

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

**PROGRAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
TATANAN RUMAH TANGGA DI KOTA SURABAYA**



**Oleh :**

**SALSABILLA VALENTINA FERNANDA**

**NIM. 101511133130**

**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2019**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh :

**SALSABILLA VALENTINA FERNANDA  
NIM. 101511133130**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Departemen,

15 April 2019

Ira Nurmala, S.KM., M.PH., Ph.D.  
NIP. 197710172003122001

Pembimbing di Dinas Kesehatan Surabaya,

15 April 2019

drg. Chandra K, M.Kes  
NIP. 198004212005012009

Mengetahui  
Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku,

15 April 2019

Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198204242005011001

**DAFTAR ISI**

Lembar Pengesahan ..... ii

Daftar Isi ..... iii

Daftar Gambar ..... iv

Daftar Tabel ..... v

**BAB 1 PENDAHULUAN** ..... 1

    1.1 Latar Belakang..... 1

    1.2 Tujuan ..... 2

    1.3 Manfaat ..... 3

**BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**..... 4

    2.1 Promosi Kesehatan ..... 4

    2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ..... 6

**BAB 3 METODE PELAKSANAAN MAGANG** ..... 10

    3.1 Lokasi Magang ..... 10

    3.2 Waktu Pelaksanaan Magang..... 10

    3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang..... 11

    3.4 Teknik Pengumpulan Data ..... 11

    3.5 Teknik Pengolahan Data..... 11

**BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN KEGIATAN MAGANG** ..... 13

    4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya..... 13

    4.2 Gambaran Umum Seksi Promosi Kesehatan dan  
         Pemberdayaan Masyarakat ..... 16

    4.3 Gambaran Umum Program PHBS ..... 17

**BAB 5 PENUTUP** ..... 27

    5.1 Kesimpulan ..... 27

    5.2 Saran ..... 27

**DAFTAR PUSTAKA**..... 29

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya.....	15
Gambar 4.2 Pencapaian Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2017-2018.....	21
Gambar 4.3 Pencapaian Indikator Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2017-2018.....	22
Gambar 4.4 Pencapaian Indikator Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2017 .....	22
Gambar 4.5 Pencapaian Indikator Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2018 .....	23

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Timeline Kegiatan Magang .....	10
Tabel 4.1 SDM di Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat .....	15

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Berkaitan dengan hal itu, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicapai melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Promosi kesehatan adalah upaya untuk memberdayakan atau memandirikan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya melalui proses pembelajaran agar masyarakat dapat meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk berperilaku sehat. Tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, meningkatkan perilaku masyarakat dan meningkatkan status kesehatan masyarakat. Menurut Ottawa Charter (1986), terdapat lima level promosi kesehatan yaitu, kebijakan berwawasan kesehatan, lingkungan yang mendukung, kegiatan masyarakat, keterampilan individu, dan reorientasi pelayanan kesehatan. Promosi kesehatan dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat adalah program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/ MENKES / PER / XI/ 2011 yang mengatur upaya peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di seluruh Indonesia dengan mengacu kepada pola manajemen PHBS.

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran setiap anggota keluarga sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Kemenkes, 2011). Dengan berperilaku hidup bersih dan sehat, maka tingkat kesehatan masyarakat semakin tinggi. PHBS merupakan perilaku yang dilakukan seseorang untuk selalu memperhatikan kebersihan, kesehatan, dan berperilaku sehat. Program PHBS dilaksanakan dalam berbagai tatanan, seperti

tatanan rumah tangga, tatanan tempat kerja, tatanan pendidikan, tatanan fasilitas kerja, dan tatanan tempat-tempat umum.

Kegiatan magang ini bertujuan agar mahasiswa dapat belajar mengenai mekanisme pelaksanaan program PHBS di Dinas Kesehatan Kota Surabaya sehingga dapat meningkatkan masyarakat yang sehat dan dapat mengimplementasikan materi yang telah diajarkan di pembelajaran dengan keadaan di lapangan pekerjaan.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mendeskripsikan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai salah satu program prioritas di bidang kesehatan Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan pelaksanaan kegiatan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Mendeskripsikan pelaksanaan kegiatan di Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Mendeskripsikan pelaksanaan program PHBS Dinas Kesehatan Kota Surabaya

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Bagi Peserta Magang**

1. Memperoleh ilmu dan wawasan tentang ruang lingkup dan kemampuan praktek yang diperlukan oleh Sarjana Kesehatan Masyarakat, peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
2. Memperoleh pemahaman mengenai kegiatan yang dilaksanakan di seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3. Memperoleh pengetahuan mengenai pelaksanaan program PHBS di seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

### 1.3.2 Bagi Instansi

1. Dapat membantu kegiatan seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Memperoleh masukan mengenai kondisi dan permasalahan yang dihadapi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

### 1.3.3 Bagi Fakultas

1. Sebagai jembatan penghubung antara dunia pendidikan dan dunia kerja
2. Mendapatkan masukan tentang perkembangan dan informasi dalam hal ini kegiatan program prioritas Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang ada di seksi Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran diri oleh dan untuk masyarakat agar dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kemenkes, 2011).

Promosi kesehatan merupakan suatu proses yang bertujuan memungkinkan individu meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan meningkatkan kesehatannya berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri. Proses pemberdayaan tersebut dilakukan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta sesuai dengan sosial budaya setempat. Demi mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik dari fisik, mental maupun sosial, masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasi dan kebutuhannya, serta mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (Kemenkes, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2005), perlu dilaksanakan strategi promosi kesehatan paripurna yang terdiri dari pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi.

- a. Pemberdayaan adalah pemberian informasi dan pendampingan dalam mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan, guna membantu individu, keluarga atau kelompok-kelompok masyarakat menjalani tahap-tahap tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku sehat. Dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat merupakan bagian yang sangat penting dan bahkan dapat dikatakan sebagai ujung tombak. Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus-menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien, agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (*aspek knowledge*), dari tahu menjadi mau (*aspek attitude*) dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (*aspek practice*) (Notoatmodjo, 2005).

- b. Bina suasana adalah pembentukan suasana lingkungan sosial yang kondusif dan mendorong dipraktikkannya perilaku sehat serta penciptaan panutan-panutan dalam mengadopsi perilaku sehat dan melestarikannya (Notoatmodjo, 2005).
- c. Advokasi adalah pendekatan dan motivasi terhadap pihak-pihak tertentu yang diperhitungkan dapat mendukung keberhasilan pembinaan program baik dari segi materi maupun non materi (Notoatmodjo, 2005).

Berdasarkan konferensi International Promosi Kesehatan di Ottawa Canada (1986) yang menghasilkan piagam Ottawa, promosi kesehatan dikelompokkan menjadi lima area berikut:

1. Kebijakan berwawasan kesehatan (*Healthy Public Policy*) kegiatan ditujukan pada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan. Hal ini berarti setiap kebijakan pembangunan dalam bidang apapun harus mempertimbangkan dampak kesehatan bagi masyarakat.
2. Mengembangkan lingkungan yang mendukung (*create supportive environmental*). Kegiatan ini bertujuan mengembangkan jaringan kemitraan dan suasana yang mendukung terhadap kesehatan. Kegiatan ini ditujukan kepada pemimpin organisasi masyarakat serta pengelola tempat-tempat umum dan diharapkan memperhatikan dampaknya terhadap lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan non-fisik yang mendukung atau kondusif terhadap kesehatan masyarakat.
3. Memperkuat kegiatan masyarakat (*strengthen community action*), derajat kesehatan masyarakat akan terwujud secara efektif jika unsur-unsur yang terdapat di masyarakat tersebut bergerak sama-sama. Memperkuat kegiatan masyarakat berarti memberikan bantuan terhadap kegiatan yang sudah berjalan di masyarakat sehingga lebih dapat berkembang. Disamping itu, tindakan ini memberi kesempatan masyarakat untuk berimprovisasi, yaitu melakukan kegiatan dan berperan serta dalam pembangunan kesehatan.
4. Meningkatkan keterampilan individu (*personal skills*). Kesehatan masyarakat adalah kesehatan yang terdiri atas kelompok, keluarga, dan individu. Kesehatan masyarakat terwujud apabila kesehatan kelompok, keluarga, dan individu terwujud. Oleh sebab itu, peningkatan keterampilan anggota masyarakat atau individu sangat penting untuk meningkatkan kesadaran,

kemauan dan kemampuan masyarakat memelihara serta meningkatkan kualitas kesehatannya.

5. Reorientasi pelayanan kesehatan (*reorient health service*) adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang merupakan tanggung jawab bersama antara pemberi dan penerima pelayanan orientasi pelayanan diarahkan dengan menempatkan masyarakat sebagai subjek yang dapat memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatannya sendiri. Hal tersebut berarti pelayanan lebih diarahkan kepada pemberdayaan masyarakat.

Pendekatan yang menyeluruh dalam pembangunan kesehatan dengan menggunakan lima ruang lingkup tersebut jauh lebih efektif dibanding dengan menggunakan pendekatan tunggal. Pendekatan melalui tatanan memudahkan implementasi penyelenggaraan promosi kesehatan. Peran serta masyarakat sangat penting untuk melestarikan berbagai upaya. Masyarakat harus menjadi subjek dalam promosi kesehatan dan pengambilan keputusan. Akses pendidikan dan informasi sangat penting untuk mendapatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat (Notoatmodjo, 2005).

## **2.2 PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dalam masyarakat sebagai wujud keberdayaan masyarakat yang sadar dan mampu mempraktikkan PHBS (Kemenkes, 2011).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menciptakan suatu kondisi bagi kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat secara berkesinambungan. Upaya ini dilaksanakan melalui pendekatan (*Advokasi*), bina suasana (*Social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi

masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing dan masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2005).

Manusia hidup di berbagai tatanan, yaitu berbagai tempat atau sistem sosial dimana ia melakukan kegiatan sehari-harinya. Di setiap tatanan, faktor-faktor individu, lingkungan fisik dan lingkungan sosial berinteraksi dan menimbulkan dampak terhadap kesehatan. Oleh sebab itu dapat pula dikatakan bahwa suatu tatanan adalah suatu tempat dimana manusia secara aktif memanipulasi lingkungan, sehingga menciptakan dan sekaligus juga mengatasi masalah-masalahnya di bidang kesehatan. Jelas bahwa setiap tatanan memiliki kekhasan, sehingga dengan demikian pembinaan PHBS harus disesuaikan untuk masing-masing tatanan.

Program PHBS memiliki lima tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Akan tetapi, untuk melihat keberhasilan pembinaan PHBS, praktik PHBS yang diukur adalah yang dijumpai di tatanan rumah tangga. Telah ditetapkan 10 (sepuluh) indikator untuk menetapkan apakah sebuah rumah tangga telah mempraktikkan PHBS. Kesepuluh indikator tersebut merupakan sebagian dari semua perilaku yang harus dipraktikkan di rumah tangga dan dipilih karena dapat mewakili atau dapat mencerminkan keseluruhan perilaku. Kesepuluh indikator tersebut antara lain :

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, persalinan yang mendapat pertolongan dari tenaga kesehatan baik dokter, bidan, maupun paramedis yang telah memiliki standar dan penggunaan peralatan bersih, steril dan juga aman.
2. Pemberian ASI eksklusif, kesadaran mengenai pentingnya ASI bagi anak di usia 0 hingga 6 bulan menjadi bagian penting dari indikator keberhasilan praktik perilaku hidup bersih dan sehat pada tingkat rumah tangga.
3. Menimbang bayi dan balita secara berkala, penimbangan dilakukan di Posyandu sejak bayi berusia 1 bulan hingga 5 tahun. Posyandu dapat menjadi tempat memantau pertumbuhan anak dan menyediakan kelengkapan imunisasi. Penimbangan secara berkala juga dapat memudahkan untuk mendeteksi dini kasus gizi buruk.

4. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun. Cuci tangan merupakan langkah yang berkaitan dengan kebersihan diri sekaligus pencegahan penularan berbagai jenis penyakit. Indikator mencuci tangan dengan benar mencakup mencuci tangan dengan air bersih dan sabun saat sebelum menyiapkan makanan, setiap kali tangan kotor, setelah buang air besar, setelah menggunakan pestisida (bila menggunakan), setelah menceboki bayi dan sebelum menyusui bayi (bila sedang menyusui).
5. Penggunaan air bersih. Air bersih merupakan kebutuhan dasar manusia dalam menjalani segala aktivitas dan hidup sehat.
6. Menggunakan jamban sehat. Jamban merupakan sanitasi dasar yang penting untuk melakukan pembuangan kotoran dan air untuk keperluan pembersihan.
7. Memberantas jentik nyamuk. Nyamuk merupakan vektor dari berbagai jenis penyakit. Rumah tangga dengan perilaku memberantas jentik nyamuk dalam indikator ini adalah rumah tangga yang menguras bak mandi satu kali atau lebih dalam seminggu atau yang tidak menggunakan bak mandi dan tidak mandi di sungai.
8. Konsumsi buah dan sayur. Buah dan sayur dapat memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral serta serat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk tumbuh optimal dan sehat.
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari. Aktivitas fisik dapat berupa kegiatan olahraga maupun aktivitas bekerja yang melibatkan gerakan dan keluarnya tenaga.
10. Tidak merokok dalam rumah. Pengertian tidak merokok di dalam rumah adalah individu yang tidak mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah pada saat ada anggota rumah tangga lainnya serta memperhitungkan juga rumah tangga yang tidak ada anggota rumah tangga yang merokok.

Mewujudkan PHBS diperlukan pengelolaan manajemen program PHBS melalui tahap pengkajian, perencanaan, penggerakan pelaksanaan sampai dengan pemantauan dan penelitian serta kembali lagi ke proses pengkajian. Pengkajian dilakukan terhadap masalah kesehatan, yaitu PHBS dan sumber daya. Selanjutnya *output* pengkajian adalah pemetaan masalah PHBS yang dilanjutkan dengan rumusan masalah perencanaan berbasis data, rumusan masalah perencanaan berbasis data, rumusan masalah akan menghasilkan rumusan tujuan, rumusan

intervensi dan jadwal kegiatan pelaksanaan yang merupakan implementasi dari intervensi masalah terpilih, dimana penggerakannya dilakukan oleh petugas promosi kesehatan, sedangkan pelaksanaannya bisa oleh petugas promosi kesehatan atau lintas program dan lintas sektor terkait (Kemenkes, 2011).

Manfaat PHBS adalah terwujudnya rumah tangga yang derajat kesehatannya meningkat dan tidak mudah sakit serta meningkatnya produktivitas kerja setiap anggota keluarga yang tinggal dalam lingkungan sehat dalam rangka mencegah timbulnya penyakit dan masalah-masalah kesehatan lain, menanggulangi penyakit dan masalah-masalah kesehatan lain, meningkatkan derajat kesehatan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta mengembangkan dan menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber masyarakat (Kemenkes, 2011).

Pemerintah Daerah di Indonesia memiliki program inovasi untuk meningkatkan capaian indikator PHBS di wilayah kerjanya. Salah satunya program yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar yaitu Lorong Sehat. Program Lorong Sehat merupakan lorong binaan yang secara teknis dikerjakan oleh Puskesmas bersama masyarakat. Kegiatan dalam program Lorong Sehat meliputi pendataan kesehatan (PHBS, Keluarga Sehat, Baduta), P4K, pemberian kartu (rumah sehat, bebas jentik), lingkungan yang bersih dan hijau, serta perubahan perilaku kesehatan pada setiap anggota keluarga. Pada program ini telah mengembangkan potensi yang dimiliki untuk menangani masalah kesehatan lingkungan dengan konsep 3R (*reuse, reduce, recycle*) serta perubahan wilayah dalam pola PHBS di Kota Makassar.

### BAB 3

#### METODE KEGIATAN MAGANG

#### 3.1 Lokasi Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang terletak di Jalan Raya Jemursari No. 197, Surabaya.

#### 3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan selama satu bulan, yaitu pada tanggal 07 Januari 2019 sampai dengan 07 Februari 2019, setiap hari Senin sampai hari Kamis pukul 07.30 – 16.00 WIB, dan hari Jum'at pukul 07.30 – 15.00 WIB. Penyusunan laporan dilaksanakan selama satu bulan setelah magang.

Tabel 3.1 Timeline Kegiatan Magang

No.	Kegiatan	Januari			Februari				Maret
		II	III	IV	I	II	III	IV	I
1.	Pengenalan instansi tempat magang dan penyesuaian diri dengan lingkungan kerja								
2.	Pengumpulan data terkait Dinas Kesehatan Kota Surabaya a. Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya b. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat c. Permasalahan program promosi kesehatan d. Dan lain sebagainya								

3.	Konsultasi dengan pembimbing magang dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya							
4.	Supervisi dosen pembimbing fakultas							
5.	Berpartisipasi dalam pelaksanaan program							
6.	Pembuatan laporan magang sebagai bentuk tanggung jawab mahasiswa magang							
7.	Presentasi hasil laporan magang							

### 3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang

Magang merupakan suatu kegiatan studi lapangan yang mencakup aktivitas (sesuai dengan materi yang dipelajari) antara lain :

- a. Ceramah dan tanya jawab, berupa pengarahan serta penjelasan dari pembimbing instansi magang serta pemegang program untuk memperoleh gambaran secara jelas mengenai keadaan lingkungan magang khususnya yang berkaitan dengan promosi kesehatan dan ilmu perilaku serta pelaksanaan program.
- b. Analisis, melakukan analisis pada data program PHBS dari tahun 2017 sampai 2018.
- c. Diskusi, yaitu melakukan diskusi bersama petugas atau staff promosi kesehatan untuk beberapa hal yang tidak dipahami khususnya berkaitan dengan hasil pelaksanaan program PHBS dari tahun 2017 sampai 2018.

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara yang dilakukan pada saat magang di Dinas Kesehatan Kota Surabaya.



### **3.5 Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer Microsoft Word dan Microsoft Excel dengan menganalisis data yang didapat selama pelaksanaan magang, kemudian data yang diolah tadi disajikan dalam bentuk informasi. Pengolahan data ini bertujuan untuk memudahkan para pembaca dalam memahami apa yang dibahas dalam laporan ini.

**BAB 4****HASIL DAN PEMBAHASAN KEGIATAN MAGANG****4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya**

Dinas Kesehatan Kota Surabaya merupakan institusi pemerintah kota Surabaya dalam bidang kesehatan yang terletak di Jalan Raya Jemursari No. 197, Surabaya. Visi Dinas Kesehatan Kota Surabaya mengacu pada visi Kota Surabaya tahun 2016-2021, maka visi Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah Dinas Kesehatan yang profesional untuk mewujudkan masyarakat surabaya sehat, mandiri dan berdaya saing global.

Untuk mewujudkan visi tersebut, Dinas Kesehatan Kota Surabaya menuangkan ke dalam beberapa misi, antara lain :

1. Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan.
2. Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulatoe bidang kesehatan.
3. Meningkatkan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

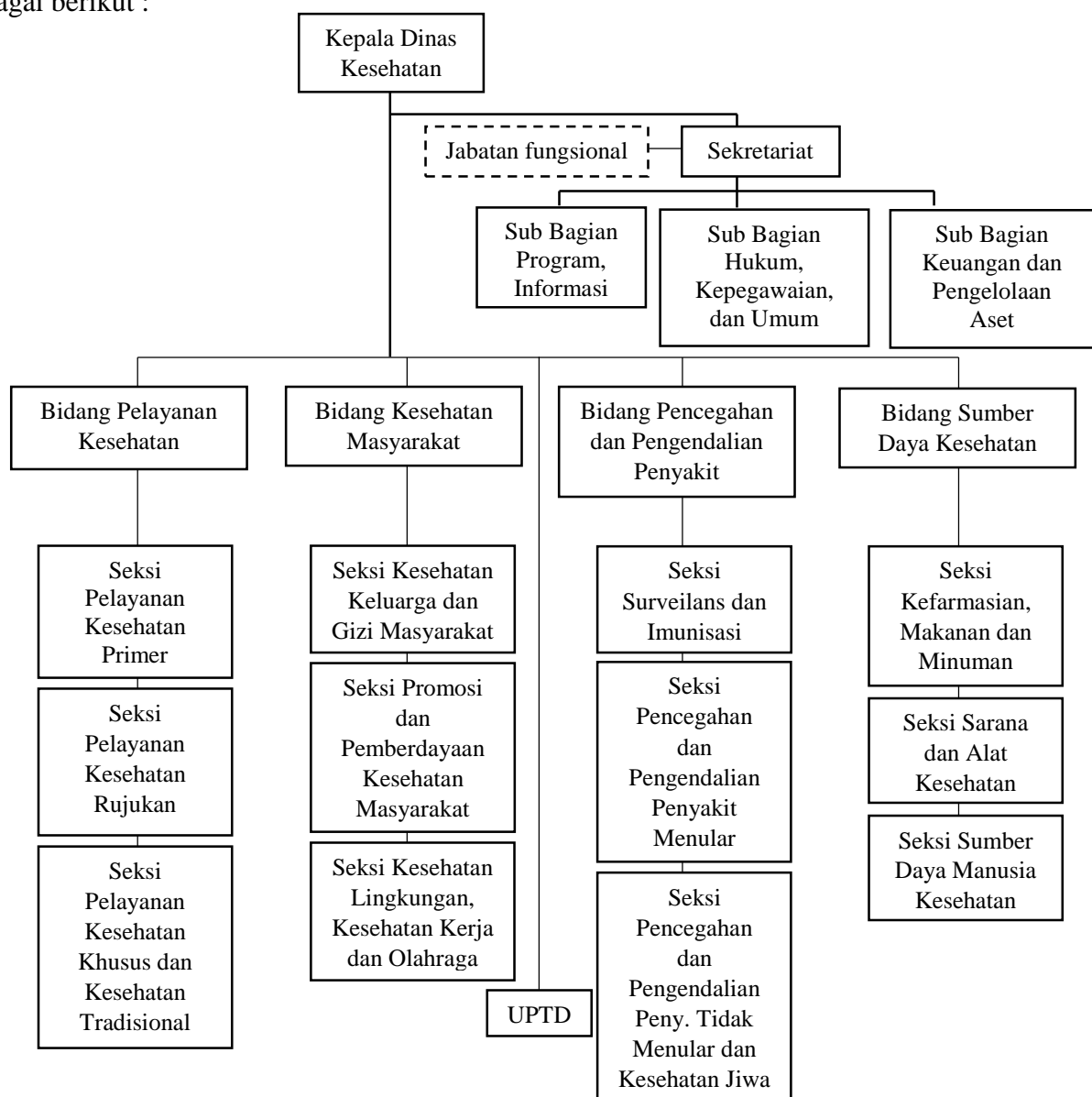
Berdasarkan Peraturan Walikota Surabaya No. 48 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya, dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya dibantu oleh Sekretariat, 4 Bidang, dan UPDT dengan rincian sebagai berikut :

1. Sekretariat yang terdiri dari Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat; Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset; Sub Bagian Hukum, Kepegawaian dan Umum Sub Bagian
2. Bidang Sumber Daya Kesehatan, yang terdiri dari seksi sarana dan alat kesehatan; seksi kefarmasian, makanan dan minuman; seksi sumber daya manusia kesehatan.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, yang terdiri dari seksi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat; seksi promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat; seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yang terdiri dari seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular; seksi pencegahan dan

pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; seksi surveilans dan imunisasi.

5. Bidang Pelayanan Kesehatan, yang terdiri dari seksi pelayanan kesehatan primer; seksi pelayanan kesehatan rujukan; seksi pelayanan kesehatan khusus dan kesehatan tradisional.
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) adalah unsur pelaksana teknis Dinas Daerah yang melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu.

Adapun gambaran dari struktur organisasi di Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya

#### 4.2 Gambaran Umum Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Tugas dan fungsi Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di bidang promosi dan pemberdayaan kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut :

1. Menyiapkan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan
2. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis
3. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis
4. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga dan instansi lain
5. Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian
6. Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan tugas
7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sedangkan kegiatan yang dilaksanakan oleh Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah :

1. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan melalui pemanfaatan media promosi kesehatan dan pemanfaatan JKN promosi kesehatan di Puskesmas
2. Melaksanakan kegiatan pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui Kelurahan Siaga, pembinaan dan pengembangan SDM Posyandu (lomba posyandu, pemilihan kader posyandu teladan, Pemberian Makanan Tambahan Balita), pembinaan poksestren. dan Saka Bhakti Husada.

Adapun Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di Bidang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat memiliki tugas dan bertanggung jawab terhadap program dengan rincian berikut :

Tabel 4.1 SDM di Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

No.	Bagian	Jumlah SDM
1.	BOK	2
2.	JKN Promkes	1
3.	Kelurahan Siaga	2
4.	PMT Posyandu Balita	3
5.	Monitoring dan Evaluasi Posyandu Balita	1

6.	Transport Kader Posyandu Balita	1
7.	PHBS, Taman Posyandu, dan Emo Demo	1
8.	Media	1
9.	Saka Bhakti Husada dan Poskestren	1
10.	Pemegang Anggaran	1

Manajemen yang dijalankan dalam Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat menggunakan metode PDCA. Siklus PDCA terdiri dari *Plan*, *Do*, *Check* dan *Act*. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah menerapkan metode PDCA di setiap program dan kegiatan yang dimiliki.

### 4.3 Gambaran Umum Program PHBS

Program PHBS merupakan program untuk meningkatkan perilaku masyarakat dibidang kesehatan agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri (mandiri) untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan berbagai macam kegiatan intervensi untuk meningkatkan perilaku bersih dan sehat di berbagai tatanan. Namun, tatanan rumah tangga dan tatanan pendidikan yang lebih diprioritaskan.

#### 4.3.1 Sasaran Pelaksanaan

Target sasaran pengkajian PHBS adalah 20% dari jumlah kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas. Pengkajian dilakukan oleh kader PHBS bersama dengan Puskesmas dengan melakukan survei menggunakan kuisisioner PHBS.

#### 4.3.2 Pendanaan Program PHBS

Dana program PHBS bersumber dari dana Bantuan Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang diberikan melalui uang transport kader dalam melakukan survei pada setiap Puskesmas.

#### 4.3.3 Pelaksanaan Program PHBS

Kegiatan intervensi telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang dibantu oleh tenaga Puskesmas di wilayah kerjanya untuk

menciptakan rumah tangga sehat sesuai dengan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan untuk meningkatkan perilaku sehat, Posyandu, Jumantik, Senam Sehat dan lain sebagainya. Namun masyarakat masih banyak yang belum menerapkan perilaku tersebut. Penanggungjawab program PHBS di Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Surabaya mengatakan alasan rendahnya pencapaian indikator tersebut dalam kalimat kutipan berikut

*“Kami sudah melakukan berbagai macam intervensi, tapi memang masyarakat yang susah diubah perilakunya. Kalau yang konsumsi buah dan sayur itu alasannya biasanya karena sibuk kerja, tidak ada waktu, alternatifnya konsumsi makanan cepat saji. Kalau tidak merokok di dalam rumah itu karena memang sulit untuk merubah, juga biasanya pada saat pengkajian masih ada yang merokok entah tetangganya, saudaranya, atau yang lainnya.”*

Berdasarkan kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan berbagai kegiatan intervensi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Surabaya. Namun, perilaku masyarakat yang sulit untuk diubah.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan berbagai proram dan kegiatan intevensi untuk meningkatkan capaian indikator PHBS di Kota Surabaya. Upaya Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk meningkatkan indikator persalinan ditolong oleh kesehatan yaitu dengan membentuk satuan tugas untuk membantu penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kota Surabaya. Satuan tugas tersebut bernama Satuan Tugas Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Satgas Penakib). Menurut Handayani (2017), Satgas Penakib di Kota Surabaya menjadi penggerak dan percontohan kabupaten / kota yang ada di Indonesia untuk ikut membentuk satuan tugas dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi. Satgas Penakib di Kota Surabaya terdiri dari Organisasi Perangkat Daerah, Lintas Sektor (PERSI, BKKBN) dan Lintas Program (Organisasi Profesi). Adanya Satgas Penakib ini diperkuat dengan Keputusan Walikota Surabaya Nomor 188.45/372/436.1.2/2017 tentang Tim Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan optimalisasi timbang serentak yang dilakukan 2 kali dalam setahun pada bulan Februari dan Agustus. Selain itu Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan kepada posyandu yang dilakukan dua kali dalam sebulan. Pemberian PMT dilakukan untuk meningkatkan gizi pada bayi dan balita. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Surabaya memberikan dana transport kader melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Kegiatan tersebut dilakukan untuk meningkatkan capaian indikator PHBS penimbangan bayi dan balita secara berkala.

Sosialisasi Cuci Tangan Pakai Sabun telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya setiap tahunnya. Sosialisasi dilakukan di setiap institusi, terutama pada institusi pendidikan. Dinas Kesehatan Kota Surabaya juga berpartisipasi dalam acara yang diselenggarakan di Balai Kota Surabaya yang melibatkan 1000 siswa di Kota Surabaya. Dinas Kesehatan Kota Surabaya memberikan media berupa *leaflet* dan modul mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun.

Untuk meningkatkan capaian indikator pemberantasan jentik nyamuk, Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan kegiatan intervensi dengan melakukan Gebyar Pengawas Sarang Nyamuk (PSN) yang diadakan satu tahun sekali. Dalam kegiatan ini, Pegawai Dinas Kesehatan Kota Surabaya turun lapangan untuk memeriksa jentik nyamuk di beberapa rumah warga. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan *monitoring* dan evaluasi bersama dengan kader jumantik di seluruh kota Surabaya. Dengan adanya kegiatan *monitoring* dan evaluasi ini, kader jumantik dapat menyampaikan kritik dan saran dengan pelaksanaan jumantik di Kota Surabaya. Sehingga Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Pemerintah Kota Surabaya dapat melakukan evaluasi untuk program jumantik sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pada tahun 2019 sekitar 60% Dana BOK digunakan untuk membiayai transport kader Jumantik di wilayah kerja Puskesmas atas dasar kebijakan Pemerintah Kota Surabaya.

Dalam meningkatkan capaian indikator pemberian ASI eksklusif, Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah mengembangkan program Kampung ASI. Sudah ada beberapa Puskesmas di Surabaya yang telah melakukan inovasi Kampung ASI, salah satunya adalah Puskesmas Sidosermo. Tujuan dari Kampung ASI adalah untuk memberikan kesadaran kepada masyarakat akan pentingnya pemberian Air Susu Ibu kepada buah hatinya. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan, konseling, *home visit*, dan lain sebagainya. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Surabaya memberikan beberapa media seperti leaflet dan modul mengenai pemberian ASI. Namun, capaian indikator pemberian ASI eksklusif masih rendah. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor, salah satunya adalah pekerjaan. Penanggungjawab program PHBS bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya berpendapat pada kutipan sebagai berikut.

*“ ..... Banyak ibu-ibu di Kota Surabaya yang bekerja baik di institusi pemerintah maupun swasta. Karena alasan pekerjaan itu ibu jadi tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif. Padahal pekerjaan bukan suatu alasan. Kan sudah ada Surat Edaran Walikota yang mengharuskan ada Pojok Laktasi di setiap institusi.... ”*

Selain Pemberian ASI eksklusif, indikator PHBS yang pencapaiannya rendah yaitu indikator konsumsi buah dan sayur. Hal tersebut disebabkan karena masyarakat Surabaya disibukkan oleh pekerjaan sehingga lebih memilih untuk mengonsumsi makanan cepat saji dibandingkan dengan konsumsi sayur dan buah. Selain itu, masih banyak masyarakat Surabaya yang tidak menyukai sayur-sayuran dan buah-buahan. Hal tersebut dikemukakan oleh penanggung jawab PHBS Dinas Kesehatan Kota Surabaya dalam kutipan berikut. Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan berbagai upaya intervensi untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat untuk konsumsi sayur dan buah. Kegiatan intervensi yang dilakukan melalui program Gerakan Masyarakat (Germas) dengan melakukan sosialisasi pentingnya konsumsi buah dan sayur. Selain itu, Dinas Kesehatan Kota Surabaya membuka stand Pameran Vegetarian dengan membagikan media dan edukasi masyarakat.

Merokok dalam rumah merupakan indikator PHBS yang memiliki capaian yang paling rendah di Kota Surabaya pada tiap tahun. Hal ini



disebabkan masih banyaknya anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan berbagai intervensi untuk menurunkan angka perokok dalam rumah di Kota Surabaya, salah satunya dengan adanya pemantau Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2008 Tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok Tim Pemantau Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok adalah tim yang terdiri dari pejabat Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintah Daerah dan/atau individu yang dipilih oleh Kepala Daerah. Bidang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat bersama dengan Bidan Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kota Surabaya melakukan pemantauan KTR di setiap kelurahan dan melakukan sosialisasi mengenai bahaya merokok dengan menggunakan beberapa media.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya mewajibkan setiap Puskesmas memiliki inovasi sesuai permasalahan di wilayah kerjanya. Permasalahan tersebut dapat diambil dari pencapaian PHBS. Contoh di beberapa Puskesmas:

1. KURSI BIRU = Kursus Singkat Ibu Menyusui Baru  
Adalah Inovasi Puskesmas Tanjungsari untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.
  2. DAMBURISKA = Pendampingan Ibu Hamil Risti Oleh Kader  
Adalah inovasi Puskesmas Sememi untuk memastikan ibu hamil risti melahirkan dengan selamat di fasilitas kesehatan.
- Dan lain-lain

#### **4.3.4 Pembinaan Program PHBS**

Pembinaan PHBS adalah upaya untuk menciptakan dan melestarikan perilaku hidup yang berorientasi kepada kebersihan dan kesehatan di masyarakat, agar masyarakat dapat mandiri dalam mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan yang dihadapinya. Oleh karena itu, pembinaan PHBS dilaksanakan melalui penyelenggaraan Promosi Kesehatan, yaitu upaya untuk membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS, melalui

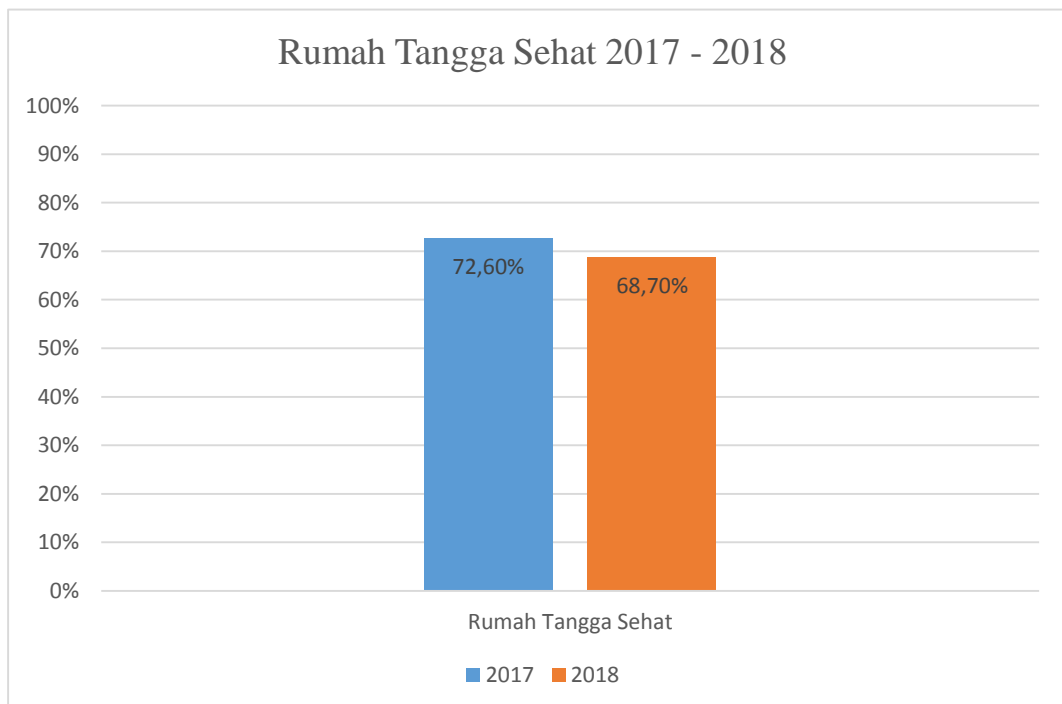
proses pembelajaran dalam mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi, sesuai sosial budaya setempat serta didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. (Depkes, 2011)

#### 4.3.5 Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan program PHBS dilakukan melalui lomba Desa dan Kelurahan yang dilaksanakan setiap tahun dan berjenjang. Selain itu, pemantauan dapat dilakukan dengan supervisi dan bimbingan sewaktu-waktu sehingga masalah yang dihadapi pada pelaksanaan program PHBS dapat teratasi. Evaluasi program PHBS dilakukan dengan mengetahui perubahan perilaku masyarakat melalui survei di tingkat Nasional.

#### 4.3.6 Pencapaian Program PHBS

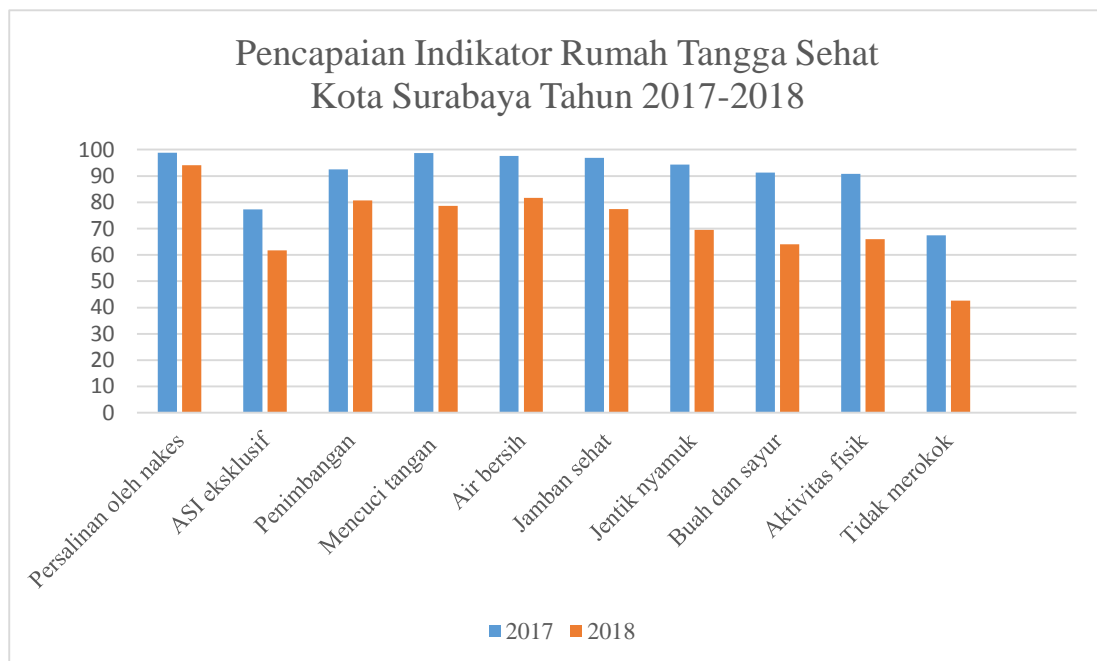
Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan berbagai program dan kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Surabaya yang setinggi-tingginya. Salah satu program prioritas yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah program PHBS.



Gambar 4.2 Pencapaian Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2017 – 2018

Berdasarkan gambar 4.2 jumlah rumah tangga sehat di Surabaya pada tahun 2017-2018 mengalami penurunan sebesar 4% dari 72,60% pada tahun 2017 dan 68.74% pada tahun 2018. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa angka pencapaian rumah tangga sehat pada tahun 2017-2018 memang meningkat, namun presentase rumah tangga sehat menurun. Hal ini disebabkan jumlah rumah tangga yang dikaji mengalami peningkatan akibat penambahan penduduk di Surabaya. Menurut kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Surabaya, penurunan rumah tangga sehat di Surabaya pada tahun 2017-2018 tercantum pada kutipan berikut ini

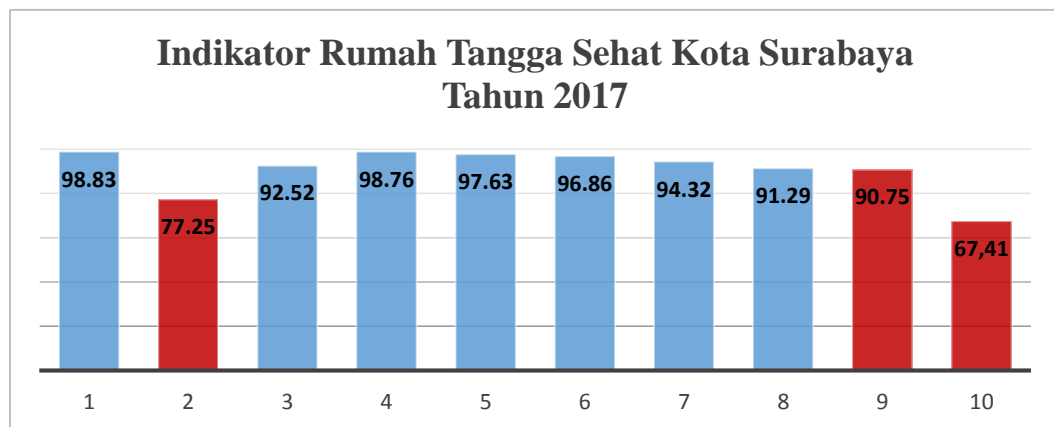
*“ Menurut saya dari apa yang saya lihat, penurunan rumah tangga sehat di Surabaya pada tahun 2017-2018 itu terjadi karena ada dua kemungkinan, yang pertama karena memang turun angkanya, atau yang kedua karena pencatatat dan pelaporan yang dilakukan semakin baik.”*



Gambar 4.3 Pencapaian Indikator Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2017-2018

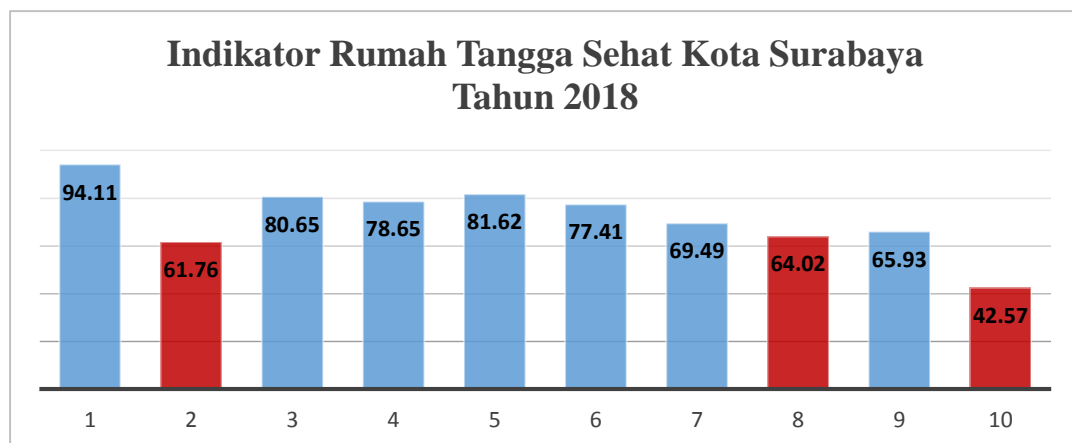
Berdasarkan gambar 4.3 didapatkan perbedaan capaian indikator rumah tangga sehat Kota Surabaya pada tahun 2017-2018. Pada gambar tersebut dapat disimpulkan bahwa sepuluh indikator rumah tangga sehat di Kota Surabaya dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 mengalami penurunan yang cukup signifikan. Pada tahun 2017, rata-rata pencapaian

sepuluh indikator rumah tangga sehat diatas 90%. Sedangkan pada tahun 2018, rata-rata pencapaian indikator rumah tangga sehat diatas 60%.



Gambar 4.4 Pencapaian Indikator Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2017

Berdasarkan Gambar 4.4 menunjukkan tiga indikator rumah tangga sehat kota Surabaya yang memiliki pencapaian yang paling rendah pada tahun 2017 adalah pemberian ASI eksklusif (77,25%), melakukan aktivitas fisik setiap hari (90,75%), dan tidak merokok dalam rumah (67,41%). Sedangkan yang memiliki pencapaian yang paling tinggi adalah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (98,83%), cuci tangan dengan sabun (98,76%) dan penggunaan air bersih (97,63%).



Gambar 4.5 Pencapaian Indikator Rumah Tangga Sehat Kota Surabaya Tahun 2018

Berdasarkan gambar 4.5 dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2018, indikator rumah tangga sehat yang masih rendah yaitu pemberian ASI eksklusif (61,76%), konsumsi buah dan sayur (64,02%), dan tidak merokok di dalam rumah (42,57%). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat kota surabaya masih melakukan kebiasaan merokok di dalam rumah, kurang

memakan buah dan sayur, serta tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak usia 0-6 bulan.

#### 4.5 Alternatif Solusi

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran agar masyarakat dapat mandiri untuk berperilaku sehat. Untuk melakukan promosi kesehatan demi mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya tentunya diperlukan strategi. Berdasarkan analisis program PHBS tersebut, alternatif solusi yang dapat diberikan untuk meningkatkan angka rumah tangga sehat di kota Surabaya berdasarkan strategi promosi kesehatan menurut WHO (1986) adalah sebagai berikut :

1. Menciptakan lingkungan yang mendukung

Menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku sehat pada masyarakat. Dengan membuat sarana dan prasarana yang dapat mendukung masyarakat untuk merubah perilaku menjadi perilaku yang lebih sehat. Untuk meningkatkan perilaku masyarakat perokok agar tidak merokok dalam rumah dengan membuat kawasan khusus merokok disekitar rumah dengan bekerja sama dengan lintas sektor sehingga tidak dapat mengganggu anggota keluarga yang tidak merokok. Selain itu, penyuluhan dan sosialisasi bahaya merokok dilakukan bukan hanya kepada para perokok, namun juga kepada seluruh lapisan masyarakat. Agar dapat meningkatkan kesadaran anggota keluarga yang lain untuk mengingatkan apabila ada anggota keluarga yang merokok di dalam rumah untuk tidak merokok di dalam rumah.

2. Mengembangkan gerakan masyarakat

Mengembangkan gerakan masyarakat atau kegiatan yang ada di masyarakat dengan memanfaatkan UKM-UKM yang telah ada di masyarakat. Misalnya dengan memberdayakan warung atau rumah makan di wilayah tersebut untuk membuat catering sehat, agar masyarakat yang tidak mempunyai waktu karena bekerja dan lebih memilih konsumsi makanan cepat saji dapat dengan mudah konsumsi sayur dan buah. Selain dapat mengubah perilaku masyarakat juga dapat meningkatkan ekonomi masyarakat.

3. Meningkatkan keterampilan individu

Perlu dilakukan suatu proram untuk meningkatkan keterampilan masyarakat Surabaya untuk meningkatkan indikator konsumsi buah dan sayur dapat dengan melakukan pemberdayaan masyarakat dengan melakukan edukasi dan pelatihan cara mengolah sayur dan buah menjadi makanan yang bervariasi, lezat dan dapat bergizi. Dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang dapat dikonsumsi dan lebih bergizi seperti daun katuk, dan lain-lain. Untuk meningkatkan indikator pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan optimalisasi program Kampung ASI agar dapat diterapkan di seluruh wilayah kerja Puskesmas di Kota Surabaya.

4. Kebijakan Berwawasan Kesehatan

Untuk meningkatkan indikator pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan optimalisasi kebijakan yang telah dimiliki oleh Pemerintah Kota Surabaya yang di atur dalam Surat Edaran Walikota 444/571/436.6.3/2012 mengenai penyediaan pojok laktasi. Optimalisasi dilakukan agar beberapa tempat yang belum menyediakan pojok laktasi agar dapat menyediakan, sehingga ibu yang sedang menyusui dapat menyusui anaknya kapan saja dan dimana saja. Terutama penyediaan pojok laktasi di intitusi kerja baik swasta maupun pemerintah agar ibu menyusui dapat menyusui anaknya sekalipun saat sedang bekerja.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Dinas Kesehatan Kota Surabaya berupaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Surabaya setinggi-tingginya, sesuai dengan Visi nya yaitu Dinas Kesehatan Yang Profesional Untuk Mewujudkan Masyarakat Surabaya Sehat, Mandiri Dan Berdaya Saing Global. Dalam menjalankan visi tersebut, Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki 3 misi. Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Surabaya yaitu kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya di bantu oleh empat bidang
2. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah melakukan berbagai program diantaranya pemanfaatan media promosi kesehatan dan pemanfaatan JKN promosi kesehatan di Puskesmas serta Melaksanakan kegiatan pemberdayaan kesehatan masyarakat melalui melalui program kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya
3. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan program salah prioritas untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Program PHBS ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dan kemandirian masyarakat untuk berperilaku bersih dan sehat diberbagai tatanan. Terdapat 10 indikator untuk mencapai masyarakat yang sehat. Dinas Kesehatan Kota Surabaya telah melakukan berbagai kegiatan intervensi untuk meningkatkan angka rumah tangga sehat.

#### **5.2 Saran**

Saran yang dapat diberikan untuk menunjang pelaksanaan program PHBS rumah tangga adalah sebagai berikut :

1. Menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dengan memberikan sarana dan prasana yang menunjang perilaku sehat dengan bekerja sama dengan lintas sektor untuk menyediakan kawasan khusus merokok atau pojok rokok di sekitar rumah untuk menghindari perilaku merokok di dalam rumah.
2. Menciptakan lingkungan sosial yang mendukung masyarakat agar tidak merokok di dalam rumah.

3. Mengembangkan dan memberdayakan gerakan masyarakat yang telah ada di masyarakat untuk mendukung perilaku sehat masyarakat dengan memanfaatkan warung atau rumah makan di sekitar wilayah tersebut untuk membuat bisnis *catering* sehat, agar masyarakat yang bekerja dapat dengan mudah mengkonsumsi makanan yang sehat dengan sayur dan buah.
4. Melakukan program untuk meningkatkan keterampilan individu dalam berperilaku sehat dapat dengan melakukan penyuluhan dan pelatihan dalam mengolah sayur dan buah agar menjadi makan yang bervariasi.
5. Optimalisasi program Kampung ASI agar dapat diterapkan di seluruh wilayah kerja Puskesmas di Kota Surabaya
6. Optimalisasi Surat Edaran Walikota 444/571/436.6.3/2012 mengenai penyediaan pojok laktasi agar dapat menyediakan pojok laktasi di tempat yang belum tersedia.



## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. Panduan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Melalui Tim Penggerak PKK. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. 2014. Proposal Lorong Sehat. Makassar : Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Handayani, Evi. 2017. Manajemen Kinerja Satuan Petugas Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi (Satgas Penakib) Dalam Mempercepat Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Surabaya. (Online) [http://repository.unair.ac.id/74547/3/JURNAL\\_Fis.AN.40%2018%20Han%20m.pdf](http://repository.unair.ac.id/74547/3/JURNAL_Fis.AN.40%2018%20Han%20m.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. 2005. Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta
- Walikota Surabaya. 2016. Peraturan Walikota Surabaya No. 48 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Surabaya : Walikota Surabaya.
- WHO. 1986. *Ottawa Charter for Health Promotion. International Conference on Health Promotion* : Ottawa.

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA**

Disusun Oleh :

**SALSABILLA VALENTINA FERNANDA**

**NIM. 101511133130**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Departemen,

15 April 2019



Ira Nurmala, S.KM., M.PH., Ph.D.  
NIP. 197710172003122001

Pembimbing di Dinas Kesehatan Surabaya,

15 April 2019



drg. Chandra K. M.Kes  
NIP. 198004212005012009

Mengetahui

Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku,

15 April 2019



Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198204242005011001

**Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang**

Nama Mahasiswa : Salsabilla Valentina Fernanda

NIM : 101511133130

Tempat Magang : Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
<b>Minggu ke-1</b>		
7-01-2019	Pembekalan magang oleh bagian promkes	
8-01-2019	pembagian dana transport kader jumanik (bappeko)	
9-01-2019	monitoring dan evaluasi kader jumanik (bappeko)	
10-01-2019	Pembekalan magang oleh pembimbing instansi	
11-01-2019	Input data kader jumanik (bappeko)	
<b>Minggu ke-2</b>		
14-01-2019	monitoring dan evaluasi kader jumanik (bappeko)	
15-01-2019	Input data kader jumanik (bappeko) pengecekan kelengkapan data kelsi dan poskeskel	
16-01-2019	monitoring dan evaluasi kader jumanik (bappeko)	
17-01-2019	Input data kader jumanik (bappeko)	
18-01-2019	Input data kader jumanik (bappeko)	
<b>Minggu ke-3</b>		
21-01-2019	Input data PMT balita dan penyerapan, input data kader jumanik (bappeko), supervisi dosbim, pengecekan kelengkapan data kader posyandu	
22-01-2019	Pembuatan nota kesepahaman dan SPK PMT balita, Diskusi dengan pembimbing instansi dan koordinator PHBS	
23-01-2019	Pemilahan profil posyandu dan pengambilan data PHBS ke koordinator program PHBS	
24-01-2019	Tanning uang transport kader jumanik (bappeko)	
25-01-2019	Penyusunan surat Pertanggung jawaban (SPJ) posyandu	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-4		
28-01-2019	Tanning yang transport kader jumanik (bappeko). pengambilan data pendukung.	
29-01-2019	Tanning yang transport kader jumanik (bappeko).	
30-01-2019	Validasi Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).	
31-01-2019	Validasi Penilaian kinerja Puskesmas (PKP). Tanning yang transport kader jumanik	
1-02-2019	Apel Gebyar PSN di lapangan thor. Penyecekan absen promotor kesehatan.	
Minggu ke-5		
4-02-2019	Input data absen Saka Bhakti Husada (SBH). Input data kader jumanik (bappeko).	
5-02-2019		
6-02-2019	Input data kader jumanik (bappeko). Absen data kelsi.	
7-02-2019	Input data PKP Puskesmas. Penulisan kwitansi transport dan PMT Balita.	



PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK  
 DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272  
 Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 5 Desember 2018

Nomor : 070/9468/436.8.5/2018  
 Lampiran : -  
 Hal : Magang

Kepada  
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya  
 di -  
SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman, Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
  2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya tanggal 30 Oktober 2018 Nomor : 8113/UN3.1.10/PPd/2018 hal : Permohonan Izin Magang

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Salsabilla Valentina Fernanda  
 b. Alamat : Taman Permata Indah F-12A RT 020 RW 003 Kel Kalijaten Kec Taman Kab Sidoarjo.  
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
 d. Instansi/Organisasi : Universitas Airlangga Surabaya  
 e. Kewarganegaraan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul / Thema : -  
 b. Tujuan : Magang.  
 c. Bidang Penelitian : Magang.  
 d. Penanggung Jawab : Muthmainnah, SKM., M.Kes.  
 e. Anggota Peserta : Yohana Nensy L ; Balsius Hasni.  
 f. Waktu : 7 Januari 2019 - 7 Februari 2019, TMT Surat Dikeluarkan.  
 g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

- Dengan persyaratan :
1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
  2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
  3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
  4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
 Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat  
 Plt. Sekretaris,  
 Ir. Yusuf Widaroh, M.M.  
 NIP. 19671224 199412 1 001

Tembusan :  
 Yth. 1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
 Universitas Airlangga Surabaya



## PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243  
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

Surabaya, 29 Maret 2019

Nomor : 072 / 112957 / 436.7.2 / 2018  
Sifat : Biasa  
Lampiran :  
Hal : Selesai Praktik Kerja Lapangan

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas  
Kesehatan Masyarakat  
UNAIR

di -

SURABAYA

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR nomor 8113/UN3.1.10/PPd/2018 tanggal 30 Oktober 2018 perihal pada pokok surat tersebut diatas, kami informasikan bahwa Mahasiswa Fak. Kesehatan Masyarakat UNAIR Surabaya sebagai berikut :

Nama	Nim	Peminatan
Salsabilla Valentina. F	101511133130	Promosi Kesehatan
Yohana Nensy. L	101511133182	Promosi Kesehatan
Blasius Hasni. D	101511133224	Promosi Kesehatan

Telah menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya sejak tanggal 7 Januari s/d 7 Februari 2019.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas  
Sekretaris,



Nanik Sukristina, SKM. M.Kes  
Pembina Tk. I  
NIP. 197001171994032008

