Indonesian Research Journal on Education

e-ISSN: 2775 – 8672, p-ISSN: 2775 – 9482
Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025
Halaman: 728 – 734

Web: https://irje.org/index.php/irje

RESEARCH ARTICLE

Implementasi Program 1 RW 1 NAKES (R1N1) dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat: Studi Kasus Kelurahan Menur Pumpungan, Kota Surabaya

Novita Ardiana[1], Lailakhansa Budinashihdya[2], Diyah Nurmawati[3]
Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial, Politik dan Budaya,
Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur, Indonesia

novitaardiana1205@gmail.com

Kata Kunci:
Implementasi Kebijakan, Layanan Kesehatan, R1N1

Abstrak

Program 1 RW 1 Nakes (R1N1) merupakan program Pemerintah Kota Surabaya yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk meningkatkan akses layanan kesehatan dasar yang merata di tiap wilayahnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program dengan teknik perolehan data melalui kegiatan wawancara, observasi lapangan dan studi dokumentasi program R1N1 di Kelurahan Menur Pumpungan. Hasil penelitian ini berupa adanya kesesuaian implementasi pelayanan dengan teori George Edward III. Penelitian ini mengidentifikasi tantangan Program R1N1 dan dapat menjadi acuan bagi pemangku kebijakan dalam memperbaiki implementasi program untuk mencapai cakupan yang lebih luas dan berkelanjutan. Diperlukan upaya perbaikan pada aspek sumber daya dan koordinasi antar pemangku kepentingan untuk memastikan keberlanjutan program. Rekomendasi penelitian ini mencakup peningkatan alokasi anggaran, penambahan tenaga kesehatan, serta penguatan sinergi antara pemerintah, fasilitas kesehatan, dan masyarakat.

Key Word:
Implementation of Policies, Health Services, R1N1

Abstract

The 1 RW 1 Nakes (R1N1) Program is a program of the Surabaya City Government in collaboration with the Surabaya City Health Office to improve access to basic health services that are evenly distributed in each region. This study aims to determine the implementation of the program using data collection techniques through interviews, field observations and documentation studies of the R1N1 program in Menur Pumpungan Village. The results of this study are in the form of compliance with the implementation of services with George Edward III's theory. This study identifies the challenges of the R1N1 Program and can be a reference for policy makers in improving program implementation to achieve wider and more sustainable coverage. Improvement efforts are needed in terms of resources and coordination between stakeholders to ensure the sustainability of the program. Recommendations for this study include increasing budget allocation, adding health workers, and strengthening synergy between the government, health facilities, and the community.

Copyright © 2025 Novita Ardiana, Lailakhansa Budinashihdya, Diyah Nurmawati
*This work is licensed under an **Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)***

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan organisasi publik tidak dapat dilepaskan dari penyelenggaraan pelayanan publik. Sellang (2019) mendefinisikan pelayanan publik sebagai semua kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Salah satu pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah bidang kesehatan. Kemampuan seseorang untuk memenuhi segala kebutuhan hidupnya dipengaruhi oleh kesehatan yang merupakan kebutuhan dasar manusia (Yasmin & Utami, 2024).



Grafik 1. Jumlah Penduduk Kota Surabaya. *Sumber: https://databoks.katadata.co.id (2024)*

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

Kota Surabaya merupakan salah satu kota metropolitan yang maju di Indonesia, mempunyai jumlah penduduk yang terus meningkat mencapai 3.009.286 jiwa. Kenaikan jumlah penduduk ini berimplikasi langsung pada kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang memadai, khususnya di tingkat desa atau kelurahan. Pentingnya akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas menjadi semakin nyata mengingat setiap kelurahan harus mampu memenuhi kebutuhan kesehatan warganya. Pemerintah menunjukkan komitmen yang kuat terhadap pertumbuhan kesehatan dan penyelesaian kesehatan di lingkungan masyarakat komunitas. Pada Juli 2024, pemerintah Kota Surabaya telah meluncurkan program pelayanan kesehatan 1 RW 1 NAKES (R1N1).

Program R1N1 merupakan pendekatan pelayanan kesehatan dengan menempatkan satu tenaga kesehatan (nakes) pada setiap Balai RW yang tersebar di seluruh kelurahan Kota Surabaya. Program ini mempunyai tujuan utama untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat, termasuk pemeriksaan rutin, konsultasi kesehatan, dan pengobatan dasar serta untuk menekan jumlah antrean pasien yang berobat di Puskesmas. Sebanyak 1.177 balai RW difungsikan sebagai pos pelayanan kesehatan, termasuk 10 RW di Kelurahan Menur Pumpungan . Kelurahan Menur Pumpungan secara berkala menyelenggarakan program R1N1 setiap bulan, tepatnya pada minggu ketiga pukul 09.00 sampai 10.00 WIB. Dalam pelaksanaan R1N1 petugas kesehatan Puskesmas Menur tidak bekerja secara mandiri, melainkan juga didampingi oleh kader Kelurahan Menur. Para kader berperan penting dalam mengorganisir dan mobilisasi warga agar berpartisipasi dalam kegiatan R1N1 di lingkungan kelurahan Menur Pumpungan.

Tabel 1. Data Kunjungan Puskesmas Menur tahun 2024

Bulan	Jumlah
Januari	5464
Februari	3769
Maret	4323
April	4328
Mei	4088
Juni	4234
Juli	5147
Agustus	5132
September	5031
Oktober	215
November	215
Desember	4689
TOTAL	46.635

Sumber: Katalog Satu Data Pemerintah Kota Surabaya (2024)

Secara keseluruhan, total kunjungan Puskesmas Menur selama tahun 2024 mencapai 46.635. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan ini tetap banyak dikunjungi oleh masyarakat. Berdasarkan data yang ditampilkan di atas pada bulan Juli 2024 - Desember 2024 jumlah kunjungan Puskesmas Menur tidak berubah secara signifikan, yang berarti layanan Program 1 RW 1 Nakes (R1N1) masih belum berjalan secara optimal. Program R1N1 menawarkan layanan pemeriksaan kesehatan dasar, meliputi konsultasi kesehatan, pemeriksaan, dan pengobatan dasar, yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup warga Surabaya dengan menyediakan layanan kesehatan yang lebih ekonomis dan efisien, kata Nanik Sukristina, Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Pelaksanaan Program 1 RW 1 Nakes (R1N1) di Kelurahan Menur Pumpungan menghadapi beberapa tantangan. Idealnya, Program R1N1 di Kelurahan Menur Pumpungan seharusnya melibatkan tenaga kesehatan dari Puskesmas Menur, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kota Surabaya dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Surabaya. Namun, dalam pelaksanaannya, hanya tenaga kesehatan dari Puskesmas Menur yang aktif menjalankan program ini. Keterbatasan tenaga kesehatan ini semakin diperparah oleh tanggung jawab Puskesmas Menur yang harus melayani tiga kelurahan sekaligus, yaitu Menur Pumpungan, Nginden, dan Semolowaru. Akibatnya, program ini hanya dapat dilaksanakan sekali dalam sebulan, jauh dari frekuensi yang diharapkan.

Awalnya, program ini direncanakan berlangsung setiap Senin sampai dengan hari Jumat pukul 08.00-11.00 WIB. Namun, setelah beberapa bulan berjalan, pelaksanaannya hanya terjadi 1-2 kali sebulan, yaitu pada minggu ketiga setiap bulannya. Hal ini disampaikan oleh Bidan Kelurahan Menur Pumpungan, Ibu Dian. Frekuensi yang rendah ini membuat masyarakat lebih memilih untuk langsung berobat ke Puskesmas Menur daripada menunggu pelaksanaan Program R1N1. Selain itu, minat masyarakat terhadap program ini juga mengalami penurunan. Pada awalnya program ini menarik perhatian warga, tetapi minat tersebut menurun karena jadwal pelaksanaan yang tidak fleksibel. Program ini dilaksanakan pada jam kerja, sehingga banyak

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

warga usia produktif yang bekerja tidak dapat menghadiri kegiatan tersebut. Akibatnya, Program R1N1 lebih banyak diikuti oleh warga lansia dan ibu rumah tangga, yang kurang mencerminkan partisipasi masyarakat secara keseluruhan. Kesenjangan antara tujuan Program R1N1 dengan realitas pelaksanaannya di Kelurahan Menur Pumpungan. Keterbatasan tenaga kesehatan, frekuensi pelaksanaan yang rendah, dan penurunan minat masyarakat menjadi faktor-faktor yang menghambat efektivitas program dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Maka dari itu, diperlukan usaha yang diperuntukkan mengatasi tantangan tersebut agar Program R1N1 dapat berjalan sesuai dengan tujuan awalnya dan memberikan manfaat yang optimal bagi warga Kelurahan Menur Pumpungan.

Menurut penelitian Swasana & Priyanto (2024), mereka meneliti bagaimana kebijakan program peningkatan gizi masyarakat dilaksanakan di Kota Surabaya, khususnya pada kelompok anak yang kekurangan berat badan. Penelitian ini menunjukkan betapa pentingnya kerja sama pemerintah, masyarakat, dan relawan dalam menurunkan angka stunting melalui berbagai penanganan gizi. Hasil penelitian ini menjadi landasan penting bagi penelitian penulis tentang pelaksanaan Program Tenaga Kesehatan 1 RW 1 (R1N1) di Kelurahan Menur Pumpungan, yang berupaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui partisipasi pemangku kepentingan dan pendekatan berbasis masyarakat.

Gambaran umum tentang kesulitan dalam memperkuat layanan kesehatan primer dapat ditemukan dalam penelitian Sulistiyawati dkk. (2025) tentang penilaian kesiapan promosi kesehatan (promkes) dalam pelaksanaan Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Pusat Kesehatan Masyarakat. Pelaksanaan program tersebut terhambat oleh sejumlah masalah, termasuk kurangnya infrastruktur, dana operasional, dan sumber daya manusia (SDM). Temuan ini relevan dengan penelitian program 1 RW 1 Nakes (R1N1) di Kota Surabaya, yang juga bertujuan untuk meningkatkan layanan kesehatan di tingkat komunitas. Keterbatasan serupa, terutama dalam hal tenaga kesehatan terlatih dan dukungan infrastruktur, dapat menjadi pertimbangan penting dalam implementasi program R1N1. Dengan demikian, penelitian terdahulu ini memberikan dasar untuk mengidentifikasi dan mengatasi tantangan yang mungkin dihadapi dalam program R1N1, khususnya dalam hal kesiapan SDM dan dukungan logistik.

Proses pelaksanaan keputusan kebijakan melalui sejumlah program, kegiatan, atau tindakan oleh berbagai individu, pejabat, pemerintah, masyarakat, atau sektor swasta dalam rangka mencapai tujuan dan berdampak pada hasil akhir kebijakan tersebut dikenal dengan istilah implementasi kebijakan (Istiadi & Rosdiana, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan program 1 RW 1 NAKES (R1N1) di Desa Menur Pumpungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan program R1N1 di Desa Menur Pumpungan dengan menggunakan empat indikator utama, yaitu struktur birokrasi, komunikasi, sumber daya, dan disposisi.

Implementasi Kebijakan Publik merupakan aktivitas penyelesaian atau pelaksanaan suatu kebijakan publik yang telah ditetapkan/ disetujui dengan penggunaan sarana (alat) untuk mencapai tujuan kebijakan (Tachjan, 2015). Fungsi implementasi menurut Wahab dalam Tachjan (2015) ialah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tercapainya tujuan atau sasaran kebijakan publik (politik) sebagai "*outcome*" dari kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah. Implementasi kebijakan sangat penting karena merupakan tahap kunci dalam proses kebijakan publik yang menentukan apakah suatu kebijakan dapat diwujudkan secara efektif di lapangan, sebagaimana dipertegas oleh Udoji dalam Subianto (2020) pelaksanaan suatu kebijakan merupakan sesuatu yang penting, bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan hanya sekedar suatu impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan.

Implementasi adalah tahap dalam kebijakan yang terletak di antara pembentukan program dan dampak kebijakan terhadap masyarakat yang terpengaruh. Meski suatu program diimplementasikan dengan baik, program tersebut dapat gagal jika tidak sesuai atau tidak mampu mengatasi masalah yang ingin diselesaikan oleh kebijakan. Di sisi lain, meskipun sebuah program sangat bagus, program tersebut juga dapat mengalami kegagalan jika pelaksanaannya tidak dilakukan dengan baik (Sasmito & Nawangsari, 2019).

Menurut George C Edwards III dalam Herabudin (2016) menyatakan bahwa tahapan implementasi merupakan tahapan yang berada antara tahapan penyusunan kebijakan dengan hasil atau dampak yang ditimbulkan dari kebijakan tersebut. George C Edward III dalam Subianto (2020) mengemukakan dua pertanyaan pokok yaitu "hal-hal apa saja yang merupakan standar bagi suatu implementasi yang berhasil? dan apa saja yang menjadi hambatan utama dalam keberhasilan suatu implementasi?". Sesuai dengan pertanyaan tersebut, maka Edward merumuskan empat faktor atau variabel yang merupakan syarat penting keberhasilan proses implementasi. Keempat faktor tersebut yaitu faktor komunikasi, sumber daya (*resources*), sikap birokrasi dan pelaksana (disposisi), serta struktur birokrasi yang saling terkait dan saling memengaruhi satu sama lain dalam menentukan keberhasilan atau kegagalan proses implementasi.

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Zayu et al., (2023), metode deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan fakta, sifat, dan hubungan antar fenomena secara sistematis dan akurat. Sementara itu, pendekatan kualitatif berfokus pada pemahaman fenomena sosial dan masalah manusia melalui penggambaran mendetail, analisis kata-kata, pelaporan pandangan responden, serta studi dalam konteks alami (Cresswell, 1998). Penelitian ini berfokus untuk menggambarkan bagaimana Implementasi Program 1 RW 1 NAKES (R1N1) dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Kelurahan Menur Pumpungan dengan menyajikan fakta dengan menganalisis pelaksanaan program di lapangan secara sistematis, sehingga dapat memberikan gambaran komprehensif tentang efektivitas dan dampak dari program. Para peneliti menggunakan Teori Implementasi George C. Edward III (1980), yang menyoroti bahwa empat elemen kunci; komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang memiliki dampak pada implementasi yang efektif.

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Menur Kelurahan Menur Pumpungan yang beralamat di Jalan Manyar Jaya VIII No. 1, Kota Surabaya. Peneliti menghasilkan data primer yang diperoleh secara langsung melalui wawancara, observasi non-partisipatif, dan dokumentasi serta data sekunder melalui artikel jurnal, berita, dan penelitian terdahulu. Teknik pengumpulan data *purposive sampling,* pengumpulan data di mana peneliti memilih partisipan yang dapat memberikan informasi berdasarkan kriteria yang relevan dengan tujuan penelitian. Informan peneliti berasal dari Bidan Kelurahan Puskesmas Menur, Kader R1N1 Kelurahan Menur Pumpungan, dan warga masyarakat yang berpartisipasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kebijakan program R1N1 di Kelurahan Menur Pumpungan merefleksikan dinamika implementatif yang dipengaruhi oleh berbagai determinan, baik yang bersifat internal seperti kapasitas kelembagaan pemerintah kelurahan maupun eksternal, seperti tingkat partisipasi masyarakat serta ketersediaan sumber daya pendukung. Kendati demikian, dalam tataran operasional, program ini masih menghadapi sejumlah kendala yang menghambat efektivitas pelaksanaannya. Oleh karena itu, pada bagian ini akan diuraikan secara komprehensif hasil temuan empiris di lapangan, mencakup capaian program, berbagai hambatan yang dihadapi selama proses implementasi, serta tanggapan masyarakat terhadap keberlangsungan program tersebut.

Komunikasi

Menurut Edward III dalam Subianto (2020), komunikasi sangat penting karena implementasi program yang efektif bergantung pada komunikasi yang efektif antara pelaksana program dan pembuat kebijakan program. Hal ini mencakup teknik penyampaian informasi, kejelasan informasi, dan konsentrasi informasi. Interaksi antara dua orang atau lebih dalam rangka mencapai suatu tujuan disebut komunikasi. Tenaga kesehatan program R1N1 dalam menjalankan tugasnya harus berkomunikasi dengan baik terhadap perancang kebijakan program R1N1, sehingga dalam berjalannya program R1N1 tidak terjadi kesalahpahaman. Selain interaksi antara pembuat kebijakan dan karyawan, masyarakat juga harus diikutsertakan dalam program R1N1 agar para profesional kesehatan dapat memperoleh informasi tentang dampak program terhadap masyarakat.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan pelaksana program R1N1 di Kelurahan Menur, program tersebut telah dilengkapi dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) resmi yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai pedoman dalam implementasinya. Pada tahap awal peluncurannya, program ini mendapatkan respons positif dari masyarakat karena dinilai memberikan kemudahan dalam mengakses pemeriksaan kesehatan dasar secara rutin. Keberadaan program ini memungkinkan masyarakat untuk melakukan pengecekan kesehatan tanpa harus mendatangi puskesmas, sehingga meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan program R1N1 yang jemput bola.

Sumber Daya

Sumber daya menurut Edward III dalam Subianto (2020) adalah Seluruh aspek kebutuhan yang diperlukan dalam rangka mendukung tercapainya keberhasilan program, umumnya sumber daya berupa staff, kewenangan, tanggung jawab dan fasilitas. Sumber daya dalam implementasi program R1N1 di Kelurahan Menur Pumpungan melibatkan 2 perawat Puskesmas Menur dan 1 kader pendamping program. Temuan di lapangan menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang sangat kurang memadai untuk melayani kebutuhan masyarakat di 10 RW Kelurahan Menur. Meskipun Pemerintah Kota Surabaya telah menyatakan komitmen untuk memperoleh dukungan dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), namun implementasi dukungan tersebut hingga saat ini belum terealisasi. Terbatasnya jumlah sumber daya tenaga kesehatan berdampak pada meningkatnya beban kerja, yang pada akhirnya menghambat

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

optimalisasi pelayanan kesehatan. Selain itu, kondisi tersebut juga berkontribusi terhadap menurunnya frekuensi pelaksanaan kegiatan, yang dalam praktiknya hanya dapat dilaksanakan satu kali dalam sebulan. Fasilitas dan infrastruktur penunjang pelaksanaan program tersebut dapat diklasifikasikan belum memenuhi standar yang dibutuhkan, hal ini ditunjukkan oleh keterbatasan ketersediaan obat-obatan serta alat uji pengobatan dasar, yang disebabkan oleh terbatasnya alokasi anggaran. Petugas yang berperan dalam implementasi program R1N1 di Kelurahan Menur Pumpungan memiliki kewenangan dan tanggung jawab yang terstruktur dan spesifik dalam mendukung pencapaian tujuan program, yang tidak dapat diintervensi oleh pihak lain. Pelaksanaan kewenangan tersebut menjadi suatu keharusan yang harus dijalankan secara profesional dan sesuai dengan ketentuan serta regulasi yang berlaku.

Disposisi

Disposisi menurut Edward III dalam Subianto (2020) adalah sikap dan komitmen dari pelaksana terhadap program, khususnya dari mereka yang menjadi implementator. Disposisi dalam implementasi program R1N1 ditemukan fenomena menarik yaitu tenaga kesehatan dan kader menjadi penentu keberhasilan program di tingkat masyarakat. Disposisi ini tercermin dari cara para tenaga kesehatan dan kader tidak hanya menjalankan tugas secara administratif, tenaga kesehatan dan kader juga mendalami peran mereka sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Tetapi disisi lain mereka terbebani karena kurangnya tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan menunjukan mereka datang bukan hanya sekedar memenuhi kewajiban, tetapi dengan kesadaran penuh sebagai bagian dari solusi kesehatan masyarakat dan kader membantu mengarahkan warga untuk berkonsultasi mengenai kesehatannya.

Interaksi antara tenaga kesehatan dan warga pada program ini menunjukan dinamika yang khas. Tenaga kesehatan dan kader mampu membangun hubungan yang lebih dari sekedar hubungan profesional. Mereka menjadi bagian dari kehidupan masyarakat, masyarakat tidak hanya berkonsultasi mengenai kesehatan fisik tetapi juga masalah sosial yang berkaitan dengan kesehatan. Kepercayaan yang terbangun ini menyebabkan meningkatnya minat masyarakat dalam mengikuti program R1N1. Temuan penelitian ini menggaris bawahi bahwa keberhasilan program R1N1 tidak hanya bergantung pada kecukupan sumber daya, tetapi sangat ditentukan oleh faktor manusiawi berupa disposisi tenaga kesehatan dan kader. Mereka yang mampu melihat program ini bukan sebagai beban tugas tambahan, tetapi sebagai kesempatan untuk memberikan dampak nyata bagi masyarakat, ternyata mampu menghasilkan transformasi dalam pola kesehatan komunitas.

Struktur Birokrasi

Menurut Edward III, struktur birokrasi struktur birokrasi merupakan salah satu pilar kritis yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan publik. Dalam pelaksanaan R1N1, petugas tenaga kesehatan dikelola dengan struktur birokrasi yang jelas, di mana seorang dokter bertindak sebagai pelaksana, dan seluruh laporan kegiatan disampaikan kepada dokter penanggung jawab untuk memastikan akuntabilitas. Struktur birokrasi dalam program ini dibangun dengan struktur yang terbentuk dengan baik. Dokter penanggung jawab memegang peran sentral sebagai pengawas dan penanggung jawab utama, memastikan bahwa seluruh prosedur sesuai dengan SOP dan regulasi yang berlaku.

Tabel 2. Standar Operasional Prosedur Program 1 RW 1 NAKES

Alur Pelayanan Kesehatan Balai Rw (1 Rw 1 Tenaga Kesehatan)
Dinas Kesehatan Kota Surabaya

No	Kegiatan	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Pasien datang	Kartu Tanda Penduduk	1 Menit	Penerimaan Pasien	Pasien datang ke balai RW
2.	Petugas melakukan pendataan dan skrining kesehatan	Peralatan medis dan habis pakai, komputer atau laptop, ATK, buku register, formulir rekam medis	5 Menit	Laporan dan hasil pemeriksaan	Petugas malakukan pendataan dan skrining kesehatan dengan cara : a. Pasien menunjukkan identas Kartu Tanda Penduduk (KTP) b. Petugas melakukan pengisian identitas pada formulir rekam medis c. Petugas melakukan anamnesa d. Petugas melakukan pengukuran Tanda-Tanda Vital (TTV) meliputi tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, dan suhu tubuh e. Petugas melakukan pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan alat cepat

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

					f. Petugas melakukan pengisian/dokumentas pada formulir rekam medis
3	Petugas memberikan pelayanan konseling atau penyuluhan kesehatan	Komputer atau laptop, ATK, buku register, formulir rekam medis	15 Menit	Laporan dan hasil pemeriksaan	Petugas memberikan konseling atau penyuluhan kesehatan sesuai dengan hasil anamnese dan pemeriksaan
4	Petugas memberikan rujukan	Alat komunikasi Komputer atau laptop, ATK, buku register, formulir rekam medis, formulir rujukan	1 Menit	Laporan dan hasil pemeriksaan	Petugas memberikan rujukan dengan prosedur sebagai berikut: a) Pasien yang membutuhkan rujukan maka dirujuk ke Puskesmas pembantu b) Pasien yang membutuhkan pemeriksaan lanjutan maka dirujuk ke Puskesmas lnduk c) Pasien yang tidak membutuhkan rujukan dan pemeriksaan lanjutan maka pelayanan selesai
5	Petugas melakukan pencatatan dan input laporan	Komputer atau laptop, ATK, buku register, formulir rekam medis	5 Menit	Laporan dan hasil pemeriksaan	Petugas melakukan percatatan pada formulir rekam media dan input laporan melalui aplikasi PWS
6	Pasien selesai mendapatkan pelayanan kesehatan	-	0 Menit	-	-

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2024)

Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Alur Pelayanan Puskesmas yang tercantum dalam Peraturan Walikota Surabaya, implementasi Program 1 RW 1 Nakes harus selaras dengan tahapan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi pendaftaran, skrining, pemeriksaan, dan rujukan. Tenaga kesehatan puskesmas Menur bertugas menjalankan pelayanan R1N1 di lapangan mulai dari pendaftaran pasien, skrining kesehatan, pemeriksaan kesehatan, konseling, hingga rujukan. Mekanisme pelaporan dalam struktur ini bersifat vertikal dan terpusat. Seluruh aktivitas dan hasil pelayanan wajib dilaporkan oleh tenaga kesehatan lapangan kepada dokter penanggung jawab secara berkala. Sistem pelaporan ini berfungsi sebagai mekanisme pengendalian mutu sekaligus bentuk akuntabilitas kinerja.

KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai implementasi program 1 RW 1 Nakes (R1N1) dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Menur Pumpungan yang dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Edward III, bahwa seluruh faktor yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi belum terpenuhi dengan baik dan optimal. Dari aspek komunikasi, pelaksanaan program R1N1 di Kelurahan Menur telah menunjukkan kontribusi positif terhadap keberhasilan program, yang tercermin dari tingginya antusiasme partisipasi masyarakat. Kendala dalam aspek Sumber Daya terletak pada keterbatasan jumlah tenaga kesehatan serta minimnya alokasi anggaran yang tersedia. Disposisi telah berperan dalam mendukung keberhasilan program ini, yang tercermin melalui sikap positif serta dukungan aktif dari tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat selama proses pelaksanaan.Pelaksanaan struktur birokrasi telah berjalan selaras dengan regulasi yang ditetapkan, sebagaimana dibuktikan dengan keberadaan dan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam implementasi program R1N1.

Saran yang dapat diberikan terkait program R1N1 di Kelurahan Menur Pumpungan memerlukan peningkatan alokasi sumber daya, khususnya penambahan tenaga kesehatan dan anggaran. Komunikasi yang telah efektif perlu dipertahankan dan diperkuat melalui sosialisasi intensif yang melibatkan berbagai pihak guna mendorong partisipasi masyarakat. Disposisi positif dari tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat harus terus ditingkatkan melalui pelatihan dan motivasi. Selain itu, struktur birokrasi yang telah sesuai regulasi perlu dievaluasi secara berkala dan didukung dengan penyempurnaan SOP agar pelaksanaan program lebih efisien dan efektif. Dengan upaya tersebut, program R1N1 diharapkan mampu berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

Perwujudan Integrasi Layanan Primer Kesehatan, Pemkot Surabaya Luncurkan Program R1N1.

e-ISSN: 2775 – 8672
p-ISSN: 2775 – 9482

Radarsurabaya. https://radarsurabaya.jawapos.com/surabaya/774874093/perwujudan-integrasi-layanan-primer-kesehatan-pemkot-surabaya-luncurkan-program-r1n1

Dinas Kominfo Provinsi Jawa Timur. (2024). *Wali Kota Eri Cahyadi Resmikan Layanan Kesehatan R1N1, Wujud Penerapan ILP di Surabaya*. https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/wali-kota-eri-cahyadi-resmikan-layanan-kesehatan-r1n1-wujud-penerapan-ilp-di-surabaya

Dr.H.Tachjan, M. S. (2015). *Implementasi Kebijakan Publik*.

Gizi, P. P. (2024). *Implementasi Kebijakan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr . Soetomo Surabaya Email : indrafajars77@gmail.com A . Latar Belakang Dalam upaya pembangunan nasional sesuai dengan indikator pertama dalam konsep Sustai*. *2*(1), 121–134.

Herabudin. (2016). *Studi Kebijakan Pemerintah: dari Filosofi ke Implementasi*. Pustaka Setia - Bandung.

Istiadi, A., & Rosdiana, W. (2012). Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (Studi Pada Kelompok Sasaran Keluarga Dengan Remaja di Dusun Waung Desa Sonoageng Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk). *Publika*, *1*(1), 1–8. http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/20687/18965

Mait, T. O. (2025). *Evaluasi Kesiapan Promkes dalam Impelementasi Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas*. *5*(1), 133–140.

Sasmito, C., & Nawangsari, E. R. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan Di Kota Batu. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, *3*(2), 68. https://doi.org/10.26740/jpsi.v3n2.p68-74

Sellang, K. (2019). Administrasi Dan Pelayanan Publik Antara Teori dan Aplikasinya. *Ombak*, *February*, 1–229.

Subianto, A. (2020). Kebijakan Publik Tinjauan Perencanaan< Implementasi dan Evaluasi. In *Brilliant an imprint of MIC Publishing COPYRIGHT*.

Yakob Arfin Tyas Sasongko, A. M. (2024). Luncurkan Program R1N1, Pemkot Surabaya Permudah Akses Layanan Kesehatan. *Kompas.Com*. https://nasional.kompas.com/read/2024/07/19/15550391/luncurkan-program-r1n1-pemkot-surabaya-permudah-warga-akses-layanan

Yasmin, E., & Utami, D. A. (2024). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil di Puskesmas Tenggilis Kota Surabaya Quality of Health Services for Pregnant Women at the Tenggilis Health Center , Surabaya City*. *3*, 208–221.

Zayu, W. P., Herman, H., & Vitri, G. (2023). Studi Komparatif Pelaksanaan Tugas Besar Perencanaan Geometrik Jalan Secara Daring Dan Luring. *Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, *2*(1), 92–96. https://doi.org/10.47233/jppie.v2i1.762.