



KERANGKA ACUAN KEGIATAN SURVEI MAWAS DIRI (SMD) DAN MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA (MMD)

I. Pendahuluan

Dalam upaya mencapai visi dan misi Kementerian Kesehatan, ditetapkanlah strategi untuk mencapainya yaitu dengan pemberdayaan masyarakat, swasta, dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerjasama nasional dan global. Kegiatan yang dilakukan adalah dengan strategi yang berbasis model pendekatan dan kebersamaan yaitu berupaya memfasilitasi percepatan dan pencapaian peningkatan derajat kesehatan bagi seluruh penduduk dengan mengembangkan kesiap-siagaan di tingkat desa disebut Kelurahan Siaga.

SMD merupakan kegiatan pengenalan, pengumpulan dan pengkajian masalah kesehatan yang dilakukan oleh kader dan tokoh masyarakat setempat dibawah bimbingan kepala Desa/Kelurahan dan petugas kesehatan (petugas Puskesmas, Bidan di Desa). Hal ini dilaksanakan untuk mengetahui masalah apa yang terjadi disuatu wilayah. Sedangkan MMD adalah Pertemuan perwakilan warga desa beserta tokoh masyarakatnya dan para petugas untuk membahas hasil survey mawas diri dan merencanakan penanggulangan masalah kesehatan yang diperoleh dari hasil SMD. Kegiatan pembinaan SMD/MMD ini dilakukan dalam upaya meningkatkan cakupan Kelurahan Siaga Aktif.

II. Latar Belakang

Pengembangan Kelurahan Siaga sudah dicanangkan sejak tahun 2006 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang pedoman Pelaksanaan Kelurahan Siaga. Namun, dalam pelaksanaannya masih diperlukan penyempurnaan dan pementapan komponen-komponen yang ada, sehingga menjadi Kelurahan Siaga Aktif. Dimana Standard Pelayanan Minimal (SPM) cakupan Kelurahan Siaga Aktif yaitu 80%. Sesuai dengan Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1529/MENKES/SK/X/2010 mengenai Pedoman umum pengembangan Kelurahan Siaga aktif, salah satu upaya yang masih perlu dilaksanakan adalah melaksanakan pembinaan Survei Mawas Diri / Musyawarah Masyarakat Desa (SMD/MMD)

III. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Mengkaji dan menganalisis masalah kesehatan, lingkungan dan perilaku di 6 RW yang tersebar di Kelurahan wilayah Kecamatan Kebayoran Lama.

2. Tujuan Khusus

- b. Diperolehnya dukungan kepala desa/kelurahan dan pemuka masyarakat dalam pelaksanaan pergerakan dan pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Siaga.

IV. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

No	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan
1	Penyusunan Instrumen SMD	Menyusun instrumen SMD untuk dibagikan ke kader/kelompok warga
2	Koordinasi antara petugas Puskesmas dengan Kader / Kelompok Masyarakat	• Pengenalan instrumen (daftar pertanyaan) yang akan dipergunakan dalam pengumpulan data dan informasi masalah kesehatan. • Penentuan sasaran baik jumlah KK ataupun lokasinya • Penentuan cara memperoleh informasi masalah kesehatan dengan cara wawancara yang menggunakan daftar pertanyaan.
3	Pelaksanaan SMD	Kader, dan bides yang telah ditunjuk melaksanakan SMD dengan bimbingan petugas Puskesmas mengumpulkan informasi masalah kesehatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
4	Pengolahan Data SMD	Petugas Puskesmas mengelola data SMD sehingga dapat diperoleh perumusan masalah kesehatan
5	Pelaksanaan MMD	Melakukan MMD berupa pertemuan antara Petugas Puskesmas dan Tokoh Masyarakat di wilayah sasaran SMD.

V. Sasaran

Sasaran dari kegiatan SMD/MMD adalah 9 Nagari yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pasar Baru

VI. Cara Melaksanakan Kegiatan

NO	KEGIATAN POKOK	RINCIAN KEGIATAN	LINTAS PROGRAM TERKAIT	LINTAS SEKTOR TERKAIT	KET
I	Survey Mawas Diri	- Menyusun instrumen SMD untuk dibagikan ke kader/keompok warga • Pengenalan instrumen (daftar pertanyaan) yang akan dipergunakan dalam pengumpulan data dan informasi masalah kesehatan. • Penentuan sasaran baik jumlah KK ataupun lokasinya - Penentuan cara memperoleh informasi masalah kesehatan dengan cara - Kader dan bides yang telah ditunjuk melaksanakan SMD dengan bimbingan petugas Puskesmas mengumpulkan informasi masalah kesehatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. - wawancara yang menggunakan daftar pertanyaan - Petugas Puskesmas mengelola data SMD sehingga dapat diperoleh perumusan	- KIA - GIZI - ODGJ - PTM dan semua prog. Yang terkait	Bides dan Kader berperan membagikan kuesioner	

2	MMD	- Melakukan MMD berupa pertemuan antara Petugas Puskesmas dan Tokoh Masyarakat di wilayah sasaran SMD.	- KIA, Gizi, PTM, Kesling dan prog. Yang terkait	TOMA, Kader, Bides, WN dan Lintas sektor terkait	
---	-----	--	--	--	--

I. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

NO. KEGIATAN	BULAN											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Penyusunan Kuesioner Survei Mawas Diri									X	X		
Pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD)											X	
Pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD)												X

VIII. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaporan

- Mencatat hasil SMD dan MMD Puskesmas Pasar Baru
- Evaluasi dilakukan apakah kegiatan sesuai dengan rencana kegiatan

IX. Pencatatan, Pelaporan Dan Evaluasi Kegiatan

Pelaporan dan evaluasi dilakukan dengan membuat suatu dokumen laporan secara komprehensif di akhir kegiatan.

MENGETAHUI,
Kepala Puskesmas Pasar Baru


dr. Reny Marina
Nip. 19830121 201001 2019

Pengelola Promkes


Endang, Amd. Keb
NIP19741001 200604 2 008

KUISIONER SURVEI MAWAS DIRI

SURVEY MAWAS DIRI adalah survey yang dilakukan secara rutin untuk mengetahui permasalahan kesehatan dimasyarakat.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama	AINUR RISKHA
Alamat	PARAK
Tanggal wawancara	30-3-2017

No	Nama	Umur	L/P	Status dlm Keluarga	Pendidikan	Pekerjaan
1	LASYOND	46	L	SUAMI	SMA	T-GIGI
2	FIRLY	14	P	ANAK	SMP KLS3	Siswa
3	AINI	5	P	ANAK	-	-

Penghasilan perbulan Rp.	1.500.000
--------------------------	-----------

AKSES PELAYANAN DAN PEMBIAYAAN KESEHATAN

1	Bila anda atau anggota keluarga lainnya sakit dimanakah tempat berobatnya ?	☒ a) Tenaga kesehatan ☐ b) Tradisional (dukun/alternative) ☐ c) Diobati sendiri ☐ d) Lain-lain, sebutkan
2	Berapa jarak dari rumah anda sampai ke fasilitas kesehatan (Puskesmas, Pustu, Poskesri, BPS) yang ada ?	☒ a) Kurang dari 1 km ☐ b) 1-5 km ☐ c) 6-10 km ☐ d) > 10 km
3	Apa sarana transportasi yang anda gunakan	☐ a) Jalan kaki ☒ b) Kendaraan pribadi ☐ c) Angkutan umum
4	Jaminan kesehatan apa yang anda miliki ?	☐ a) Jamkesmas ☐ b) BPJS Mandiri ☐ c) Askes ☐ d) Asuransi lain

KESEHATAN IBU DAN ANAK, KB, GIZI DAN IMUNISASI

1	Apakah dikeluarga anda mempunyai balita atau ibu hamil ?	☒ a) Ya, lanjut ke no 2 ☐ b) Tidak, lanjut ke no 12
2	Bila mempunyai ibu hamil dimana rencana tempat melahirkan	☐ a) Rumah sakit ☐ b) Bidan ☐ c) Dukun ☐ d) Rumah sendiri
3	Siapakah rencana penolong persaliannya	☐ a) Dokter ☐ b) Bidan ☐ c) Dukun
4	Pada kehamilan anak terakhir, berapa kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya	☐ a) Tidak pernah Alasan..... ☐ b) 1-3 kali Alasan..... ☐ c) 4 atau lebih
5	Pada kehamilan anak terakhir, apakah ibu mengalami gangguan kehamilan	☐ a) Ya, sebutkan..... ☐ b) Tidak

6	Siapakah yang menolong persalinan anak terakhir anda	a) Dokter b) Bidan c) Dukun d) Sendiri/Keluarga
7	Apakah ibu sudah menentukan siapa yang akan mendonorkan darah apa bila ibu mengalami komplikasi saat persalinan ?	a) Belum b) Sudah
8	Dikeluarga anda, apakah pernah terjadi kematian (satu tahun terakhir) a) Bayi : 1. Ya, penyebabnya : 2 tidak b) Balita : 1. Ya, penyebabnya : 2 tidak c) Ibu hamil : 1. Ya, penyebabnya : 2 tidak d) Ibu melahirkan : 1. Ya, penyebabnya : 2 tidak	
9	Dikeluarga anda, apakah pernah terlahir bayi BBLR cukup umur	a) Ya b) Tidak
10	Berapa usia anak terakhir anda	 bln
11	Imunisasi apakah yang diperoleh anak terakhir anda ?	a) BCG b) Hepatitis B.....kali c) DPT.....kali d) Polio.....kali e) Campak f) Tidak lengkap sesuai usia
12	Berapa kali dalam setahun balita anda ditimbang	a) 1-7 kali, alas an..... b) 8 kali atau lebih
13	Apakah anak terakhir anda diberikan ASI Eksklusif	a) Ya, berapa lama... bln b) Tidak Alas an... Inf... payudara
14	Apakah dalam keluarga anda ada blita dengan status gizi kurang/BGM/Buruk ?	a) Ya, apa tindakan yg anda lakukan..... b) Tidak
15	Kapan usia anak terakhir anda dineri MP ASI	 bln
16	Alat kontrasepsi apa yang digunakan anda dan pasangan	a) Hormonal,..... b) Non Hormonal,..... c) Alamiah,..... d) Tdk menggunakan apapun
17	Apa alas an anda memilih kontrasepsi tersebut	
18	Apakah keluarga anda terbiasa untuk sarapan pagi ?	a) Ya b) Tidak, alasan.....
19	Apakah keluarga anda selalu mengkonsumsi aneka ragam makanan/menu seimbang ?	a) Ya b) Tidak
20	Apakah keluarga anda menggunakan garam beryodium	a) Ya b) Tidak, alas an.....

SURVEILAN

Dalam 3 bulan terakhir, apakah ada anggota keluarga yang sakit berikut (lingkari yg dijawab)

- | | |
|------------------|---------------|
| - Baruk | - Sesak nafas |
| - Malaria | - Diare |
| - Demam berdarah | - Campak |
| - Tifus | - Cacar air |
| - Gatal – gatal | - Hepatitis |

Jika ada salah satu diatas, isikan data dibawah ini

No	Penyakit	Nama Penderita	Umur

RUMAH DAN LINGKUNGAN

1. Pembuangan kotoran (jamban klg)
 - ☒ a. Ada sarana, memenuhi syarat
 - b. Ada sarana, tidak memenuhi syarat
 - c. Tidak ada sarana
2. Jarak pembuangan kotoran atau sumur esapan dengan sumber air bersih *tidak ada sumur*
 - a. < 10 m
 - ☒ b. > 10 m
3. Penyediaan air bersih, mengambil dari sumber yang (jawaban bias lbh dari satu)
 - a. sumur
 - ☒ b. PDAM
 - c. Sungai
 - d. Lain – lain, sebutkan.....
4. Kualitas air bersih yang dipakai sehari – hari (jawaban bias lebih dari satu)
 - ☒ a. Bebas dari pencemaran
 - b. Tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna (keruh)
 - c. Tidak berasa, berbau, dan atau keruh
 - d. Lainnya, sebutkan.....
5. Kamar mandi yang dipakai keluarga
 - ☒ a. Ada, didalam rumah
 - b. Ada, diluar rumah
 - c. Tidak ada
6. Jenis kamar mandi
 - a. Terbuka
 - ☒ b. Tertutup
7. Lantai kamar mandi
 - a. Tanah
 - ☒ b. Semen
 - c. Keramik
 - d. Lainnya, sebutkan.....
8. Pembuangan limbah kamar mandi
 - a. Tergenang diperkarangan
 - b. Keswah atau kebun
 - c. Keselokan/sungai
 - ☒ d. Dibuatkan sarana pembuangan khusus/SPAL
 - e. Lainnya ,sebutkan.....
9. Pembuangan sampah
 - ☒ a. Tersedia tempat pembuangan sampah yang tertutup
 - b. Tersedia tempat pembuangan sampah yang tidak tertutup
 - c. Tidak tersedia
10. Pembuangan air limbah dapur
 - ☒ a. Tersedia sarana yg tertutup dan mengalir sehingga tdk ada genangan air ?SPAL
 - b. Tidak tersedia sarana atau dibuang secara terbuka
11. Jendela
 - ☒ a. Ada diseluruh jenis ruang/kamar dan cukup
 - b. Ada, hanya pada sebagian ruang/kamar
 - c. Tidak ada
12. Ventilasi
 - ☒ a. Ada jendela, ada lubang angin/ventilasi
 - b. Ada jendela, tidak ada lubang angin/ventilasi
 - c. Tidak ada jendela, tidak ada lubang angin/ventilasi

13. Atap rumah

- ☒ a. Seng/genting
- b. Anyaman ijuk

14. Kandang ternak

- a. Terpisah dari rumah
- b. Menempel/ menjadi satu dengan rumah
- ☒ c. Tidak punya kandang ternak

15. Apakah mempunyai TOGA (Tanaman obat keluarga)

- a. Ya, minimal 3 jenis
- b. Ya, kurang dari 3 jenis
- ☒ c. Tidak

PERILAKU ANGGOTA KELUARGA

Tandai (V) sesuai dengan kondisi anda

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ada anggota keluarga anda yang merokok ?	☒	☐
2	Apakah anggota keluarga anda terbiasa mencuci tangan dgn sabun sebelum makan ?	☒	☐
3	Apakah anggota keluarga anda terbiasa menggosok gigi minimal 2 x sehari ?	☒	☐
4	Apakah ada anggota keluarga anda yg minum keras/narkoba	☐	☒
5	Apakah anggota keluarga anda melakukan PSN minimal 1 minggu sekali ?	☒	☐
6	Apakah anggota keluarga anda melakukan aktifitas fisik / olah raga ?	☒	☐
7	Apakah keluarga anda biasa mandi 2 x sehari ?	☒	☐
8	Apakah keluarga anda mempunyai tanaman obat keluarga ?	☐	☒
9	Apakah keluarga anda biasa minum dengan air yg dimasak lebih dahulu ?	☐	☒
10	Apakah keluarga anda biasa BAB di jamban ?	☒	☐
11	Apakah keluarga anda biasa cuci tangan dengan sabun sesudah BAB	☒	☐
12	Apakah keluarga anda sehari – hari membuang sampah pada tempatnya	☒	☐
13	Apakah keluarga anda biasa melakukan aktifitas fisik /olahraga min 30 menit setiap hari ?	☒	☐

Galat

I. KEGIATAN PELAYANA KIA, KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA ANTARA LAIN

1. Pemasangan stiker P4K (perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi)
2. Kelas ibu hamil
3. Pemantauan ibu hamil resti
4. Kelas ibu hamil
5. Kelas ibu balita
6. SDIDTK (Stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang) bayi dan balita
7. SDIDTK apras
8. Pemantauan BBLR
9. Skrining bumil anemia

PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PROGRAM KIA – KB

Dari uraian singkat Program KIA – KB tersebut diatas, mohon dijawab beberapa pertanyaan dibawah ini:

1. Apakah sebelum ini anda sudah mengetahui program KIA-KB ?
☒ Sudah, sebutkan..... *munibani & penimbanga*
☒ Belum,
2. Dari kegiatan yang kami sebutkan diatas, menurut anda kegiatan mana saja yg belum optimal pelaksanaannya
 - a. Pemasangan stiker P4K (perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi)
 - ☒ b. Kelas ibu hamil
 - c. Pemantauan ibu hamil resti
 - d. Kelas ibu hamil
 - e. Kelas ibu balita
 - f. SDIDTK (Stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang) bayi dan balita
 - h. SDIDTK apras
 - i. Pemantauan BBLR
 - j. Skrining bumil anemia
3. Kegiatan mana saja yang menurut anda sudah berjalan dgn baik (berhasil)
 - a. Pemasangan stiker P4K (perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi)
 - b. Kelas ibu hamil
 - c. Pemantauan ibu hamil resti
 - d. Kelas ibu hamil
 - ☒ e. Kelas ibu balita
 - f. SDIDTK (Stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang) bayi dan balita
 - g. SDIDTK apras
 - h. Pemantauan BBLR
 - i. Monitoring Prog KIA ke Polindes
 - j. Skrining bumil anemia
4. Dari berbagai kegiatan program KIA-KB, apakah sudah sesuai dgn kebutuhan anda informasi tentang kesehatan ?
☒ a. Sudah
b. Belum
5. Jika anda merasa belum puas dgn kegiatan program ini, informasi kesehatan apa yang anda butuhkan dan harapan untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang kesehatan ?
.....

II. KESEHATAN LINGKUNGAN

1. Pemicuan stop buang air besar sembarangan
2. Pendampingan penyusunan STBM (Sanitasi berbasis masyarakat)
3. Penyuluhan dan pembinaan sekolah sehat
4. Inspeksi sarana sanitasi sekolah
5. Inspeksi sarana sanitasi masyarakat

6. Pemeriksaan sarana sanitasi dasar
7. Pengambilan sample air minum
8. Pemeriksaan depot air minum

PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

Dari uraian singkat Program Kesling tsb diatas, mohon dijawab bbrp pertanyaan dibawah ini :

1. Apakah sebelum ini anda sudah mengetahui program kesling ?
☒ Sudah , sebutkan program apa..... air minum besar.
 b. Belum
2. Dari kegiatan yg kami sbtkan diatas, menurut anda kegiatan mana saja yg blm optimal pelaksanaannya ?
 a. Pemicuan stop buang air besar sembarangan
 b. Pendampingan penyusunan sanitasi berbasis masyarakat (STBM)
☒ c. Penilaian strata kesling, penyuluhan dan pembinaan sekolah sehat
 d. Survey jentik rumah masyarakat
3. Kegiatan mana saja yg menurut anda sdh berjalan dgn baik (berhasil)
☒ a. Pemicuan sto buang air besar sembarangan
 b. Pendampingan penyusunan sanitasi berbasis masyarakat (STBM)
 c. Penilaian strata kesling, penyuluhan dan pembinaan sekolah sehat
 d. Survey jentik rumah masyarakat
4. Dari berbagai kegiatan program kesehatan lingkungan, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan anda tentang informasi kesehatan ?
☒ a. sudah
 b. belum
5. Jika anda merasa belum puas dengan kegiatan program ini, informasi kesehatan apa yg anda butuhkan dan harapan untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang kesehatan ?

III. PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR, antara lain :

1. IVA (deteksi dini CA Servix)
2. Skrining kanker payudara, DM, Hipertensi
3. Penyuluhan DM dan Hipertensi
4. Posysndu lansia
5. Posyandu PTM

PENDAPAT RESPONDE TENTANG PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR

Dari uraian singkat Program Penyakit Tidak Menulaur tsb diatas, mohon dijawab bbrp pertanyaan dibawah ini :

1. Apakah sebelum ini anda sudah mengetahui program Penyakit tidak menular ?
☒ Sudah , sebutkan program yg anda ketahui..... IVA
 b. Belum
2. Dari kegiatan yg kami sbtkan diatas, menurut anda kegiatan mana saja yg blm optimal pelaksanaannya ?
 a. IVA (deteksi dini CA Servix)
☒ b. Skrining kanker payudara, DM, Hipertensi
 c. Penyuluhan DM dan Hipertensi
 d. Posysndu lansia
 e. Posyandu PTM
3. Kegiatan mana saja yg menurut anda sdh berjalan dgn baik (berhasil)
☒ a. IVA (deteksi dini CA Servix)
 b. Skrining kanker payudara, DM, Hipertensi

Penyuluhan DM dan Hipertensi

- c. Posyandu lansia
 - d. Posyandu PTM
4. Dari berbagai kegiatan program kesehatan lingkungan, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan anda tentang informasi kesehatan ?
- ☒ a. sudah
 - b. belum
5. Jika anda merasa belum puas dengan kegiatan program ini, informasi kesehatan apa yg anda butuhkan dan harapan untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang kesehatan ?
-

IV. PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR , antara lain

- 1. Imunisasi (dasar dan booster)
- 2. Pengobatan penyakit tuberculosis (TBC) dan kusta
- 3. Surveillance endemic/wabah penyakit (lumpuh layu mendadak, keracunan makanan)
- 4. Program IMS/HIV
- 5. Diare, typhoid (tifus), hepatitis B (sakit kuning)
- 6. ISPA (batuk dan sesak nafas)
- 7. Malaria, DBD, chikungunya
- 8. Rabies
- 9. Filariasi

PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PROGRAM PENYAKIT MENULAR

Dari uraian singkat Program Penyakit Menular tsb diatas, mohon dijawab bbrp pertanyaan dibawah ini :

- 1. Apakah sebelum ini anda sudah mengetahui program penyakit menular ?
 - ☒ a. Sudah , sebutkan program apa..... imunisasi
 - b. Belum
- 2. Dari kegiatan yg kami sbtkan diatas, menurut anda kegiatan mana saja yg blm optimal pelaksanaanya ?
 - a. Imunisasi (dasar dan booster)
 - b. Pengobatan penyakit tuberculosis (TBC) dan kusta
 - c. Surveillance endemic/wabah penyakit (lumpuh layu mendadak, keracunan makanan)
 - ☒ d. Program IMS/HIV
 - e. Diare, typhoid (tifus), hepatitis B (sakit kuning)
 - f. ISPA (batuk dan sesak nafas)
 - g. Malaria, DBD, chikungunya
 - h. Rabies
 - i. Filariasi
- 3. Kegiatan mana saja yg menurut anda sdh berjalan dgn baik (berhasil)
 - a. Pengobatan penyakit tuberculosis (TBC) dan kusta
 - b. Surveillance endemic/wabah penyakit (lumpuh layu mendadak, keracunan makanan)
 - c. Program IMS/HIV
 - d. Diare, typhoid (tifus), hepatitis B (sakit kuning)
 - ☒ e. ISPA (batuk dan sesak nafas)
 - f. Malaria, DBD, chikungunya
 - g. Rabies
 - h. Filariasi
- 4. Dari berbagai kegiatan program penyakit menular, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan anda tentang informasi kesehatan ?
 - ☒ a. sudah
 - b. belum

5. Jika anda merasa belum puas dengan kegiatan program ini, informasi kesehatan apa yg anda butuhkan dan harapan untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang kesehatan ?
-

V. PROGRAM GIZI

1. Penimbangan massal dan penyuluhan
2. Penyuluhan ASI Eksklusif
3. Gerakan sadar gizi (kadarzi)
4. Penyuluhan dan pemberian tablet tambah darah (fe) kesekolah
5. Pendistribusian kapsul Vit A pada balita
6. Pendistribusian kapsul Vit A pada bufas
7. Pemantauan status gizi balit
8. Pelacakan gizi balita kurang dan gizi buruk

PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PROGRAM GIZI

Dari uraian singkat Program Gizi tsb diatas, mohon dijawab bbrp pertanyaan dibawah ini :

1. Apakah sebelum ini anda sudah mengetahui program gizi ?
 - ☒ a. Sudah , sebutkan program apa..... penimbangan massal
 - b. Belum
 2. Dari kegiatan yg kami sbtkan diatas, menurut anda kegiatan mana saja yg blm optimal pelaksanaannya ?
 - a. Penimbangan massal dan penyuluhan
 - b. Penyuluhan ASI Eksklusif
 - c. Gerakan sadar gizi (kadarzi)
 - ☒ d. Penyuluhan dan pemberian tablet tambah darah (fe) kesekolah
 - e. Pendistribusian kapsul Vit A pada balita
 - f. Pendistribusian kapsul Vit A pada bufas
 - g. Pemantauan status gizi balit
 - h. Pelacakan gizi balita kurang dan gizi buruk
 3. Kegiatan mana saja yg menurut anda sdh berjalan dgn baik (berhasil)
 - ☒ a. Penimbangan massal dan penyuluhan
 - b. Penyuluhan ASI Eksklusif
 - c. Gerakan sadar gizi (kadarzi)
 - d. Penyuluhan dan pemberian tablet tambah darah (fe) kesekolah
 - e. Pendistribusian kapsul Vit A pada balita
 - f. Pendistribusian kapsul Vit A pada bufas
 - g. Pemantauan status gizi balit
 - h. Pelacakan gizi balita kurang dan gizi buruk
 4. Dari berbagai kegiatan program gizi, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan anda tentang informasi kesehatan ?
 - ☒ a. sudah
 - b. belum
 5. Jika anda merasa belum puas dengan kegiatan program ini, informasi kesehatan apa yg anda butuhkan dan harapan untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang kesehatan ?
-

VI. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN , antara lain

1. Penyuluhan kelompok/masyarakat (penyuluhan kesehatan , penyuluhan keliling dalam rangka filariasis, KLB, PIN Polio)
2. Pembinaan PHBS dan toga
3. Penyuluhan dan pemeriksaan gigi di posyandu

PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

Dari uraian singkat Program Promkes tsb diatas, mohon dijawab bbrp pertanyaan dibawah ini :

1. Apakah sebelum ini anda sudah mengetahui program promkes ?
 - a. Sudah , sebutkan program apa.....
 - ☒ b. Belum
2. Dari kegiatan yg kami sbtkan diatas, menurut anda kegiatan mana saja yg blm optimal pelaksanaanya ?
 - a. Penyuluhan kelompok/masyarakat
 - b. Pembinaan PHBS dan Toga
 - ☒ c. Penyuluhan dan pemeriksaan gigi di posyandu
3. Kegiatan mana saja yg menurut anda sdh berjalan dgn baik (berhasil)
 - ☒ a. Penyuluhan kelompok/masyarakat
 - b. Pembinaan Toga
 - c. Penyuluhan dan pemeriksaan gigi di posyandu
4. Dari berbagai kegiatan program promkes, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan anda tentang informasi kesehatan ?
 - ☒ a. sudah
 - b. belum
5. Jika anda merasa belum puas dengan kegiatan program ini, informasi kesehatan apa yg anda butuhkan dan harapan untuk meningkatkan pengetahuan anda tentang kesehatan ?
.....