

**PROPOSAL
LOMBA INOVASI PERANGKAT DAERAH
TINGKAT KABUPATEN BEKASI TAHUN
ANGGARAN 2025**



**LOBSTER KEPITING
LAYANAN OBSERVASI TERPADU KEGIATAN PENCEGAHAN DAN INTERVENSI
STUNTING
dr. Filia Octrine Natalie Manalu dan Listia Winda Sari, A.Md.Gz**

**PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA
Jl. Raya Jatimulya No. 500, Jatimulya,
Kecamatan Tambun Selatan,
Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, 17510**

I. ABSTRAK

LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kegiatan Pencegahan dan Intervensi Stunting) adalah pengembangan inovasi dari LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kegiatan Pencegahan dan Intervensi Stunting) yang melibatkan banyak pihak dan bertujuan untuk mencegah timbulnya kasus stunting baru dan mengintervensi kasus stunting di wilayah kelurahan Jatimulya agar menurunkan angka kasus stunting di wilayah Kelurahan Jatimulya. Inovasi ini merupakan kumpulan dari pelayanan program puskesmas baik dalam Gedung maupun luar Gedung bersama lintas sektor yang diberikan kepada masyarakat secara terpadu mengingat Stunting tidak bisa diatasi hanya dari segi Kesehatan saja. Inovasi LOBSTER KEPITING juga merupakan kumpulan dari inovasi-inovasi yang bernilai manfaat di masyarakat. Inovasi ini adalah upaya untuk memperkuat sinergitas pelayanan kepada masyarakat baik dalam Puskesmas Jatimulya (Lintas Program) maupun luar Puskesmas Jatimulya (Lintas Sektor).

II. LATAR BELAKANG

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, stunting dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi pada berkurangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya. Prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan dan ini menunjukkan bahwa masalah stunting perlu ditangani segera. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 menunjukkan 32,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting. Berdasarkan data Riskesdas Masalah gizi lain terkait dengan stunting yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (42,9%), Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR (6,1%), balita kurus atau wasting (10,2%) dan anemia pada balita. Penurunan stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK. Selain itu, indikator dan target penurunan stunting telah dimasukkan sebagai sasaran pembangunan nasional dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan Rencana Aksi Nasional Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2017-2019. Kabupaten Bekasi memiliki prevalensi stunting 23,2% pada tahun 2023 berdasarkan data SSGI tahun 2024.

Kelurahan Jatimulya merupakan Kelurahan dengan Lokasi Fokus Stunting. Pada Tahun 2020 terdapat 3,41% prevalensi balita dengan status gizi stunting berdasarkan indikator Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U). Pada tahun 2021 terdapat 0,66% dengan status gizi stunting. Dan pada tahun 2022 terdapat 0,47% kasus balita dengan status gizi Stunting. Pada tahun 2023 balita stunting di Kelurahan Jatimulya mencapai 1,43% dan pada tahun 2024 prevalensi balita dengan stunting sebanyak 3,8% balita dengan stunting, 0,43% balita dengan status gizi buruk, 3,41% balita dengan status gizi kurus, 9,45% balita dengan berat badan kurang, 1,38% ibu hamil dengan Anemia, 3,95% ibu hamil dengan status gizi Kurang Energi Kronik (KEK) dan 18,9% remaja putri dengan anemia. Pada tahun 2025 dari bulan Januari –

April pravelensi balita dengan gizi buruk sebesar 0,12%, pravelensi balita gizi kurang sebesar 0,27%, pravelensi balita berat badan kurang sebesar 2,67%, pravelensi balita dengan status gizi stunting sebesar 0,78%, pravelensi ibu hamil dengan anemia sebesar 0,45%, pravelensi ibu hamil KEK sebesar 1,25% dan pravelensi remaja putri dengan anemia sebesar 13,4%.

Analisa dari masalah diatas didapatkan adanya faktor dari tingkat ekonomi masyarakat wilayah kelurahan jatimulya masih ada yang rendah, pengetahuan masyarakat yang kurang, kurangnya kesadaran masyarakat dalam hidup sehat, mobilitas masyarakat kelurahan jatimulya yang tinggi, Kurangnya ketersediaan alat antropometri di posyandu untuk memantau pertumbuhan balita, Kurangnya pengetahuan kader dalam mengukur pertumbuhan dan perkembangan balita, integrasi program belum optimal dan kurangnya kerjasama lintas sektor. Sehubungan dengan itu maka masyarakat bersama Puskesmas Jatimulya dan Kelurahan Jatimulya mengembangkan inovasi yang ada yaitu LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kenali dan Peduli Stunting) menjadi LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kegiatan Pencegahan dan Intervensi Stunting) untuk pencegahan penanganan Intervensi Penurunan stunting dari kelompok sasaran remaja putri sampai orang tua yang memiliki anak dan menyangkut semua sasaran dalam siklus kehidupan.

III. PENJARINGAN IDE

Berdasarkan latar belakang diatas tim inovasi melakukan penjaringan ide untuk mencari solusi mengatasi masalah gizi yang ada di wilayah Kelurahan Jatimulya dengan melakukan :

1. Pertemuan Lintas Program dan lokakarya mini bulanan
Evaluasi program Kesehatan Ibu Anak, Gizi, Ausrem dan Penyakit Menular didapatkan data jumlah balita masalah gizi stunting, balita gizi buruk, balita kurus dan balita dengan berat badan kurang, ibu hamil anemia, ibu hamil Kurang Energi Kronik, dan Remaja Putri anemia.
2. Survey Mawas Diri
Kebutuhan harapan masyarakat melalui survey mawas diri Kelurahan Jatimulya untuk mencari kebutuhan dan harapan masyarakat didapatkan data jumlah balita stunting, bumil KEK, Remaja putri Anemia
3. Pertemuan Lintas Sektor (Musyawarah Masyarakat Kelurahan)
Pada kegiatan ini membahas hasil data survey mawas diri dan data program dilakukan Analisa dan dirumuskan solusi yang dipilih dan ditetapkan oleh masyarakat dan lintas sektor terkait untuk pencegahan dan intervensi stunting sebagai pengembangan inovasi sebelumnya sehingga dibuatlah inovasi LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kegiatan Pencegahan dan Intervensi Stunting)

IV. PEMILIHAN IDE

Ide yang terpilih berdasarkan penjaringan ide melalui kegiatan Musyawarah Masyarakat Kelurahan (MMK) didasarkan adanya manfaat untuk masyarakat antara lain: Meningkatkan status gizi balita, ibu hamil dan Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Terbentuknya sinergisitas dan kepedulian Lintas Sektor sehingga dapat menjangkau masyarakat yang sulit di akses oleh Puskesmas Jatimulya. Pendekatan pelayanan terpadu melalui posyandu membantu mendekatkan masyarakat dalam mengakses pelayanan Kesehatan.

Inovasi ini bermanfaat untuk Puskesmas Jatimulya antara lain : Tersedianya anggaran untuk kegiatan pencegahan dan intervensi stunting, integrasi lintas program lebih optimal sehingga meningkatnya

pencapaian kinerja program dan menurunnya kasus gizi kurang dan stunting baru

V. RANCANG BANGUN INOVASI DAERAH

Kegiatan Inovasi LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kegiatan Pencegahan dan Intervensi stunting) diawali dengan kegiatan pertemuan lintas sektor dan penggalangan komitmen dilanjutkan dengan Sosialisasi dan penyuluhan di masyarakat terkait stunting. Pelayanan observasi terpadu ini dilaksanakan di dalam gedung Puskesmas Jatimulya dan luar gedung Puskesmas Jatimulya. Pelaporan dan analisis umpan balik kegiatan dilaksanakan setiap bulan dan di evaluasi dalam pertemuan rutin lintas program, Rapat Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas dan disampaikan per triwulan dalam pertemuan Lintas Sektor kelurahan Jatimulya.

Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan
Perencanaan kegiatan	• Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas • Melakukan Koordinasi dan intergrasi dengan program yang lain • Melakukan koordinasi dengan Camat Tambun Selatan, Lurah Jatimulya, Kepala Sub Bagian , Ketua PKK Jatimulya, Kader Posyandu, Tokoh masyarakat, Penanggung Jawab Tim Keluarga Binaan dari BKKBN, Kader PSN Dinas Sosial, Guru UKS dan Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) cabang Bekasi. • Membuat Undangan Sosialisasi dan Penggalangan Komitmen Inovasi Pencegahan dan Penanganan Stunting di wilayah kelurahan Jatimulya • Menentukan sumberdaya yang dibutuhkan selama kegiatan inovasi berjalan • Menyusun anggaran yang dibutuhkan untuk kegiatan inovasi • Melakukan koordinasi dengan kepala dinas kesehatan • Membuat kebijakan terkait administrasi dan pembentukan tim inovasi puskesmas sebagai dasar hukum yang melindungi kegiatan inovasi berlangsung
Pelaksanaan kegiatan	1. Kegiatan integrasi program gizi, promkes, KIA, KB, Ausrem, surveilans, Kesehatan Lingkungan, Imunisasi dan sinergitas lintas sektor kelurahan, PKK, dinas pengendalian pendudduk & KB

	kecamatan,sekolah,kader, karang taruna RT/RW, perusahaan, SPKS, LSM, dalam Pertemuan Rembuk stunting • Pemberian Tablet Tambah Darah di Sekolah setiap Senin setelah Upacara Bendera,, makan Bersama Aksi bergizi di SMP dan di SMA • Pemeriksaan dan konseling Calon Pengantin (konseling yang diberikan antara lain dengan tema Kesehatan reproduksi, gizi saat ibu hamil, ASI Eksklusif dan Pemberian Makanan Bayi Anak) • Demo masak pembuatan cemilan peningkat berat badan anak stunting. • Gerakan lancar ASI dengan latih pijit Oksitosin • Keluarga binaan • Gebyar Imunisasi berintegrasi dengan SPKS • Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak • Penanganan infeksi pada balita Pneumoni, ISPA, Hepatitis dan TBC • ANC Terpadu 10 T, Senam Ibu hamil, pemberian Tablet Tambah Darah Ibu Hamil dan pemeriksaan Triple Eliminasi bekerjasama dengan SPKS, skrining hipotiroid pada bayi baru lahir, pemeriksaan USG oleh dokter puskesmas yang sudah terlatih 2x/ minggu, rujukan persalinan bumil resti dan balita gizi buruk /stunting Kerjasama dengan RS setempat • Pemberian Obat cacing 1x/ tahun dan kapsul vitamin A 2x/tahun secara rutin di Posyandu dan TK/PAUD serta SD/ sederajat • Pemberdayaan kader untuk melakukan pemantauan dan pelaporan ibu hamil KEK, ibu hamil resiko tinggi, balita gizi buruk dan balita stunting yang diketuai oleh BKKBN kecamatan Tambun Selatan dalam program Tim Pendamping Keluarga , serta pelatihan ketrampilan kader posyandu dalam
--	--

	- pengukuran antropometri - Kelas Menyusui di posyandu dan whatsapp group tentang edukasi menyusui oleh AIMI - Pemberian Makanan Tambahan berupa PMT lokal dari puskesmas, Kerjasama dengan SPKS dan CSR mitra industry - Lomba balita sehat bersinergi dengan kader posyandu,pkk dan mitra perusahaan makanan balita - Distribusi alat antropometri standar bantuan dari Dinas Kesehatan untuk 55 posyandu - Kegiatan intergrasi program gizi, promkes, KIA,KB, Kesehatan kerja dalam Edukasi ASI Eksklusif dan Gizi ibu hamil di Perusahaan Wilayah Kelurahan Jatimulya - Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif di perusahaan dan pos UKK - Kegiatan intergrasi Kesehatan lingkungan , gizi dan promosi kesehatan, dalam Pembangunan sumur air bersih di RW 13 bekerja sama dengan dinas Perkimtan, survey Inspeksi Air Minum pemeriksaan kualitas air minum rumah tangga proiritas keluarga dengan balita stunting - Kegiatan integrasi program gizi, kia ,Promkes IMS/HIV dengan adanya poli Perawatan, dukungan dan pengobatan untuk bumil dgn sifilis dan HIV serta anak HIV dengan pendampingan oleh relawan LSM
Membuat laporan kegiatan	- Laporan program bulanan, triwulan dan tahunan - Laporan pencapaian kinerja program - Umpan balik kegiatan - Dokumentasi

VI. TUJUAN INOVASI

Program Lobster Kepiting bertujuan untuk mencegah terjadinya stunting dari kelompok sasaran baik bayi, balita, remaja putri dan ibu hamil, mencegah, dan mengintervensi kasus stunting di wilayah kelurahan Jatimulya agar menurunkan angka kasus stunting baru di wilayah Kelurahan Jatimulya.

a. Tujuan Umum

Meningkatkan pengelolaan stunting di tingkat Kecamatan Tambun Selatan dan kelurahan Jatimulya serta mendorong kerjasama lintas sektor dalam pencegahan dan penanggulangan masalah stunting.

b. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan pengetahuan warga mengenai stunting dan dampaknya
2. Terlaksananya kerjasama lintas sektor yang berkaitan dalam pencegahan dan penanganan stunting
3. Terlaksananya pencegahan dan intervensi masalah stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatimulya.
4. Menurunkan angka stunting baru di wilayah Kelurahan Jatimulya
5. Mendorong integrasi layanan pada ibu , anak dan remaja berdasarkan siklus hidup

VII. MANFAAT INOVASI

Manfaat yang diperoleh dari diberlakukanya inovasi Lobster Kepiting untuk memperkuat sinergitas pelayanan kepada masyarakat baik dalam Puskesmas Jatimulya (Lintas Program) maupun luar Puskesmas Jatimulya (Lintas Sektor) dalam mengenali, mencegah, dan mengintervensi kasus stunting di wilayah kelurahan Jatimulya agar menurunkan angka kasus stunting di wilayah Kelurahan Jatimulya.

VIII. PENERIMA MANFAAT INOVASI

Kelompok masyarakat yang menerima manfaat dari Inovasi ini antara lain :

1. Keluarga yang memiliki balita dengan status gizi Stunting
2. Ibu hamil
3. Ibu balita
4. Calon Pengantin
5. Remaja Putri
6. Bayi dan balita
7. Institusi yang terkait dalam inovasi LOBSTER KEPITING (Puskesmas, Kelurahan, Kecamatan, Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta, Perusahaan, Organisasi Masyarakat)
8. Pemerintah Kabupaten Bekasi (Kecamatan Tambun Selatan, Kelurahan Jatimulya, Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB, UPTD Puskesmas Jatimulya, Dinas Pendidikan dan Sekolah)

IX. ALUR DAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INOVASI

ALUR INOVASI DALAM GEDUNG PUSKESMAS JATIMULYA



ALUR INOVASI LUAR GEDUNG PUSKESMAS JATIMULYA



SOP KEGIATAN INOVASI DALAM GEDUNG

TERKENDALI

	LAYANAN TERPADU			
	SOP	No. Dokumen	: KS.08.02/7598.1/P KM-JTM/XII/2022	
		No. Revisi	: 00	
		Tanggal Terbit	: 13 Desember 2022	
		Halaman	: 1/2	
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA				Ernida Sianturi,S.Tr.Keb NIP. 196909101993032006
1. Pengertian	1. Layanan terpadu adalah layanan kesehatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien dengan melibatkan tim kesehatan secara komprehensif sehingga tercapai hasil yang diharapkan Contoh: 1.1 Pada pasien Ante Natal Care dilakukan pemeriksaan laboratorium Jika ditemukan anemia dikonsulkan ke poli gizi hari itu juga. 1.2 Pada pasien Umum jika ditemukan Diabetes / kadar gula darah tinggi, hipertensi, dislipidemia atau hyperurisemia, dikonsulkan ke poli gizi hari itu juga. 1.3 Pada pasien poli gigi yang akan dilakukan ekstraksi dengan riwayat Diabetes Melitus dan Hipertensi dikonsulkan ke Poli Umum karena jika pasien menderita tekanan darah tinggi akan terjadi perdarahan masif dan kalau kadar gula darahnya tinggi maka luka bekas ekstraksi susah sembuh. 1.4 Pada pasien TBC Paru dilakukan pemeriksaan GDS untuk menilai kadar gula yang menjadi penyulit dalam penyembuhan TBC. Dan lain - lain			
2. Tujuan	Agar layanan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien dilaksanakan secara paripurna untuk mencapai hasil yang diinginkan oleh tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dalam rangka efisiensi pemanfaatan SDM.			
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Jatimulya Nomor: HK.02.02/7574/PKM-JTM/XII/2022, tentang Kebijakan Pelayanan Klinis			
4. Referensi	1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1936/2022, tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer 2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis			
5. Prosedur/Langkah-langkah	1. Petugas memakai APD standar 2. Petugas memanggil pasien masuk ke ruang periksa 3. Petugas menjaga jarak 1 meter dari pasien 4. Petugas melakukan anamnesa kepada pasien 5. Petugas melakukan pemeriksaan fisik kepada pasien (psikis bila perlu) 6. Petugas mengidentifikasi jenis penyakit atau masalah kesehatan pada pasien dan mengidentifikasi apakah perlu ditangani dengan team kesehatan lain 7. Petugas memberikan informasi mengenai tindakan/ pengobatan yang akan dilakukan beserta risikonya 8. Petugas mengintegrasikan penanganan pasien pada team kesehatan lain sesuai dengan masalah kesehatan pasien pada hari itu. 9. Petugas bersama tim kesehatan lain yang dimaksud tersebut di atas merencanakan tindakan dalam penanganan masalah kesehatan pasien dengan mempertimbangkan kemungkinan resiko yang mungkin terjadi 10. Petugas menginformasikan kepada pasien / keluarga tentang efek samping dan resiko pengobatan			

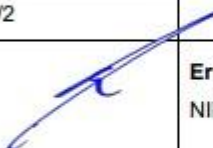
6. Hal yang Perlu Diperhatikan	11. Petugas mendokumentasikan rencana tindakan dalam rekam medis CPPT.			
	12. Petugas melakukan tindakan sesuai dengan rencana (baik tindakan medis maupun pendidikan kesehatan)			
	13. Petugas menulis tindakan yang dilakukan di RM CPPT dan menulis tanda tangan.			
	14. Petugas melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan			
	15. Petugas berpesan kepada pasien untuk datang kembali (kontrol) bila permasalahan pada pasien belum teratasi			
7. Unit Terkait	1. Identitas pasien.			
8. Dokumen Terkait	2. Tindakan yang akan dilakukan harus ditulis pada lembar status CPPT			
9. Rekam Historis Perubahan	3. Tanda tangan dokter, pasien dan petugas yang melakukan tindakan harus lengkap.			
	Semua unit pelayanan			
	Rekam Medis			
	No.	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Terbit

	KAJIAN KEBUTUHAN GIZI PASIEN		TERKENDALI 	
	SOP	No. Dokumen		: KS.08.02/7637/PKM-JTM/2023
		No. Revisi		: 00
		Tanggal Terbit		: 5 Januari 2023
Halaman	: 1/2	Ernida Sianturi, S.Tr.Keb NIP.19690910 199303 2 006		
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA				
1. Pengertian	Kajian kebutuhan gizi adalah kegiatan yang terorganisir / terstruktur yang memungkinkan untuk mengidentifikasi penyediaan asuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien.			
2. Tujuan	Agar setiap pasien dapat terpenuhi kebutuhan zat gizinya secara optimal.			
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. HK.02.02/14.1/PKM-JTM/2023 Tentang Jenis-Jenis Pelayanan			
4. Referensi	1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Surveilans Gizi 4. Buku Penuntut Diet Tahun 2014 5. Pedoman Diet Anak Tahun 2014 6. Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Tahun 2014 7. Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas Tahun 2020			
5. Prosedur/Langkah-langkah	1. Petugas memanggil pasien dengan ramah 2. Petugas menulis identitas pasien pada kolom yang tersedia (Nomor RM, Nama Pasien, Jenis Kelamin, Tanggal Lahir, Alamat) 3. Petugas menggali riwayat gizi dengan metode PDIME. - Pengkajian gizi terdiri dari: a. Pengukuran Antropometri b. Data biokimia, test medis, data dari laboratorium c. Data pemeriksaan fisik/klinis terkait gizi d. Riwayat terkait asupan makanan dan gizi e. Data personal klien - Diagnosis Gizi a. Domain Asupan b. Domain Klinis c. Domain Perilaku dan lingkungan - Intervensi Gizi			

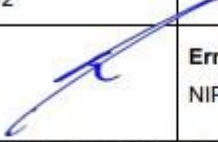
	Tujuan : memperbaiki atau meningkatkan kondisi gizi berdasarkan rencana dan penerapan intervensi gizi yang tepat sesuai kebutuhan. Penulisan preskripsi diet. Komponen Preskripsi diet : a. Kebutuhan energy b. Komposisi zat gizi makro dan mikro c. Jenis diet d. Bentuk makanan e. Frekuensi makan f. Rute pemberian Contoh preskripsi diet : Jenis diet dan jumlah : Rendah garam : 1700kkal Bentuk Makanan : biasa Frekuensi : 3 kali makan utama dan 2 kali selingan Rute pemberian : Oral - Monitoring dan Evaluasi Gizi Tujuan monitoring dan evaluasi gizi : untuk melihat perkembangan dan pencapaian tujuan yang diharapkan 4. Menimbang berat badan dan mengukur panjang badan/tinggi badan pasien, mengukur lingkar kepala, mengukur lingkar lengan atas dan mengukur lingkar perut lalu mencatatnyadi form asuhan gizi 5. Menilai status gizi pasien sesuai dengan kasus 6. Melakukan edukasi gizi kepada pasien dan keluarga sesuai dengan kasus 7. Petugas mencatat semua kunjungan pasien dibuku register poli gizi 8. Petugas menginput proses asuhan gizi pada aplikasi sigizi terpadu			
6. Unit Terkait	a. Poli Pelayanan Umum b. Poli Pelayanan KIA c. Poli Pelayanan Lansia d. Laboratorium			
7. Rekaman Historis Perubahan	No.	Yang Di ubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai diberlakukan

	KOORDINASI DAN KOMUNIKASI LINTAS PROGRAM				
	SOP	No. Dokumen	:		KS.08.02./06.8/P KM-JTM/I/2023
		No. Revisi	:		00
		Tanggal Terbit	:		5 Januari 2023
		HALAMAN	:		1/2
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA		Ernida Sianturi, S.Tr.Keb NIP.19690910 199303 2 006			
1. Pengertian	Koordinasi dan Komunikasi Lintas Program adalah proses pengintegrasian tujuan dan kegiatan antar program di Puskesmas yang terpisah untuk mencapai tujuan secara efisien, seragam, dan harmonis pada sasaran program yang telah ditentukan				
2. Tujuan	Sebagai pedoman dalam melaksanakan koordinasi dan komunikasi lintas program				
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. HK.02.02/44.6/PKM-JTM/I/2023 tentang Penetapan Koordinator Gizi Bersifat UKM				
4. Referensi	1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2019 Tentang pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 3. Peraturan Mentri Kesehatan No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting 5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 01.07/MENKES/1182/2022 Tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak 6. Peraturan Bupati Bekasi No. 205 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi				
5. Prosedur/Langkah-langkah	1. Kepala Puskesmas melalui Kepala TU menyusun kerangka acuan, jadwal, dan daftar undangan pertemuan lintas program. 2. Kepala TU menyebarkan undangan kepada penanggung jawab program sesuai daftar undangan paling lambat 2 hari sebelum pertemuan dilaksanakan. 3. Pertemuan koordinasi dan komunikasi lintas program dipimpin oleh Kepala Puskesmas. Apabila Kepala Puskesmas berhalangan, maka pimpinan pertemuan bisa digantikan oleh Kepala TU. 4. Kepala TU melakukan notulensi setiap aktifitas pada pertemuan koordinasi dan komunikasi lintas program. 5. Notulen hasil pertemuan koordinasi dan komunikasi diumpun balikkan kepada seluruh peserta pertemuan koordinasi dan komunikasi lintas program 6. Setiap kesepakatan hasil koordinasi dan komunikasi lintas program segera ditindak lanjuti sesuai pembagian tugas masing-masing program.				
6. Unit terkait	1. Kepala Puskesmas 2. Ka TU 3. Penanggung Jawab Program 4. Pelaksana Program				

7. Rekaman Historis Perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai diberlakukan

	EDUKASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF				TERKENDALI 
	SOP	No. Dokumen	:	KS.08.02/09.8/PKM-JTM/I/2023	
		No. Revisi	:	00	
		Tanggal Terbit	:	05 Januari 2023	
		Halaman	:	1/2	
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA					Ernida Sianturi, S.Tr.Keb NIP.19690910 199303 2 006
1. Pengertian	Pemberian edukasi Asi Eksklusif yaitu pemberian Asi sedini mungkin setelah persalinan diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain sampai bayi berusia 6 bulan.				
2. Tujuan	1. Diperolehnya perubahan perilaku gizi masyarakat untuk selalu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan 2. Untuk mengetahui presentase jumlah bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di suatu wilayah.				
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. HK.02.02/44.6/PKM-JTM/I/2023 tentang Penetapan Koordinator Gizi Bersifat UKM				
4. Referensi	1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2019 Tentang pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 3. Peraturan Menti Kesehatan No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting 5. Peraturan pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. 6. Peraturan Bupati Bekasi No. 205 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi				
5. Prosedur/ Langkah- Langkah	1. Petugas melakukan protokol kesehatan 2. Petugas memberikan edukasi bahwa bayi diberi kesempatan mulai menyusui sendiri segera setelah lahir (IMD) 3. Petugas memberikan edukasi Ibu memberikan Asi saja kepada bayi sampai berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lainnya dan di pantau secara berkala 4. Petugas mencatat pada register ASI Eksklusif				
6. Hal-hal yang perlu	Saat mencatat pada register ASI Eksklusif petugas menanyakan pada keluarga bayi usia 0-6 bulan makanan atau minuman apa saja yang sudah diberikan kepada bayi				

diperhatikan				
7. Unit Terkait	1. KIA/KB 2. Promkes			
8. Dokumen Terkait	Register ASI Eksklusif			
9. Rekaman Histori Perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Berlaku
	1.	-	-	-

	EDUKASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF			
	SOP	No. Dokumen	:	KS.08.02/09.8/PKM-JTM/I/2023
		No. Revisi	:	00
		Tanggal Terbit	:	05 Januari 2023
		Halaman	:	1/2
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA				Ernida Sianturi, S.Tr.Keb NIP.19690910 199303 2 006
1. Pengertian	Pemberian edukasi Asi Eksklusif yaitu pemberian Asi sedini mungkin setelah persalinan diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain sampai bayi berusia 6 bulan.			
2. Tujuan	1. Diperolehnya perubahan perilaku gizi masyarakat untuk selalu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sampai usia 6 bulan 2. Untuk mengetahui presentase jumlah bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di suatu wilayah.			
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. HK.02.02/44.6/PKM-JTM/I/2023 tentang Penetapan Koordinator Gizi Bersifat UKM			
4. Referensi	1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2019 Tentang pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 3. Peraturan Menti Kesehatan No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Presiden No. 72 Tahunan 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting 5. Peraturan pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. 6. Peraturan Bupati Bekasi No. 205 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi			
5. Prosedur/ Langkah- Langkah	1. Petugas melakukan protokol kesehatan 2. Petugas memberikan edukasi bahwa bayi diberi kesempatan mulai menyusui sendiri segera setelah lahir (IMD) 3. Petugas memberikan edukasi Ibu memberikan Asi saja kepada bayi sampai berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman lainnya dan di pantau secara berkala 4. Petugas mencatat pada register ASI Eksklusif			
6. Hal-hal yang perlu	Saat mencatat pada register ASI Eksklusif petugas menanyakan pada keluarga bayi usia 0-6 bulan makanan atau minuman apa saja yang sudah diberikan kepada bayi			

diperhatikan				
7. Unit Terkait	1. KIA/KB 2. Promkes			
8. Dokumen Terkait	Register ASI Eksklusif			
9. Rekaman Histori Perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Berlaku
	1.	-	-	-

	BULAN PENIMBANGAN BALITA (BPB)			TERKENDALI 								
	SOP	No. Dokumen	:		KS.08.02./08.5/PKM-JTM/I/2023							
		No. Revisi	:		00							
		Tanggal Terbit	:		5 Januari 2023							
		Halaman	:		1/2							
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA				Ernida Sianturi, S.Tr.Keb NIP.19690910 199303 2 006								
1. Pengertian	Bulan Penimbangan Balita/ Pemantauan status gizi adalah kegiatan untuk mengetahui sedini mungkin keadaan status gizi balita sehingga mencapaiderajat kesehatan yang optimal. BPB atau PSG dilakukan setiap bulan Februari dan Agustus bersamaan dengan pemberian vitamin A di Posyandu											
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melaksanakan Bulan Penimbangan Balita (BPB)											
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. HK.02.02/44.6/PKM-JTM/I/2023 tentang Penetapan Koordinator Gizi Bersifat UKM											
4. Referensi	1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2019 Tentang pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 3. Peraturan Mentri Kesehatan No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting 5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 01.07/MENKES/1182/2022 Tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak 6. Peraturan Bupati Bekasi No. 205 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi											
5. Prosedur/ Langkah- langkah	1. Petugas berkoordinasi dengan Pokja 4 Kelurahan dan kader posyandu untuk pelaksanaan dan penetapan jadwal kegiatan 2. Petugas memantau penerapan protokol kesehatan saat hari posyandu koordinasi dengan Petugas Promkes 3. Petugas mengecek peralatan antropometri yang digunakan di posyandu saat hari posyandu 4. Petugas memantau kegiatan BPB dari proses awal (pendaftaran) sampai proses akhir (pencatatan) dan mengawasi proses antropometri yang dilakukan oleh kader sudah tepat atau belum 5. Petugas mengarahkan kader posyandu untuk melakukan sweeping penimbangan dan pengukuran pada balita yang tidak hadir di posyandu 6. Petugas menerima laporan hasil kegiatan BPB dari kader posyandu 7. Petugas menginput hasil pencatatan dan pelaporan BPB pada aplikasi EPPGBM											
	8. Petugas mencatatat data status gizi balita yang bermasalah hasil rekap dari aplikasi EPPGBM untuk dilakukan validasi data											
6. Unit Terkait	1. Promkes 2. Layanan KIA 3. Layanan Imunisasi 4. Layanan MTBS											
7. Rekaman Historis Perubahan	<table><tr><td>No.</td><td>Yang Diubah</td><td>Isi Perubahan</td><td>Tgl. Mulai diberlakukan</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai diberlakukan				
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai diberlakukan									

	PEMANTAUAN DAN VALIDASI DATA KASUS MASALAH GIZI BALITA DAN IBU HAMIL			
	SOP	No. Dokumen	: KS.08.02./08.8/PK M-JTM/I/2023	
		No. Revisi	: -	
		Tanggal Terbit	: 5 Januari 2023	
		Halaman	: 1/2	
UPTD PUSKESMAS JATIMULYA				Ernida Sianturi, S.Tr.Keb NIP.196909101993032006
1. Pengertian	Suatu kegiatan konfirmasi hasil laporan kegiatan pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas) dengan melakukan penimbangan dan pengukuran ulang pada balita dan ibu hamil dengan status gizi bermasalah hasil rekap data laporan posyandu agar tidak terjadi kesalahan penentuan status gizi pada balita dan ibu hamil.			
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah melaksanakan validasi pengukuran antropometri dan penentuan status gizi sehingga memberikan asuhan gizi yang tepat			
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. HK.02.02/44.6/PKM-JTM/I/2023 tentang Penetapan Koordinator Gizi Bersifat UKM			
4. Referensi	1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2019 Tentang pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi 3. Peraturan Menti Kesehatan No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 4. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting 5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1182/2022 Tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak 6. Peraturan Bupati Bekasi No. 205 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi			
5. Prosedur/ Langkah- Langkah	1. Petugas merekap data kasus masalah gizi hasil pelaporan posyandu 2. Petugas melakukan koordinasi dengan bidan wilayah dan kader posyandu 3. Petugas melakukan pengukuran antropometri pada balita dan ibu hamil terduga masalah gizi dengan mengukur Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Kepala dan Lingkar Lengan Atas untuk balita dan pengukuran Berat Badan, Tinggi Badan dan Lingkar Lengan Atas			

	untuk ibu hami 4. Petugas mencatat hasil pengukuran antropometri 5. Petugas menentukan status gizi balita dan ibu hamil 6. Petugas memberikan intervensi gizi pada balita dan ibu hamil yang memiliki masalah gizi			
6. Unit Terkait	Bidan Wilayah Posyandu			
7. Rekaman Histori Perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Berlaku
	1.	-	-	-



PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA DAN SURVEILANS GIZI

SOP

No. Dokumen : KS.08.02./08.7/PKM-JTM/I/2023

No. Revisi : 00

Tanggal Terbit : 5 Januari 2023

Halaman : 1/2



TERKENDALI

UPTD
PUSKESMAS
JATIMULYA

Ernida Sianturi, S.Tr.Keb
NIP.19690910 199303 2 006

1. Pengertian

Suatu proses pengumpulan data, analisa data dan diseminasi data yang bertujuan untuk mendapatkan informasi keadaan gizi masyarakat secara cepat, akurat, teratur dan berkelanjutan

2. Tujuan

Sebagai acuan penerapan langkah- langkah untuk melaksanakan Pemantauan Pertumbuhan Balita dan surveilans gizi.

3. Kebijakan

SK Kepala Puskesmas No. HK.02.02/44.6/PKM-JTM/I/2023 tentang Penetapan Koordinator Gizi Bersifat UKM

4. Referensi

1. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2019 Tentang pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi

3. Peraturan Mentri Kesehatan No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

4. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting

5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 01.07/MENKES/1182/2022 Tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak

6. Peraturan Bupati Bekasi No. 205 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi

5. Prosedur/
Langkah-
langkah

1. Petugas menentukan jadwal Pemantauan Status Gizi berkoordinasi dengan Bidan Wilayah

2. Petugas mempersiapkan alat antropometri

3. Petugas mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan

4. Petugas melakukan koordinasi dengan kader posyandu

5. Petugas melaksanakan pengukuran antropometri bersama kader posyandu

6. Petugas merekap jumlah masing-masing kategori status gizi

7. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan

6. Unit Terkait

1. Posyandu

7. Rekaman Historis Perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai diberlakukan

X. PENERAPAN INOVASI

a. Mekanisme Implementasi

LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kegiatan Pencegahan dan Intervensi Stunting) dikembangkan sebagai lanjutan inovasi sebelumnya

Kenali dan Peduli stunting dimana Kelurahan dengan Lokasi Fokus Stunting. Pada Tahun 2021 membuat inovasi untuk penanganan Intervensi Penurunan stunting untuk mengenali stunting bagi masyarakat dan Lembaga yang belum mengenal stunting, mencegah terjadinya stunting dari kelompok sasaran remaja putri sampai sampai orang tua yang memiliki anak dan menyangkut semua sasaran dalam siklus kehidupan.

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam Inovasi LOBSTER KEPITING ini antara lain:

1. Sosialisasi dan pemberian Tablet Tambah Darah serta Screening Kadar HB Remaja putri di SMP, SMA dan PLB Sederajat. Dalam kegiatan ini SMP Negeri 4 Tambun Selatan menciptakan sebuah inovasi yaitu SIMURAH (Senin Minum Tablet Tambah Darah dan Makan Buah). Inovasi ini diciptakan oleh guru UKS berdasarkan dari materi penyuluhan Tenaga Gizi dari UPTD Puskesmas Jatimulya bahwa untuk mempercepat proses penyerapan Zat Besi yang terkandung dalam Tablet Tambah Darah dapat mengkonsumsi buah yang mengandung vitamin C. Kegiatan Gerakan Aksi Bergizi Serentak di SMP dan SMA BERUPA edukasi Kesehatan reproduksi, pemberian Tablet Tambah Darah, sarapan Bersama, senam Bersama bertujuan agar Remaja Putri memahami salah satu upaya pencegahan terjadinya stunting saat Remaja Putri menjadi dewasa dan memiliki anak. Kegiatan ini juga bertujuan untuk menghindari terjadinya anemia pada remaja putri yang dimana Anemia dapat menurunkan kualitas belajar. Dengan dilakukan Screening Kadar Hb dapat mengetahui banyaknya remaja putri yang anemia sekaligus menjadi hasil dari pemantauan kepatuhan remaja putri minum Tablet Tambah Darah. Kegiatan ini bukan hanya dilakukan di sekolah tetapi juga dilakukan di Posyandu Remaja setiap bulannya. Posyandu Remaja yang dikelola oleh Karang Taruna Kelurahan Jatimulya dan di bina oleh program AUSREM Puskesmas Jatimulya. Selain itu Tenaga Pelaksana Gizi juga mendistribusikan Tablet Tambah Darah pada Kader Posyandu untuk diberikan kepada Remaja Putri usia 13-18 tahun yang ada di wilayah kelurahan Jatimulya, dengan memastikan bahwa Remaja Putri tersebut belum mendapat Tablet Tambah Darah dari manapun. Hal ini adalah upaya agar seluruh Remaja Putri yang ada di wilayah Kelurahan Jatimulya mengkonsumsi Tablet Tambah Darah sesuai dengan ketentuan 1 minggu 1 tablet.
2. Pemeriksaan CATIN (Calon Pengantin) dan Konseling CATIN dilakukan dalam Gedung Puskesmas Jatimulya. Setiap Calon pengantin yang mau menikah memerlukan surat keterangan sehat dari Puskesmas, maka dari itu Puskesmas melakukan pemeriksaan fisik, laboratorium dan melakukan konseling pada calon pengantin. Konseling yang diberikan berupa Kesehatan dalam berhubungan dengan pasangan, persiapan menjadi orang tua, Kesehatan selama kehamilan dan ASI Eksklusif. Selama ini konseling dilakukan oleh tenaga Kesehatan dari Puskesmas Jatimulya. Untuk kedepannya Puskesmas berkoordinasi dengan AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) cabang Kabupaten Bekasi untuk melakukan konseling pada CATIN dengan nama inovasi SILICIN (Sharing dan Konseling Calon Pengantin).

3. Kader Posyandu dan PKK bekerjasama dengan Puskesmas Jatimulya melakukan demo masak pembuatan nugget oncom dan kripik bayam. Dengan dasar dana swadaya masyarakat yang dikelola dari iuran RT, RW dan kenclengan posyandu menjadi modal untuk menciptakan makanan tambahan lokal dengan tinggi energi dan protein untuk mencukupi asupan gizi balita di wilayah kelurahan Jatimulya. Kegiatan ini sudah berjalan di Posyandu Sejahtera RW 06 Kelurahan Jatimulya. Inovasi ini dinamai oleh Ibu RW 06 dengan nama CEPAT GIRANG (Cemilan Peningkat Berat Badan untuk Balita Gizi Kurang). Nugget Oncom dan Kripik bayam juga menjadi menu PMT Pemulihan di Posyandu sejahtera. Selain itu banyak ibu balita yang membuat nugget oncom dan kripik bayam di rumah sebagai cemilan keluarga terutama balita dengan alasan makanan ini murah, mudah dibuat dan tahan lama. Pemberian PMT lokal dari puskesmas bersinergi dengan mitra industri CSR PT KBB, Alfamart, dan SPKS
4. Gebyar posyandu dalam lomba balita sehat kelurahan jatimukya dilaksanakan bersama kader posyandu, pkk , kelurahan, puskesmas, pengendalian penduduk dan KB difasilitasi PT Nestle
5. Gerakan Lancar ASI dengan Latih Pijat Oksitosin (GENCAR ASI dengan LAPSIN) adalah upaya PKK bersama dengan AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) dan Bidan Praktek Mandiri untuk meningkatkan angka bayi yang mendapat ASI Eksklusif untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan mencegah terjadinya stunting. Kegiatan ini dilakukan di posyandu dengan melatih suami ibu hamil ataupun keluarga ibu hamil untuk pijit oksitosin agar ASI yang di keluarkan saat anak lahir lancar dan banyak. Sehingga mudah untuk memberikan ASI Eksklusif pada anak.
6. Keluarga Binaan dilakukan pada keluarga yang memiliki balita dengan status gizi stunting, gizi buruk, gizi kurang dan Ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronik). Dilakukan tatalaksana oleh tenaga Kesehatan Puskesmas Jatimulya dan SPKS (Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta). Pengurusan Administrasi yang dibantu oleh pihak kelurahan serta kecamatan untuk pengurusan BPJS dan bantuan BAZNAS yang berupa uang tunai dan sembako yang dapat menambah stok makanan di keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga. Intervensi dilakukan oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas Jatimulya dan SPKS dan Pemantauan dilakukan oleh RT, RW dan kader Posyandu dibantu oleh BKKBN untuk memastikan ada perubahan perilaku baik dari PHBS dan pola makan serta adanya perubahan status gizi menjadi lebih baik. Puskesmas memberikan Formula 100 dan 75 untuk balita yang status gizinya buruk untuk menstabilkan status gizi. Apabila diperlukan maka balita dan ibu hamil resiko tinggi akan di rujuk dengan diagnose dokter.
7. Dukungan bantuan alat antropometri yang berstandar dari Dinas Kesehatan untuk 55 posyandu di wilayah puskesmas jatimulya
8. Gebyar Bulan Imunisasi Anak Nasional bertujuan untuk meningkatkan imunitas anak di wilayah kelurahan Jatimulya agar terhindar dari penyakit menular yang akan meningkatkan infeksi anak sehingga menurunkan status gizi anak dan terjadinya stunting. Gebyar BIAN yang dananya didukung oleh Perusahaan sehingga dapat memberikan bingkisan untuk orang tua yang mengantar anaknya imunisasi. Bingkisan yang diberikan berupa minyak goreng dan balon yang dimana minyak goreng untuk menambah kandungan gizi dalam makanan yang diberikan pada keluarga dan balon untuk meningkatkan apresiasi anak agar mau di imunisasi. Dilanjutkan dengan gebyar imunisasi, UPTD Puskesmas Jatimulya bekerjasama dengan SPKS untuk menjangkau dan mempermudah balita-balita untuk di imunisasi. Gebyar imunisasi juga

bekerjasama dengan BABINSA dan BIMASPOL serta tokoh masyarakat sebagai motivator dan edukator agar keluarga mau membawa anaknya untuk imunisasi.

9. Pelatihan Pemberian Makan Bayi Anak yang dilakukan oleh bidan wilayah, Tenaga Pelaksana Gizi, AIMI dan Kader Posyandu bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi. Kegiatan ini sudah dilakukan di Posyandu Melati 2 RW 13 Kelurahan Jatimulya dan posyandu Cendrawasih 2 RW 15.
10. Penanganan infeksi pada balita Pneumoni Ispa Diare, Hepatitis, TBC di Posyandu
11. ANC Terpadu 10 T, Senam ibu hamil, pemberian Tablet Tambah Darah Ibu hamil dan pemeriksaan Triple Eliminasi bekerjasama dengan SPKS (Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta), pemeriksaan USG 2X/ minggu oleh dokter puskesmas terlatih
12. Inspeksi Air Minum dan Kelurahan Jatimulya sudah mendapat bantuan dari BAPEDA untuk mendirikan Sumur Air Bersih yang terdapat di Taman RW 13 dimana air tersebut dapat digunakan oleh warga yang membutuhkan air bersih untuk kehidupan sehari-hari. Menjadi lokus Survei pemeriksaan air minum rumahtangga dengan prioritas keluarga balita stunting
13. Pemberian Obat cacing 1x/tahun dan Vitamin A 2x/tahun secara kontinyu guna mencegah kecacingan dan rabun senja pada balita bekerjasama dengan kader posyandu, SPKS, TK/PAUD dan SD/ sederajat.
14. Pemberdayaan kader melakukan pemantauan dan pelaporan Ibu hamil KEK, ibu hamil RESTI balita Gizi Buruk dan balita stunting yang diketuai oleh BKKBN Kecamatan Tambun Selatan ,Pertemuan Pemberdayaan kader posyandu dalam peningkatan kompetensi ketrampilan kader dilakukan secara berkala oleh puskesmas
15. Konseling Menyusui oleh Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia di posyandu untuk ibu hamil dan ibu menyusui. Penyuluhan menyusui juga dilakukan kepada kader posyandu agar bisa menjadi konselor tingkat pertama kepada ibu hamil dan ibu menyusui di posyandu. Dan membuat grup *whatsapp* untuk mempermudah komunikasi antara sasaran dan konselor dari Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) cabang Bekasi.
16. Rembuk Stunting adalah kegiatan yang berjalan di wilayah kelurahan Jatimulya mulai tahun 2023. koordinasi upaya mengenali, pencegahan dan penanganan stunting dilanjutkan setiap tahun pada saat kegiatan Survey Mawas Diri, Musyawarah Masyarakat Kelurahan, Pertemuan Lintas Sektor dan Koordinasi langsung oleh Kecamatan Tambun Selatan, BKKBN, Perusahaan, AIMI, Karang taruna dan Sekolah.
17. Tata Laksana ibu hamil dengan IMS Sifilis/HIV dan anak dengan HIV di puskesmas langsung dilayani oleh tim poli Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) LENTERA dan dalam pengawasan pendampingnya bermitra dengan relawan LSM

b. Mekanisme Penilaian

Untuk lebih menilai kegiatan inovasi ini berjalan dengan baik tim inovasi LOBSTER KEPITING melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala di setiap kegiatan yang terdapat dalam LOBSTER KEPITING. Dengan menggunakan format umpan balik yang ditujukan kepada sasaran penerima inovasi untuk mendapatkan penilaian seberapa pentingnya inovasi ini berjalan dan juga mendapatkan kritik dan saran dari sasaran penerima inovasi. Pimpinan dan tim inovasi juga melakukan pemantauan secara

berkala seperti melakukan pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu dan kunjungan rumah,

c. Dampak Inovasi

Program ini berdampak signifikan terutama pada kelompok- kelompok yang menjadi sasaran dari pelaksanaan kegiatan inovasi ini antara lain, keluarga yang memiliki balita dengan status gizi stunting, ibu hamil, ibu balita, calon pengantin, remaja putri, bayi dan balita, dan Lembaga-lembaga yang terkait dalam inovasi lobster kepiting. Program Lobster kepiting berhasil meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam Perubahan perilaku dalam PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), Perubahan Pola Makan dengan Pola Makan Gizi Seimbang, Penurunan angka stunting, gizi kurang dan gizi buruk, Penurunan angka Ibu hamil KEK dan anemia, Peningkatan angka ASI Eksklusif, Peningkatan angka kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

Inovasi ini juga dapat memperbaiki masalah gizi di wilayah Kelurahan Jatimulya antara lain:

TAHUN/MASALAH GIZI	BALITA GIZI BURUK	BALITA GIZI KURANG	BALITA BERAT BADAN KURANG	BALITA STUNTING	IBU HAMIL ANEMIA	IBU HAMIL KEK	REMAJA PUTRI ANEMIA
2021	0,35%	1,60%	7,90%	0,66%	0,76%	0,64%	12,60%
2022	0,66%	1,40%	6,73%	0,47%	0,99%	2,44%	11,40%
2023	0,68%	2,64%	7,60%	1,43%	2,40%	3,81%	21%
2024	0,43%	3,41%	9,45%	3,80%	1,38%	3,95%	18,90%
2025- April 2025	0,12%	0,27%	2,67%	0,78%	0,45%	1,25%	13,40%

d. Kontribusi Terhadap Capaian TPB (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan)

Masyarakat pada saat ini masih banyak menghadapi masalah gizi. Salah satu masalah gizi yang dihadapi adalah stunting. Tingginya angka prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 yakni sebesar 27,67% dan di Jawa Barat sebesar 25,7%. Berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023 Angka stunting di Kabupaten Bekasi sebesar 23,2% hal ini termasuk kategori masalah kesehatan masyarakat. Untuk mencapai target TPB, Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi memiliki upaya perbaikan harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah serta mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan di sektor kesehatan, namun hanya berkontribusi 30%, sedangkan 70%-nya merupakan kontribusi intervensi gizi sensitif yang melibatkan berbagai sektor seperti ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pendidikan, sosial dan sebagainya. Upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak 0-23 bulan, karena penanggulangan balita pendek yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK. Untuk mengatasi permasalahan kronis ini diperlukan inovasi dan kerja sama lintas sektor yang aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai tindak lanjut puskesmas merupakan penanggung jawab penyelenggaraan upaya kesehatan tingkat pertama

menjadi penggerak utama di masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi yaitu dengan melakukan kegiatan sosialisasi dan penggalangan komitmen semua lintas sektor yang terkait dalam penurunan stunting di tingkat Kecamatan Tambun Selatan.

e. Sumber Daya yang Digunakan

SDM Program Lobster Kepiting ini dilaksanakan oleh Masyarakat Jatimulya dan Lembaga Kepemerintahan maupaun swasta yang ada di wilayah Kelurahan Jatimulya. Instansi yang turut berperan antara lain:

1. Kecamatan Tambun Selatan
2. BKKBN Tambun Selatan
3. Kelurahan Jatimulya
4. BABINSA
5. BIMASPOL
6. UPTD Puskesmas Jatimulya
7. Perusahaan Swasta
8. AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Cabang Kabupaten Bekasi, LSM
9. BAZNAS
10. PKK Kelurahan Jatimulya
11. SPKS (Sarana Pelayanan Swasta)
12. Sekolah (PAUD, TK, SD, SMP, SMA, PLB / Sederajat)
13. Karang Taruna
14. Perangkat RT dan RW
15. Masyarakat kelurahan Jatimulya

f. Kontribusi Pemangku Kepentingan

Program Kepiting Lobster di kelurahan jatimulya dilaksanakan melali Kerjasama perusahaan swasta, Dinas Kesehatan, Puskesmas, Perangkat daerah setempat, Sekolah- sekolah, serta partisipasi masyarakat setempat. Setiap tahun sektor swasta mendukung pengembangan kapasitas program dari Dinas Kesehatan, memberikan bantuan materil atau produk untuk keberlangsungan berjalannya program. Dinas Kesehatan dan Puskesmas memberikan pelatihan kepada kader dan kelompok tokoh masyarakat lainnya dalam pengisian aplikasi KMS dan peningkatan pengetahuan mengenai Stunting dan PHBS. Rapat koordinasi dilaksanakan perbulan/triwulan/tahunan dengan melibatkan seluruh lintas sektor untuk meningkatkan keterpaduan program.

g. Strategi Menjaga Keberlanjutan

Program ini telah berlangsung selama hampir 1 tahun di wilayah puskesmas yang sebelumnya pernah menjadi lokus stunting. Dilakukan pelaksanaan motoring dan evaluasi secara rutin di setiap program yang terdapat dalam inovasi Lobster Kepiting. Kegiatan Rembuk Stunting dilaksanakan mulai tahun 2023 dan dilakukan secara rutin dalam pertemuan-peretemuan lintas sektor di wilayah kelurahan Jatimulya. Selama ini koordinasi upaya mengenali, pencegahan dan penanganan stunting dilakukan pada saat kegiatan Survey Mawas Diri, Musyawarah Masyarakat Kelurahan, Pertemuan Lintas Sektor dan Koordinasi langsung oleh Kecamatan Tambun Selatan, Kelurahan, PKK BKKBN, kader, RT/RW, Perusahaan, AIMI, Karang taruna dan Sekolah.

h. Faktor Kekuatan dan Peluang yang Mendukung

Faktor yang menjadi kekuatan inovasi ini adalah dukungan dari masyarakat dan kader dalam meningkatkan Kesehatan ibu dan anak di Jatimulya. Tersedianya akses untuk koordinasi dengan institusi terkait untuk pencegahan dan penanganan stunting. Keluarga Binaan yang memiliki balita masalah gizi dan ibu hamil resiko tinggi menerima dan mau bekerjasama untuk memperbaiki perilaku. Adanya anggaran yang dapat mendukung Sebagian kegiatan inovasi ini, Namun sinergitas dari berbagai Lembaga dan masyarakat serta dampak baik yang bangkit dari terciptanya inovasi ini sudah menjadi peluang untuk pelaksanaan inovasi ini.

i. Aspek Replikatif

Ide dalam kegiatan ini dapat dengan mudah direplikasi dan diadopsi daerah lain. Dengan kerjasama lintas sektor. Program Penurunan stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK. Selain itu, indikator dan target penurunan stunting telah dimasukkan sebagai sasaran pembangunan nasional dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan Rencana Aksi Nasional Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2017-2019.

XI. HASIL INOVASI

Inovasi ini dimulai tahun 2024 sebagai pengembangan dari inovasi sebelumnya tahun 2022 dan masih terlaksana sampai saat ini. Selalu mencari perbaikan dan mengembangkan semua layanan dengan berkoordinasi dengan institusi -institusi dan lintas sektor yang turut berperan dalam pencegahan dan penanganan stunting. Pencatatan dan pelaporan kegiatan dilakukan setiap bulan dan ditayangkan dalam rapat Lokakarya mini bulanan setiap bulan di UPTD Puskesmas Jatimulya .Hasil Inovasi ini diharapkan menjadi salah satu solusi mengatasi masalah stunting dan dapat mencegah timbulnya kasus stunting baru

XII. ANGGARAN INOVASI

DOKUMEN PELAKSANAAN PENGESAHAN ANGGARAN										FORMULIR DIPA/RANCANGAN BELANJA SKPD				
SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH														
KABUPATEN BEKASI TAHUN ANGGARAN 2025														
Nomor DIPA : DIPA/K.2.1.02.0.00.0.00.01.000000/2025														
Uraian Pemeliharaan		1. URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR												
Bidang Uraian		1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN												
Program		1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT												
Kegiatan		1.02.02.2.02 - PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK URM DAN LKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA												
Organisasi		1.02.0.00.0.00.01.0000 - Dinas Kesehatan												
Unit		1.02.0.00.0.00.01.0012 - Puskesmas Jatimulya												
Alokasi Tahun -1		:Rp0,00												
Alokasi Tahun		Rp32.400.000,00												
Alokasi Tahun + 1		:Rp0,00												
Indikator dan Tolak Ukur Kinerja Kegiatan														
Indikator	Sebelum					Setelah								
	Tolak Ukur Kerja				Target Kinerja	Tolak Ukur Kerja				Target Kinerja				
Capaian Kegiatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan UPTD					82 Poin	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan UPTD					82 Poin		
Masukan	Dana Yang Dibutuhkan					Rp0,00	Dana Yang Dibutuhkan					Rp32.400.000,00		
Keluaran	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar					1200 Orang	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar					1200 Orang		
Hasil	Tertibkannya IKM Pelayanan UPTD					82 Poin	Tertibkannya IKM Pelayanan UPTD					82 Poin		
Sub Kegiatan : 1.02.02.2.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil														
Sumber Pendanaan : DAK Non Fisik-Dana BOK-BOK Puskesmas														
Lokasi : Kab. Bekasi, Kecamatan Tambora Selatan, Kelurahan Jatimulya														
Keluaran Sub Kegiatan : Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar														
Waktu Pelaksanaan : Mulai Maret Sampai Desember														
Kode Rekening	Uraian	Rincian Perhitungan										Bertambah/Berkurang (Rp)		
		Sebelum					Setelah							
		Koefisien / Volume	Satuan	Harga	PPH	Jumlah	Koefisien / Volume	Satuan	Harga	PPH	Jumlah			
5	BELANJA DAERAH					Rp0,00					Rp32.400.000,00	Rp32.400.000,00		
5.1	BELANJA OPERASI					Rp0,00					Rp32.400.000,00	Rp32.400.000,00		
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa					Rp0,00					Rp32.400.000,00	Rp32.400.000,00		
5.1.02.90	Belanja Barang dan Jasa BOK Puskesmas					Rp0,00					Rp32.400.000,00	Rp32.400.000,00		
5.1.02.90.01	Belanja Barang dan Jasa BOK Puskesmas					Rp0,00					Rp32.400.000,00	Rp32.400.000,00		
5.1.02.90.01.0001	Belanja Barang dan Jasa BOK Puskesmas					Rp0,00					Rp32.400.000,00	Rp32.400.000,00		
	[#] Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dan Ibu Balita Puskesmas Jatimulya Sumber Dana: DAK Non Fisik-Dana BOK-BOK Puskesmas					Rp0,00					Rp32.400.000,00	Rp32.400.000,00		
	(-) Transport Peragus Kelas Ibu Balita					Rp1,00					Rp4.200.000,00	Rp4.200.000,00		
	Uang Harian Perjalanan Dinas Dalam Kota Spesifikasi Dalam Wilayah Kecamatan					Rp0,00	0%	Rp0,00	2 Orang x 30 Hari x 1 Tahun	Orang / Hari	Rp70.000,00	0%	Rp4.200.000,00	Rp4.200.000,00
	(-) Transport Peragus Kelas Ibu Hamil					Rp0,00					Rp4.200.000,00		Rp4.200.000,00	
	Uang Harian Perjalanan					Rp0,00	0%	Rp0,00	2 Orang x 30 Hari	Orang / Hari	Rp70.000,00	0%	Rp4.200.000,00	Rp4.200.000,00

TAHUN 2023

N O	KEGIATAN	KEBUTU HAN SUMBER DAYA	MITRA KERJ A	WAKTU PELAKSA NAAN	KEBUT UHAN ANGGA RAN	INDIKATOR KINERJA	SUMBE R PEMBIA YAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	pemantauan pertumbuha n balita (1 org x 5 kasus x 1 kl)	ATIK, Daftar Hadir, alat antropom etri, tabel who antro, buku catatan	RW, RT, Kader Posya du, Bidan Desa	Maret s.d April	Rp. 350.000	Laporan Pertumbuha n balita terpantau	BOK

2	Surveilans Gizi melalui hasil validasi data setiap bulan (1 org x 8 Pos x 1 kl)	ATIK, Daftar Hadir, alat antropometri, tabel who antro, buku catatan	RW, RT, Kader Posyandu, Bidan Desa	Jan	Rp. 560.000	Data kasus masalah gizi balita buruk/kurus, balita stunting dan Ibu Hamil KEK di lapangan	BOK
3	pemantauan kasus stunting (1 org x 8 kasus x 1 kl)	ATIK, Daftar Hadir, alat antropometri, tabel who antro, buku catatan, Leaflet dan mineral mix)	RW, RT, Kader Posyandu, Bidan Desa, Kesling, Promkes	Jan dan April	Rp. 560.000	Laporan pemantauan balita stunting	BOK
4	pemantauan status Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (1 org x 7 kasus x 1 kl)	ATIK, Daftar Hadir, alat antropometri, tabel who antro, buku catatan, PMT dan susu ibu hamil, Leaflet Gizi Ibu Hamil @4.000 x 20 pcs	RW, RT, Kader Posyandu, Bidan Desa, Kesling, Promkes	Jan dan April	Rp. 490.000 Rp. 80.000	Laporan pemantauan ibu hamil KEK	BOK dan BLUD
5	pemantauan balita gizi buruk/kurus (1 org x 5 kasus x 2 kali)	ATIK, Daftar Hadir, alat antropometri, tabel who antro, buku catatan dan PMT balita, Leflet Tinggi	RW, RT, Kader Posyandu, Bidan Desa, Kesling, Promkes	Jan dan April	Rp. 700.000 Rp. 80.000 Rp.80.000	Laporan pemantauan balita gizi buruk/kurus	BOK dan BLUD

		Energi Tinggi Protein @Rp.4.000 x 20pcs, Leaflet PMBA @Rp.4.000 x 20pcs					
6	Edukasi/penyuluhan Gizi Seimbang dan Ketahanan Pangan di pos UKK (3 org x 3 Pos UKK x 1 kl)	Daftar hadir, materi penyuluhan, soal pretest dan post test, Leaflet Gizi Seimbang dan Isi Piringku @Rp.4.000 X 30 pcs	RW, RT, Pemegang Program UKK, Kesling dan promkes	Mei	Rp. 630.000 Rp.120.000	Hasil post test kegiatan edukasi/penyuluhan gizi seimbang dan ketahanan pangan di Pos UKK	BOK dan BLUD
7	sosialisasi dan distribusi Tablet Tambah Darah remaja putri di sekolah (2 org x 10 sekolah x 1 bln)	ATK, Daftar Hadir, Buku catatan, materi edukasi, Broshur Pentingnya mengkonsumsi Tablet Tambah Darah @Rp.2.000 x 1.000, tablet tambah darah, spanduk Sosialisasi Tablet Tambah Darah di Sekolah	Pemegang program UKS, KIA, Guru UKS dan Wali Kelas	Maret dan September	Rp. 1.400.000 Rp. 2.000.000 Rp. 50.000	Laporan Tanda Terima Tablet Tambah Darah dari sekolah	BOK dan BLUD

8	Pelaksanaan stimulasi, deteksi, intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) di Posyandu, PAUD, TK (3 org x 3 TK X 1 kl)	ATK dan Materi edukasi	Pemegang program UKS, KIA, dan Bidan	Oktober	Rp. 630.000	Laporan intervensi	BOK
9	Penilaian status gizi lansia di Posbindu dan konseling Gizi (1 org x 6 Posbindu x 1 kl)	ATK, Daftar hadir, Alat antropometri, Tabel IMT, Lembar balik	Pemegang program lansia, Bidan Desa, Kader Posyandu	Mei	Rp. 420.000	Laporan status gizi lansia	BOK
10	bulan penimbangan balita (1org x 56 posyandu x 1 kl)	ATK, Alat antropometri, tabel WHO antro, buku catatan, Leaflet KMS @Rp.4000 x 1.000, Balok SKDN @Rp. 16.000 x 57posyandu	RT, RW, Kader Posyandu, Bidan Desa	Februari, Juni, Juli, Agustus, September, Oktober	Rp. 3.920.000 Rp. 4.000.000 Rp. 912.000	Laporan pencapaian bulan penimbangan balita di posyandu	BOK dan BLUD
11	pemantauan pemberian vitamin A (1 org x 10 posyandu x 2 kl)	ATK dan buku catatan	RT, RW, Kader Posyandu, Bidan Desa	Februari dan Agustus	Rp. 1.400.000	Laporan pencapaian program pemberian vitamin A pada balita	BOK
12	pemantauan garam beryodium (1org x 3 RW X 1 kl)	ATK, Buku catatan dan reagen idonie, leaflet Pentingnya Pengguna	RT, RW, Kader Posyandu	Juli	Rp. 210.000 Rp. 80.000	Laporan jumlah penggunaan garam beryodium dan tidak beryodium oleh keluarga	BOK dan BLUD

		aan Garam Beryodiu m @Rp. 4.000 x 20					
1 3	Sosialisasi dan Edukasi PMBA dan gizi seimbang (15 org x 1 kl)	Undanga n, Spanduk, materi Edukasi, daftar hadir, soal pretest dan posttest, ATK, buku catatan	Pemeg ang progra m KIA, Promk es, Kader Posya ndu	Mei	Snack : Rp. 20.000 x 15 org x 1 kl) = Rp. 300.000 Makan : Rp. 45.000 x 15 org x 1 kl = Rp 675.000	Hasil pos test ibu balita mengenai PMBA dan gizi seimbang	BOK
1 4	Pelatihan kader stunting (35 org x 2 kl)	Undanga n, Spanduk, materi edukasi, daftar hadir, ATK, soal pretest dan posttest	Pemeg ang progra m Keslin g dan PROM KES	Juni	Snack : Rp. 20.000 x 35 org x 2 kl = Rp 1.400.00 0 Makan : Rp. 45.000 x 35 org x 2 kl = Rp 3.150.00 0	Hasil post test kader mengenai stunting	BOK
1 5	Evaluasi program vitamin A (35 org x 2kl)	Undanga n, spanduk, materi, daftar hadir, ATK dan buku catatan	RW, RT, Bidan Desa	Oktober	Snack : Rp. 20.000 x 35 org x 2 kl = Rp 1.400.00 0	Laporan pencapaian program vitamin A pada balita	BOK
1 6	Pemantauan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Sekolah (2 org x 10 sekolah x 1 kl)	ATK, Daftar Hadir, Buku catatan, materi edukasi, leaflet, tablet tambah darah	Pemeg ang progra m UKS, KIA, Guru UKS dan Wali Kelas	Septembe r	Rp. 1.400.00 0	Laporan kepatuhan remaja putri di sekolah mengkonsu msi tablet tambah darah	BOK

17	Tatalaksana Balita gizi buruk dan Stunting	Mineral mix @ Rp. 119.240 x 10 dus (1 box isi 40 sashet) Susu skim 350 gr (Merk Indoprima) @Rp. 50.000 x 20 Broshur Cara Pembuatan Formula 75 dan 100 @Rp.2.000 x 30	Bidan Desa, Promkes dan Kader Posyandu	April	Rp. 1.192.400 Rp. 1.000.000 Rp. 60.000	BB dan PB/TB anak meningkat setelah diintervensi	BOK dan BLUD
18	Konseling Klinik Gizi	Leaflet dengan materi (Diet Rendah garam, diet rendah purin, Diabetes Melitus, Diet rendah GARAM, Diet Penyakit Lambung, Pentingnya ASI Eksklusif,) Masing-masing materi leaflet cetak 20 pcs @pcs leaflet Rp 4.000 (6 materi x	Dokter , Bidan, Promkes Kader Posyandu,	Senin (Konseling TB) Selasa (Konseling PTM) Rabu & Jumat (Konseling Ibu Hamil) Kamis (Konseling Balita) 246 Kali Dalam 1 Tahun	Rp. 480.000	Pasien yang datang atau dikunjungi untuk konseling gizi dapat memahami intervensi yang diberikan oleh petugas kesehatan	BLUD

		20pcs x Rp. 4.000)					
				TOTAL	29.729.4 00		

TAHUN 2024

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	PELAKSANAAN	SUMBER DANA
1	Pertemuan lintas sektor terkait perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)	Rp 7.800.000	Juni- Nov	BOK
2	Deteksi Dini kasus TB pada ibu hamil	Rp 770.000	Mei - Okt	BOK
3	Pendampingan Pemberian MPASI Dan ASI Eksklusif (@57 posx 1 tahun)	Rp 7.980.000	Mei - Sept	BOK
4	Belanja Bahan dan penyiapan PMT lokal Bumil KEK @8Paketx2kalix21.500	Rp 344.000	Mei - Sept	BOK
5	Belanja Bahan dan Penyiapan PMT Lokal Balita Gizi kurang @10 Paketx2kalix16.500	Rp 330.000	Mei - Sept	BOK
6	Pelatihan tim pelaksana dalam penyiapan pemberian makanan tambahan @30 orangx2kali	Rp 3.900.000	Mei - Sept	BOK
7	Pelaksanaan pelayanan imunisasi di posyandu	Rp 39.900.000	Maret-Des	BOK
8	Pelaksanaan lokakarya mini lintas sektor triwulanan	Rp 16.900.000	Maret-Des	BOK
9	Pelaksanaan kelas ibu balita	Rp 53.600.000	Mei - Sept	BOK
10	Pelaksanaan lokakarya mini bulanan	Rp 36.465.000	Jan-Des	BLUD
11	PMT Lokal Balita Gizi Kurang dan PMT Lokal Ibu Hamil KEK	Rp 34.600.000	Okt- Nov	BOP

TAHUN 2025

NO	KEGIATAN	ANGGARAN	PELAKSANAAN	SUMBER DANA
1	PMT Lokal Balita Berat Badan Kurang @13 orangx28hari	Rp 6.770.000	Juni-Sept	BOK
2	PMT Lokal Balita Berat Badan Tidak Naik@13 orangx 14hr	Rp 3.385.200	Juni	BOK
3	PMT Lokal Balita Gizi Kurang@13 orangx 56hr	Rp 13.540.800	Juni-Juli	BOK
4	PMT Bumil KEK dan Resiko KEK@18 orgx120hr	Rp 52.056.000	Juni-Sept	BOK
5	Kunjungan Lapangan tumbuh kembang dan masalah gizi pada anak @2orgx58posyandux2kl	Rp 16.240.000	Mei-Des	BOK
6	Kunjungan lapangan bumil masalah Gizi (Bumil KEK dan Resiko KEK)@2orgx20klx1thn	Rp 2.800.000	April-Okt	BOK
7	Kunjungan Lapangan Bumil Risti	Rp 5.320.000	Maret-Nov	BOK
8	kunjungan lapangan BBLR/Neo Risti	Rp 2.800.000	Maret-Nov	BOK
9	Pelatihan tim pelaksana dalam penyiapan pemberian makanan tambahan	Rp 3.900.000	Mei	BOK
10	Pendampingan Pemberian MPASI, ASI Eksklusif dan PMT Penyuluhan	Rp 5.600.000	Mei	BOK
11	Pendampingan rujukan balita stunting/gizi buruk ke RS	Rp 1.700.000	April-Okt	BOK
12	Pelaksanaan Lokmin Lintas Sektor Triwulanan	Rp 18.720.000	Maret-Nov	BOK
13	Pelayanan Imunisasi di Posyandu	Rp 28.420.000	April-Okt	BOK
14	Pelaksanaan Lokmin Bulanan	Rp 35.880.000	Jan-Des	BLUD