUYUTI SKM.M.M.Kes</b>	
NIP	: 19661231 198602 1 065	
Pangkat/Golongan	: Penata TK.I / III d	
Jabatan	: Kepala Puskesmas Batupanga	
Unit Kerja	: Puskesmas Batupanga	
Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :		
Nama	: <b>NURJAMILAH. S</b>	
NIM	: K012192008	
Asal Perguruan Tinggi	: Universitas Hasanuddin Makassar	
Fakultas	: Administrasi dan Kebijakan Kesehatan	
Telah Melaksanakan penelitian di Puskesmas Batupanga mulai 14 Juli sampai dengan 21 Juli 2021 untuk memperoleh data guna penyusunan tugas akhir Tesis dengan Evaluasi Program Penanggulangan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar.		
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.		
Batupanga, 21 Juli 2021  Kepala Puskesmas Batupanga <b>H. SUYUTI SKM.M.M.Kes</b> Pangkat: Penata TK. I/ III.d NIP : 196612311986021065		

## Lampiran 15

## Standar Ketenagaan Puskesmas

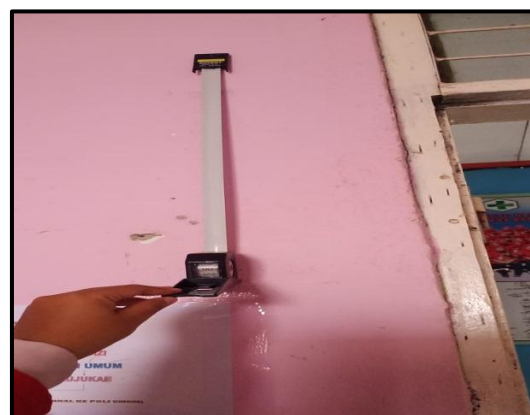
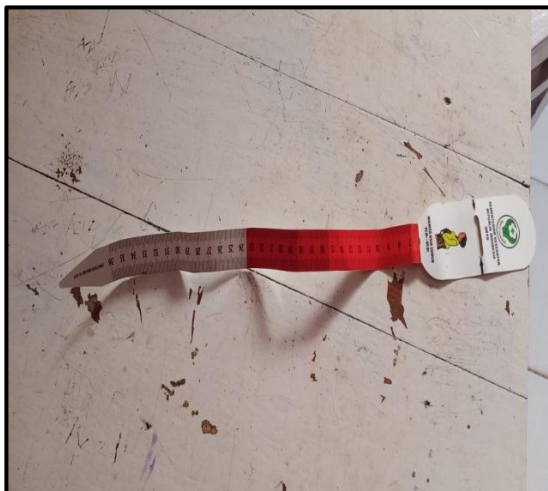
No	Jenis Tenaga	Puskesmas Kawasan Perkotaan		Puskesmas Kawasan Pedesaan		Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil	
		Non RI	RI	Non RI	RI	Non RI	RI
1	Dokter atau dokter layanan primer	1	2	1	2	1	2
2	Dokter gigi	1	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	8	5	8	5	8
4	Bidan	4	7	4	7	4	7
5	Tenaga kesmas	2	2	1	1	1	1
6	Tenaga kesling	1	1	1	1	1	1
7	Ahli teknologi Lab. Medik	1	1	1	1	1	1
8	Teanga gizi	1	2	1	2	1	2
9	Tenaga kefarmasian	1	2	1	1	1	1
10	Tenaga Administrasi	3	3	2	2	2	2
11	Pekarya	2	2	1	1	1	1
<b>Jumlah</b>		22	31	19	27	19	27

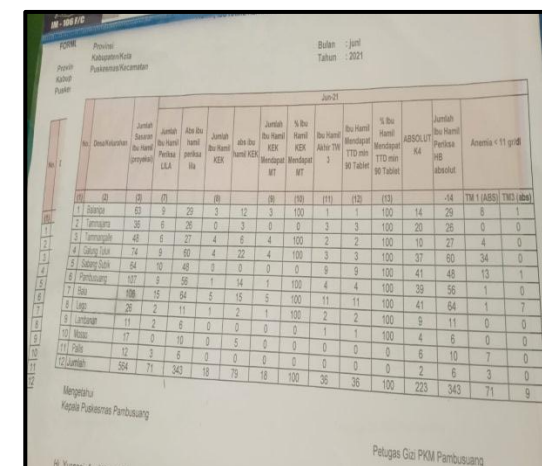
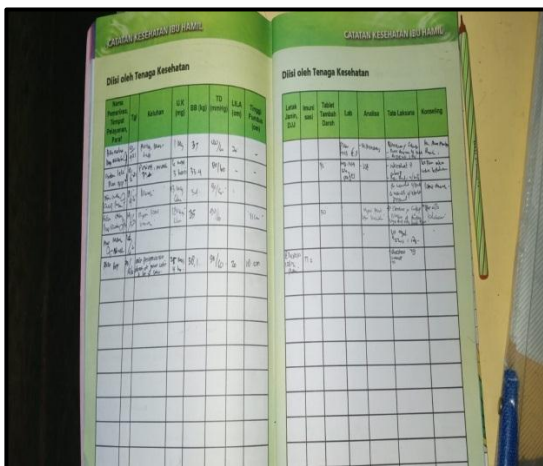
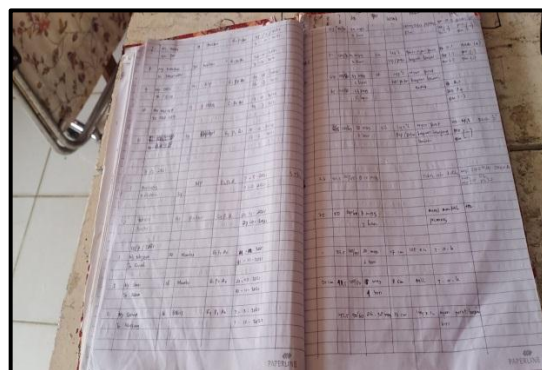
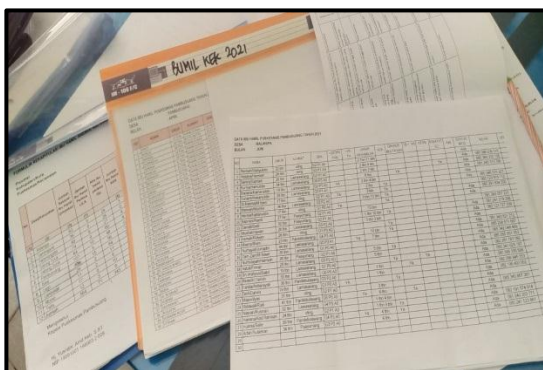
LAMPIRAN 16

DOKUMENTASI PENELITIAN









## LAMPIRAN 17

## RIWAYAT HIDUP

## A. Data Pribadi



1.	Nama lengkap	Nurjamilah S
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Agama	Islam
4.	Tempat dan Tanggal Lahir	Polewali, 20 Juli 1996
5.	Alamat	Perumahan Bumi Bung Permai Blok A12 A no. 8
6.	E-mail	<a href="mailto:nurjamilah2007@gmail.com">nurjamilah2007@gmail.com</a>
7.	Nomor Telepon/HP	085395623222
8.	Keluarga:	
	a. Ayah	H. Saharuddin R
	b. Ibu	Hj. Mas'ati P
	c. Saudara	Delapan (8)
	d. anak ke	Delapan (8)

## B. Riwayat Pendidikan

Tahun	Tingkat Pendidikan	Nama Institusi Pendidikan	Fakultas/Jurusan/Konse ntrasi
2003 - 2008	SD	SD Negeri 004 Polewali Mandar	-
2008 - 2011	SLTP	MTS Ummul Mukminin Makassar	-
2011 - 2014	SLTA	MAS Ummul Mukminin Makassar	-
2014 - 2018	Sarjana	Universitas Muslim Indonesia	Fakultas Kesehatan Masyarakat/ Administrasi Kebijakan Kesehatan



2020 - 2021	Magister	Universitas Hasanuddin	Fakultas Kesehatan Masyarakat/ Administrasi Kebijakan Kesehatan
-------------	----------	------------------------	--

### C. Riwayat Penelitian

Judul Penelitian	Tahun
Evaluasi Program Penanggulangan Kekurangan energi kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar	2020