

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PROBOLINGGO

UPAYA PENINGKATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN
SEHAT (PHBS) DI TINGKAT SEKOLAH DASAR
KABUPATEN PROBOLINGGO



Oleh:

INTAN PUTRI SWARI ARISTI

NIM. 101511133083

DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2019

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PROBOLINGGO

Disusun Oleh:

INTAN PUTRI SWARI ARISTI

101511133083

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

Tanggal, 18 Februari 2019




Dr. Rachmat Hargono, dr., M.S., M.PH

NIP 1949042720160961001

Pembimbing di Dinas Kesehatan
Kabupaten Probolinggo

Tanggal, 18 Februari 2019

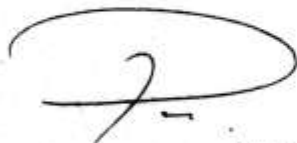


Sri Rusminah, SKM, MM.Kes

NIP 1968102221992032002

Mengetahui
Ketua Departemen Promosi
Kesehatan dan Ilmu Perilaku,

Tanggal, 18 Februari 2019



Pulung Siswantara, S.KM, M.Kes

NIP 19820424005011001

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dipanjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan magang ini yang berjudul UPAYA PENINGKATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI TINGKAT SEKOLAH DASAR KABUPATEN PROBOLINGGO dapat terselesaikan dengan baik dan sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Laporan individu magang ini merupakan pertanggungjawaban selama pelaksanaan magang di Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. Dalam laporan individu magang dijabarkan mengenai hasil dan pembahasan dari kegiatan magang untuk melihat tujuan yang telah tercapai selama pelaksanaan magang.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Pulung Siswantara, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
3. Dr.Rachmat Hargono,dr.,M.S.,M.PH selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk serta saran yang membangun dan motivasi yang sangat berharga dalam terwujudnya proposal magang ini.
4. Ibu Sri Rusminah, SKM, MM.Kes selaku pembimbing instansi.
5. Bapak ibu staff Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.
6. Bapak ibu staff bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.
7. Serta pihak lain yang belum tercantum, terimakasih atas dukungannya.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 20 Februari 2019

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR..... iii

DAFTAR ISI.....iv

DAFTAR TABEL.....vii

DAFTAR LAMPIRAN viii

BAB 1 PENDAHULUAN..... 1

1.1.Latar Belakang 1

1.2 Tujuan 2

1.2.1.Tujuan Umum 2

1.2.2.Tujuan Khusus 2

1.3 Manfaat 3

1.3.1.Bagi Peserta Magang..... 3

1.3.2.Bagi Instansi..... 3

1.3.3.Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA4

2.1 Perilaku 4

2.1.1.Pengertian Perilaku 4

2.1.2.Jenis-jenis Perilaku..... 4

2.1.3.Tahapan Membentuk Perilaku..... 5

2.2 Promosi Kesehatan..... 5

2.3 Profil Kesehatan 9

2.4 UKS 10

2.4.1.Pengertian UKS..... 10

2.4.2.Sasaran UKS 10

2.5 Pengertian Sanitasi 11

2.6 Metode dan Media Promosi Kesehatan 11

2.7 PHBS SEKOLAH 12

2.7.1.Pengertian PHBS di Sekolah 12

2.7.2.Indikator PHBS Sekolah	12
2.7.3.Sasaran Pembinaan PHBS di Sekolah	13
2.7.4.Manfaat Pembinaan PHBS di Sekolah	13
BAB III METODE KEGIATAN MAGANG	14
3.1 Rancang Bangun Kegiatan	14
3.2 Lokasi Pelaksanaan Magang	14
3.3 Waktu Pelaksanaan Magang	14
3.4 Peserta Magang	16
3.5 Metode Pelaksanaan.....	17
3.6 Pengumpulan Data	17
3.7 Teknik Analisis Data	17
3.8 Output Kegiatan	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Probolinggo	19
4.1.1.Gambaran Umum	19
4.1.2.Fasilitas Kesehatan.....	20
4.1.3.Sumber Daya Kesehatan	21
4.1.4.Motto.....	22
4.1.5.Visi.....	22
4.1.6.Misi	22
4.1.7.Penghargaan	22
4.1.8.Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.....	23
4.2 Gambaran Umum dan Tugas Pokok dan Fungsi Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.....	23
4.2.1 Gambaran Umum	23
4.2.2 Stuktur Organisasi	23
4.3 Gambaran Program PHBS.....	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	27

5.1 Kesimpulan	27
DAFTAR PUSTAKA	28

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	Tanggal Pelaksanaan Magang	14
3.2	Timeline Kegiatan Magang	15

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Lembar Kegiatan Harian Magang	29
2	Dokumentasi Kegiatan Magang	33
3	Dokumentasi Buku PHBS sebagai Media Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo	37
4	Pedoman Pengisian Kuesioner Institusi Pendidikan	38
5	Contoh Kuesioner Penilaian PHBS Institusi Pendidikan	40
6	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	41
7	Struktur Organisasi Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat	42
8	Contoh Buku Petunjuk Teknis Penerapan PHBS	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Promosi Kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran dari-oleh-untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Menolong diri sendiri artinya bahwa masyarakat mampu berperilaku mencegah timbulnya masalah-masalah dan gangguan kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta mampu pula berperilaku mengatasi apabila masalah gangguan kesehatan tersebut terlanjur terjadi di tengah-tengah kehidupan masyarakat.

Promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan saja, tetapi juga disertai upaya-upaya memfasilitasi perubahan perilaku. Dengan demikian promosi kesehatan adalah program-program kesehatan yang dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan) baik di dalam masyarakat sendiri maupun dalam organisasi dan lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya, politik dan sebagainya). Atau dengan kata lain promosi kesehatan tidak hanya mengaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan saja, tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (fisik dan non-fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo merupakan salah satu instansi yang sangat membantu dalam pengaplikasian ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang promosi kesehatan yang menangani berbagai hal terkait program-program kesehatan yang ada di Kabupaten Probolinggo. Pemahaman tentang permasalahan di instansi tersebut diharapkan dapat menunjang pengetahuan secara teoritis dan aplikatif, sehingga mahasiswa dapat menjadi salah satu sumber daya manusia yang siap menghadapi tantangan era globalisasi sebagai sarjana kesehatan masyarakat yang profesional.

Fokus program yang akan dipelajari selama kegiatan magang berlangsung yaitu mengenai program PHBS di Institusi Pendidikan yaitu di tingkat Sekolah Dasar yang mana program tersebut termasuk ke dalam salah satu kegiatan dari UKS. Selain itu,

fokus kegiatan magang ini untuk mengetahui cakupan sanitasi. Sanitasi merupakan salah satu penyebab kematian anak dibawah 3 tahun yang terjadi di Indonesia dengan prevalensi 19% atau sekitar 100.000 anak meninggal karena diare di setiap tahunnya (Depkes RI, 2009). Sanitasi merupakan bagian dari pembudayaan hidup bersih yang bertujuan untuk mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya yang lain agar dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia (Kemenkes RI, 2016). Sanitasi mencakup pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan limbah cair.

Kondisi sanitasi yang buruk dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan diantaranya menurunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya air minum bagi masyarakat, meningkatnya angka kejadian diare dan muncul berbagai penyakit lainnya. Perilaku hidup bersih dan sehat harus ditanamkan pada anak sejak sedini mungkin agar anak-anak mempunyai perilaku yang baik mengenai hidup bersih dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu untuk dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dapat menghindarkan anak dari berbagai penyakit yang mungkin timbul seperti diare maupun kecacingan.

Berdasarkan uraian diatas, pelaksanaan magang ini bisa dilaksanakan sebagai sarana untuk membantu mahasiswa mengenal kondisi di lapangan kerja dan untuk melihat keselarasan antara ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku perkuliahan dengan aplikasi praktis di dunia kerja.

1.2 Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman, keterampilan, penyesuaian sikap dan penghayatan di dunia kerja dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, serta melatih kemampuan komunikasi dan bekerja sama dengan orang lain dalam satu tim sehingga diperoleh manfaat yang bisa dirasakan baik bagi peserta magang maupun instansi tempat magang yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.

1.2.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari kegiatan magang antara lain:

1. Mempelajari alur kerja, susunan organisasi, struktur organisasi Dinas Kesehatan dan Sie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Probolinggo.

2. Mempelajari perencanaan program-program kesehatan dalam lingkup kerja Sie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo.
3. Mempelajari pelaksanaan, tingkat keberhasilan dan hambatan program-program kesehatan lingkup kerja Sie Promosi Kesehatan yang ada khususnya bidang Promosi Kesehatan di Sekolah.
4. Menyusun dan menganalisis alternatif pemecahan masalah dari program-program yang ada, khususnya program-program yang ada di bidang Promosi Kesehatan di Sekolah.
5. Membantu pelaksanaan kegiatan Sie Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo..

1.3 Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan magang ini adalah :

1.3.1. Bagi Peserta Magang

- a) Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- b) Menambah pengalaman, keterampilan, penyesuaian sikap, dan penghayatan pengetahuan di dunia kerja.
- c) Meningkatkan kemampuan komunikasi dan bekerjasama dengan orang lain.
- d) Merupakan sarana untuk mengaplikasikan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya pada bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
- e) Mempelajari kondisi di lapangan, menyikapi permasalahan yang ada, serta mampu mengidentifikasi prosedur kerja di tempat magang.

1.3.2. Bagi Instansi

Dapat memperoleh masukan dari mahasiswa magang mengenai hambatan pelaksanaan program-program kesehatan di wilayah kerja Kabupaten Probolinggo serta terjalinnya kerja sama yang baik demi kemajuan program.

1.3.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- a) Laporan magang dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pembelajaran.
- b) Mendapatkan masukan yang bermanfaat untuk menyempurnakan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.
- c) Sebagai data pendahuluan yang dapat digunakan untuk pelaksanaan magang selanjutnya serta dapat meningkatkan kualitas *hard skill* dan *soft skill* mahasiswa yang dapat meningkatkan kualitas lulusannya

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan segala kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun tidak diamati oleh pihak luar (Notoadmodjo, 2007). Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasan ini perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan.

Perilaku aktif dapat dilihat sedangkan perilaku pasif tidak tampak, seperti pengetahuan, persepsi, atau motivasi. Beberapa ahli membedakan bentuk-bentuk perilaku ke dalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan atau biasa dikenal dengan istilah knowledge, attitude, practice (Kartono, 2000).

2.1.2 Jenis-jenis Perilaku

Skinner dalam Notoadmodjo (2007) membagi dua jenis perilaku berdasarkan stimulus-stimulus yang mungkin muncul, antara lain:

a. Perilaku Tertutup (Covert Behaviour)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk perilaku tertutup (tidak terlihat). Reaksi ini terbatas terhadap pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus.

b. Perilaku terbuka (Overt Behaviour)

Perilaku terbuka merupakan respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terlihat. Perilaku ini dapat diamati oleh orang lain dengan mudah.

2.1.3 Tahapan Membentuk Perilaku

Menurut Rogers dalam Notoadmodjo (2007)

a) Awareness (Kesadaran)

Awareness merupakan tahap awal dalam mengadopsi sebuah perilaku. Karena dengan adanya kesadaran akan memicu seseorang untuk berfikir lebih lanjut tentang apa yang telah diterima.

b) Interest (Ketertarikan)

Interest merupakan tahap kedua setelah seseorang sadar terhadap suatu stimulus seseorang pada tahapan ini sudah mulai melakukan tindakan stimulus yang diterima.

c) Evaluation (Menimbang)

Evaluation merupakan sikap seseorang dalam memikirkan baik buruk stimulus yang ia terima setelah adanya sikap ketertarikan. Apabila stimulus dianggap buruk atau kurang berkesan maka ia akan diam atau acuh. Sebaliknya apabila stimulus dianggap baik, ia akan membuat seseorang melakukan suatu tindakan.

d) Trial (Mencoba)

Trial merupakan tahap lanjutan pada seseorang yang telah mampu memikirkan pesan stimulus yang diperoleh baik atau buruk sehingga akan menimbulkan keinginan untuk mencoba.

e) Adoption (Mengadopsi)

Adoption merupakan tahap akhir setelah melewati tahapan-tahapan sebelumnya. Perilaku ini muncul sesuai dengan kesadaran, pengetahuan, dan sikap yang dimiliki seseorang. Sehingga ia mampu melakukan stimulus suatu tindakan yang dianggap baik atau salah sesuai dengan apa yang telah diterima.

2.2 Promosi Kesehatan

Menurut WHO, promosi kesehatan adalah proses mengupayakan individu-individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengandalkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Bertolak dari pengertian yang dirumuskan WHO, Indonesia merumuskan pengertian promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Depkes RI, 2005).

Kesehatan seseorang tidak hanya dilihat dari satu aspek saja. Akan tetapi sangat kompleks mulai dari aspek fisik, mental, dan sosial. Status kesehatan yang baik merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor yang mempengaruhi. Menurut Henrik L. Blum (1974) terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Berikut bagan empat faktor menurut Henrik L. Blum (1974). Berdasarkan hal tersebut diperlukan upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang tujuan untuk empat faktor utama secara bersama-sama.

Pendidikan atau promosi kesehatan pada dasarnya merupakan salah satu upaya intervensi kesehatan yang ditujukan pada faktor perilaku. Akan tetapi tiga faktor lainnya juga membutuhkan upaya intervensi. Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat (Notoatmojo, 2003). Promosi kesehatan menurut WHO berdasarkan piagam Ottawa (1986, dalam Heri.D.J. Maulana, 2009) promosi kesehatan adalah suatu proses yang memungkinkan individu meningkatkan kontrol terhadap kesehatan dan meningkatkan kesehatannya berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri.

Promosi kesehatan merupakan segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan upaya intervensi yang berkaitan dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang direncanakan untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang baik bagi kesehatan. Konsep umum yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep Lawrence Green (1980). Menurut Lawrence Green mengemukakan bahwa perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, tingkat sosial ekonomi dan lainnya.
2. Faktor pemungkin (*enabling factors*), faktor ini mencakup yang sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan yang mendukung terjadinya perubahan perilaku,
3. Faktor penguat (*reinforcing factors*), merupakan faktor penguat bagi seseorang yang meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.

Terdapat tiga tujuan utama promosi kesehatan yaitu:

- 1) Peningkatan pengetahuan atau sikap masyarakat
- 2) Peningkatan perilaku masyarakat
- 3) Peningkatan status kesehatan masyarakat

Menurut Lawrence Green (1990) dalam buku Promosi Kesehatan Notoatmodjo (2007) tujuan promosi kesehatan terdiri dari 3 tingkatan, yaitu :

- 1) Tujuan Program, tujuan ini merupakan pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan.
- 2) Tujuan Pendidikan, merupakan deskripsi perilaku yang akan dicapai untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada.
- 3) Tujuan Perilaku, tujuan ini berkaitan dengan pendidikan atau pembelajaran yang harus tercapai (perilaku yang diinginkan). Oleh sebab itu, tujuan perilaku berhubungan dengan pengetahuan dan sikap.

Berdasarkan rumusan global strategi promosi kesehatan menurut WHO (1984), dalam Notoatmodjo (2007), strategi promosi kesehatan secara global terdiri dari tiga hal, yaitu

- 1) Advokasi (*advocacy*)

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain terhadap pengambilan keputusan berbagai program atau sektor yang berkaitan dengan kesehatan. Hal ini bertujuan untuk agar pihak terkait membantu atau mendukung terhadap tujuan yang akan dicapai. Selain itu, advokasi merupakan pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sektor, dan di berbagai tingkat, sehingga para pejabat tersebut dapat mendukung program kesehatan yang kita inginkan.

- 2) Dukungan sosial (*social support*)

Strategi dukungan sosial ditujukan kepada tokoh masyarakat, baik formal (guru, lurah, camat, petugas kesehatan, dan sebagainya) yang memiliki pengaruh di masyarakat. Selain itu dukungan sosial menjadikan tokoh masyarakat sebagai penghubung antara sektor kesehatan sebagai pelaksana program kesehatan dengan masyarakat penerima program kesehatan. Bentuk kegiatan dukungan sosial dapat berupa pelatihan para tokoh masyarakat, seminar, maupun lokakarya.

- 3) Pemberdayaan masyarakat (*empowerment*)

Pemberdayaan merupakan strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat langsung. Tujuan utama pemberdayaan untuk mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan untuk diri masyarakat sendiri. Pemberdayaan ini dapat diwujudkan dalam

berbagai bentuk kegiatan, antara lain penyuluhan kesehatan, keorganisasian dan pengembangan masyarakat dalam bentuk koperasi, pelatihan-pelatihan untuk kemampuan peningkatan pendapatan keluarga (Notoatmodjo, 2003).

Pada pelaksanaan promosi kesehatan dikenal adanya tiga jenis sasaran, yaitu sasaran primer, sasaran sekunder, dan sasaran tersier.

1) Sasaran primer (*primary target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. sesuai permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi beberapa bagian. Upaya promosi yang dilakukan yang dilakukan terhadap sasaran primer ini sejalan dengan strategi pemberdayaan.

2) Sasaran sekunder (*secondary target*)

Sasaran sekunder adalah para pemuka masyarakat, baik pemuka informal contohnya pemuka adat, atau pemuka agama maupun pemuka formal contohnya petugas kesehatan, pejabat pemerintahan, organisasi kemasyarakatan dan media massa. Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran sekunder ini sejalan dengan strategi dukungan sosial.

3) Sasaran tersier (*tertiary target*)

Sasaran tersier adalah para pembuat kebijakan publik yang berupa peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan bidang-bidang lain yang berkaitan serta mereka yang dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya. Upaya promosi kesehatan ditujukan kepada sasaran tersier sejalan dengan strategi advokasi.

Ruang lingkup promosi kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) meliputi dua dimensi, yaitu dimensi aspek pelayanan kesehatan dan dimensi tatanan (*setting*) atau tempat pelaksanaan promosi kesehatan. Berikut penjabaran ruang lingkup promosi kesehatan:

1. Ruang Lingkup berdasarkan Aspek Kesehatan

a) Promosi kesehatan pada aspek promotif

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat pelayanan promotif adalah pada kelompok orang sehat, dengan tujuan agar mereka mampu meningkatkan kesehatannya.

b) Promosi kesehatan pada tingkat pencegahan (preventif)

Aspek ini merupakan upaya promosi kesehatan yang mencakup 3 upaya atau kegiatan, yaitu pencegahan tingkat pertama (*primary prevention*). Sasaran promosi kesehatan pada tingkat ini selain pada orang yang sehat

juga meliputi kelompok yang beresiko. Misalnya, ibu hamil, para perokok, para pekerja seks, keturunan diabetes dan sebagainya. Tujuan utama dari promosi kesehatan pada tingkat ini adalah untuk mencegah kelompok tersebut agar tidak jatuh sakit (*primary prevention*). Lalu, pencegahan pada tingkat kedua (*secondary prevention*) dengan sasaran para penderita kronis, misalnya asma, diabetes melitus, tuberkulosis, dan sebagainya. Tujuan pada upaya promosi kesehatan pada kelompok ini yakni agar penderita mampu mencegah penyakitnya agar tidak menjadi parah. Untuk tingkat promosi kesehatan yang ketiga (*tertiary prevention*) dengan sasaran promosi kesehatan pada aspek ini kelompok pasien yang baru sembuh (*recovery*) dari suatu penyakit dengan tujuan mengurangi kecacatan seminimal mungkin (rehabilitasi).

2. Ruang Lingkup berdasarkan Tata-tatan Pelaksanaan

- a) Promosi kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga)
- b) Promosi kesehatan pada tatanan sekolah
- c) Promosi kesehatan pada tempat kerja
- d) Promosi kesehatan pada tempat-tempat umum
- e) Promosi kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan

3. Ruang Lingkup berdasarkan Tingkat Pelayanan

- a) Promosi kesehatan (*health promotion*)
- b) Perlindungan khusus (*specific protection*)
- c) Diagnosis dini dan pengobatan segera (*early diagnosis and prompt treatment*)
- d) Pembatasan kecacatan (*disability limitation*)\
- e) Rehabilitasi (*rehabilitation*)

2.3 Profil Kesehatan

Profil kesehatan merupakan salah satu indikator dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2011-2014, yakni tersedianya buku Profil Kesehatan Indonesia, Provinsi dan Kabupaten/Kota. Profil kesehatan disusun sebagai salah satu paket penyajian data/informasi kesehatan yang lengkap. Penyusunan profil kesehatan disusun secara berjenjang, dimulai dari tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi sampai Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan ini berisi data/ informasi diantaranya, situasi derajat kesehatan, upaya kesehatan, dan sumber daya kesehatan. Profil kesehatan disusun setiap tahunnya.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur berisi gambaran umum (meliputi keadaan geografis, data kependudukan dan informasi umum lainnya), situasi derajat kesehatan (berisi uraian berbagai indikator derajat kesehatan yang mencakup angka kematian, angka harapan hidup, angka kesakitan dan status gizi masyarakat), situasi upaya kesehatan (pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, pemberantasan penyakit menular, perbaikan gizi masyarakat, dan pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar), situasi sumber daya kesehatan (meliputi sarana kesehatan, tenaga kesehatan, kefarmasian dan perbekalan kesehatan, anggaran kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya).

2.4 UKS

2.4.1 Pengertian UKS

Usaha kesehatan sekolah (UKS) merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang berada di sekolah. menurut R.J Soenarjo, 2002:4 UKS adalah usaha kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah dengan peserta didik serta lingkungan hidupnya sebagai sasaran. Kesehatan merupakan keadaan yang meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, mental, bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Dengan demikian kesehatan ditujukan kepada usaha peningkatan kesehatan masyarakat dengan mencakup mencegah penyakit, memperpanjang hidup manusia, meningkatkan hidup yang sehat memberantas penyakit menular, dan membina peran masyarakat dalam memelihara kesehatan. Usaha dalam membina dan mengembangkan hidup sehat dilakukan secara terpadu, baik dengan program pendidikan di sekolah melalui pendidikan olahraga maupun kesehatan melalui usaha yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan (Diskesmen, 1985:6)

Menurut Depkes RI sekolah merupakan masyarakat usia muda yang perlu diperhatikan kesehatannya agar dapat optimal dalam pertumbuhannya. UKS diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis serta optimal, menjadi sumber daya yang berkualitas (Depkes RI, 1982:15)

2.4.2 Sasaran UKS

Sasaran pembinaan dan pengembangan UKS meliputi peserta didik sebagai sasaran primer, guru pamong belajar/tutor, orang tua, pengelola pendidikan dan pengelola kesehatan serta TP UKS di setiap jenjang sebagai sasaran sekunder. Sasaran tersier UKS adalah lembaga pendidikan mulai dari luar sekolah dan perguruan tinggi, agama, serta pondok pesantren beserta lingkungannya. Sasaran lainnya adalah sarana

prasarana pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan. Sasaran tersien yang lain diantaranya adalah lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat sekitar sekolah. Sekolah sebagai lembaga pendidikan merupakan media yang penting untuk menyalurkan segala bentuk pembaharuan tata cara dan kebiasaan hidup sehat agar lebih tertanam pada anak-anak.

2.5 Pengertian Sanitasi

Sanitasi merupakan usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Widyati, 2002). Sanitasi merupakan upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan dari subjek. Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjek seperti mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir untuk melindungi kebersihan tangan, mencuci piring untuk kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan (Depkes, 2004). Hygiene merupakan suatu usaha pencegahan penyakit yang menitik beratkan pada usaha kesehatan perorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada. Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitannya.

2.6 Metode dan Media Promosi Kesehatan

Metode yang dimaksud dalam promosi kesehatan adalah metode komunikasi. Prinsip dari pemberdayaan, bina suasana, maupun advokasi adalah proses komunikasi, oleh sebab itu perlu ditentukan metode yang tepat dalam proses tersebut. Pemilihan metode harus dilakukan secara cermat dengan memperhatikan kemas informasi, keadaan penerima informasi (termasuk sosial budayanya), dan hal-hal lain seperti ruang dan waktu. Media atau sarana informasi juga perlu dipilih dengan cermat mengikuti metode yang telah ditetapkan. Selain itu juga harus memperhatikan sasaran atau penerima informasi. Bila penerima informasi tidak bisa membaca misalnya, maka komunikasi tidak akan efektif jika digunakan media yang penuh tulisan. Atau bila penerima informasi hanya memiliki waktu yang sangat singkat, maka tidak akan efektif jika dipasang poster yang berisi kalimat terlalu panjang.

Kegiatan promosi kesehatan dipengaruhi oleh faktor metode, faktor materi/ pesan yang disampaikan maupun faktor petugas yang menyampaikan materi atau pesan tersebut dan media yang digunakan. Menurut Notoatmodjo (2003) metode penelitian pendidikan atau promosi pendidikan adalah:

- a. Metode Individu (Perorangan)

- b. Metode Kelompok
- c. Metode Massa (Lanjutan)

Media merupakan suatu alat bantu yang digunakan oleh petugas untuk menyampaikan materi atau pesan kesehatan yang ingin disampaikan untuk setiap sasaran promosi kesehatan di rumah sakit. Media merupakan perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan. Media didalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar luasan informasi (Kholid, 2012). Beberapa fungsi media adalah:

- a. Sebagai media pembelajaran yang dapat mengatasi keterbatasan pengalaman.
- b. Media pembelajaran dapat melampaui batasan ruang promosi.
- c. Media pembelajaran dapat memungkinkan adanya interaksi langsung antara audience dan lingkungannya.
- d. Media menghasilkan keragaman pengamatan.
- e. Media dapat menanamkan konsep dasar yang benar, konkret dan reliastis.
- f. Media membangkitkan keinginan dan minat baru.
- g. Media membangkitkan motivasi dan merangsang anak untuk belajar.
- h. Media memberikan pengalaman yang integral/menyeluruh dari yang konkret sampai yang abstrak.

2.7 PHBS SEKOLAH

2.7.1 Pengertian PHBS di Sekolah

PHBS di Sekolah merupakan upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tau, mau dan mampu mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Selain itu perilaku hidup bersih dan sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta mewujudkan lingkungan sehat.

2.7.2 Indikator PHBS Sekolah

Beberapa Indikator PHBS di Sekolah antara lain:

- a) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan memakai sabun
- b) Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah
- c) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

- d) Olahraga yang teratur dan terukur
- e) Memberantas jentik nyamuk
- f) Tidak merokok di sekolah
- g) Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan
- h) Membuang sampah pada tempatnya

2.7.3 Sasaran Pembinaan PHBS di Sekolah

- a. Siswa
- b. Warga sekolah yang meliputi kepala sekolah, guru, karyawan sekolah, komite sekolah dan orang tua siswa
- c. Masyarakat lingkungan sekolah diantaranya penjaga kantin, penjaga sekolah dan lain sebagainya.

2.7.4 Manfaat Pembinaan PHBS di Sekolah

- a. Menciptakan sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit
- b. Meningkatkan proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa
- c. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua
- d. Meningkatkan citra pemerintah dalam bidang pendidikan Sebagai percontohan Sekolah Sehat bagi daerah lain

BAB III**METODE KEGIATAN MAGANG****3.1 Rancang Bangun Kegiatan**

Kegiatan magang yang dilaksanakan merupakan kegiatan yang bersifat observasional partisipatif. Ruang lingkup kegiatan magang adalah mempelajari proses pelaksanaan promosi kesehatan sebagai upaya edukasi pasien dan keluarga yang dilaksanakan oleh bidang pemasaran dan kerja sama.

3.2 Lokasi Pelaksanaan Magang

Magang dilaksanakan di bidang Kesehatan Masyarakat di seksi Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo yang beralamat Jalan Panglima Sudirman Nomor 403, Kraksaan-Probolinggo 67282

3.3 Waktu Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan sejak tanggal 14 Januari 2019 hingga 15 Februari 2019. Kegiatan magang dilakukan sesuai dengan hari kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo yaitu hari Senin sampai Kamis pada pukul 07.30 sampai dengan 16.00, hari Jumat pada pukul 07.30-11.00

Tabel 3.1 Tanggal Pelaksanaan Magang di Dinas Kesehatan Probolinggo

No	Kegiatan	Tanggal
1	Mulai magang di seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo	14 Januari 2019
2	Orientasi Magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo	14 Januari 2019
3	Berpartisipasi dalam kegiatan di seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo	14 Januari 2019 – 13 Februari 2019
4	Hari Terakhir Magang	15 Februari 2019
5	Pembuatan Laporan Magang	20 Januari 2019 – 15 Februari 2019
6	Presentasi Hasil Laporan Magang	18 Februari 2019

Tabel 3.2 Timeline Kegiatan magang November-Februari 2019 di seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo

No	Kegiatan	Tahun 2018								Tahun 2019							
		Ok t		Nov				Des		Jan				Feb			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3			
1.	Pengajuan Surat Pengantar Magang dari akademik FKM	■	■														
2.	Penyusunan Proposal Magang			■	■												
3.	Persetujuan Proposal				■	■											
4.	Memasukkan Surat Pengantar Magang dan Proposal Magang ke Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo				■	■											
4.	Persiapan dan Pembekalan					■	■	■	■	■	■						
5.	Pelaksanaan Magang																
	1. Perkenalan dan orientasi																
	2. Mempelajari gambaran umum, struktur organisasi, alur kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo																
	3. Mengikuti kegiatan di Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat																
	4. Konsultasi topik/tema Pembahasan dengan pembimbing instansi																
	5. Supervisi Pembimbing																
	6. Wawancara mengenai upaya promosi kesehatan KRR di institusi pendidikan SMA, SMK dan MA kepada Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan																

	Pemberdayaan Masyarakat																		
	7. Wawancara mengenai upaya promosi kesehatan KRR di institusi pendidikan SMA, SMK dan MA kepada staff Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat																		
6.	Penyusunan Laporan Akhir																		
7.	Memberikan usulan/rekomendasi bila diperlukan tentang Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo																		
8.	Konsultasi kepada dosen pembimbing fakultas																		
9.	Seminar Magang																		

3.4 Peserta Magang

1. Nama : Intan Putri Swari Aristi
NIM :101511133083
Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Universitas : Airlangga Surabaya
Email : intan.putri.swari-2015@fkm.unair.ac.id
No.Telp : +6285852928352
2. Nama : Dewi Lusiana Sari
NIM :101511133059
Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Universitas : Airlangga Surabaya
Email : dewi.lusyana.sari-2015@fkm.unair.ac.id
No.Telp : +6282334677129

3.5 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan magang antara lain:

1. Observasi atau pengamatan secara langsung terhadap pelaksanaan promosi kesehatan yang dilakukan oleh seksi Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat.
2. Wawancara dengan pihak yang bersangkutan dengan promosi kesehatan oleh seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
3. Partisipasi Aktif dalam kegiatan yang dilakukan oleh seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

3.6 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dibagi menjadi dua, yaitu teknik pengumpulan data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer yang dikumpulkan merupakan pernyataan atau jawaban dari hasil wawancara dengan pegawai yang terdapat di bagian Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Selain itu didapat juga data berupa hasil observasi yang dilakukan saat kegiatan magang.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang dikumpulkan berupa dokumen-dokumen yang terdapat di seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Beberapa dokumen yang dikumpulkan yaitu mengenai profil Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo, Struktur organisasi beserta nama, *Job Description* dan *Job specification* seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dokumentasi dari seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat terkait promosi kesehatan yang telah dilakukan, berbagai form berkaitan dengan penilaian PHBS, form PHBS untuk laporan tribulanan.

3.7 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dibagi menjadi dua, yaitu teknik analisis data primer dan data sekunder

1. Data Primer

Berdasarkan hasil pengumpulan data maka akan dianalisis dengan menemukan kelebihan dan kelemahan yang ditemukan dari kegiatan magang. Kelemahan

yang ditemukan akan dibuatkan usulan perbaikan yang nantinya dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengambilan keputusan.

2. Data Sekunder

Berdasarkan hasil pengumpulan data maka akan dianalisis dengan cara membandingkan temuan di tempat magang dengan pedoman, peraturan, atau perundang-undangan yang berlaku.

3.8 Output Kegiatan

Output yang akan dihasilkan dari kegiatan magang ini adalah usulan atau rekomendasi yang akan diberikan kepada seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang nantinya dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau pembuatan kebijakan baru dimasa yang akan datang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Probolinggo

4.1.1 Gambaran Umum

Berdasarkan telaah dokumentasi buku Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2017, Kabupaten Probolinggo merupakan salah satu bagian dari Provinsi Jawa Timur yang terletak diantara $112^{\circ} 50'$ – $113^{\circ} 30'$ Bujur Timur dan $7^{\circ} 40'$ – $8^{\circ} 10'$ Lintang Selatan dengan batas-batas wilayah:

- a) Utara : Selat Madura
- b) Timur : Kabupaten Situbondo
- c) Barat : Kabupaten Pasuruan
- d) Selatan : Kabupaten Lumajang dan Kabupaten Jember
- e) Sedangkan di sebelah utara bagian tengah terdapat daerah Otonom yaitu Kota Probolinggo.

Topografi Kabupaten Probolinggo terletak di Lereng Gunung yang membujur dari Barat ke Timur yaitu Gunung Semeru, Gunung Argopuro, Gunung Bromo dan Gunung Lamongan. Kabupaten Probolinggo terletak pada ketinggian 0-2500 m diatas permukaan laut sehingga tanah di Kabupaten Probolinggo berupa tanah vulkanis yang banyak mengandung mineral yang berasal dari ledakan gunung berapi yang berupa pasir, batu, dan lumpur bercampur dengan tanah liat yang memiliki tingkat kesuburan tinggi dan letak ketinggian wilayah Kabupaten Probolinggo dari permukaan laut terbagi menjadi 3 (tiga bagian, yaitu:

- a. Dataran Tinggi : 7 Kecamatan
- b. Dataran Sedang : 11 Kecamatan
- c. Dataran Rendah : 6 Kecamatan

Secara umum wilayah Kabupaten Probolinggo terdiri atas 2 bagian, yaitu Probolinggo daratan dan Pulau Gili dengan luas Wilayah sebesar 1.696,17 Km². Wilayah Kabupaten Probolinggo terbagi atas 24 kecamatan dengan wilayah terluas adalah Kecamatan Krucil (202,53 Km²). Jumlah keseluruhan desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Probolinggo tahun 2017 sebanyak 325 desa dan 5 kelurahan.

Kecamatan yang memiliki desa terbanyak adalah Kecamatan Paiton (20 desa). Kelurahan dan desa di Kabupaten Probolinggo total memiliki 1.527 dusun, 1.631 RW dan 6.091 RT. Jumlah penduduk di kabupaten probolinggo tahun 2017 berdasarkan hasil proyeksi BPS Provinsi Jawa Timur sebanyak 1.155.214 jiwa. Jumlah penduduk usia muda lebih banyak dari pada usia dewasa maupun usia tua, sehingga dapat dikatakan pertumbuhan penduduk di Kabupaten Probolinggo sangat tinggi.

4.1.2 Fasilitas Kesehatan

Puskesmas yang ada di Kabupaten Probolinggo terdiri atas 20 puskesmas perawatan (puskesmas dengan tempat tidur) dan 13 puskesmas non perawatan. Untuk memperluas jangkauan pelayanan Puskesmas dikembangkan Puskesmas Pembantu (Pustu) yang seluruhnya berjumlah 87 buah Selain itu masih terdapat sarana puskesmas keliling roda 4 sebanyak 33 buah

Tahun 2017 Kabupaten Probolinggo memiliki 6 rumah sakit yang terdiri dari 2 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yaitu RSUD Waluyo Jati dan RSUD Tongas, 1 Rumah Sakit Perkebunan (BUMN) yaitu RSU Wonolangan, 2 Rumah Sakit Swasta yaitu RS Graha Sehat Kraksaan, RS Rizani dan 1 Rumah Sakit Ibu dan Anak, yaitu RSIA Fatimah Kraksaan. Jumlah tempat tidur Rumah Sakit merupakan salah satu data yang diperlukan dalam perhitungan indikator pelayanan kesehatan rumah sakit yaitu Bed Occupancy Ratio (BOR), Bed Turn Over (BTO) dan Turn Over Interval (TOI).

Selain Puskesmas dan Rumah Sakit keberadaan sarana kesehatan yang lain sangat membantu terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Probolinggo. Sarana kesehatan lainnya yang ada di Kabupaten Probolinggo pada tahun 2017 meliputi:

- a) Balai pengobatan/Klinik sebanyak 13 buah
- b) Praktek dokter perorangan sebanyak 62 buah
- c) Praktek pengobatan tradisional sebanyak 1920 buah
- d) Apotek sebanyak 22 buah
- e) Toko obat sebanyak 5 buah
- f) Usaha kecil obat tradisional sebanyak 1 buah

4.1.3 Sumber Daya Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Probolinggo tahun 2017 ada 1.550 orang, dimana tenaga yang tersebar di 33 puskesmas dan jaringannya sebanyak 936 orang, di Rumah Sakit sebanyak 614 orang. Jika dilihat sesuai jenis tenaganya yaitu:

- a) Dokter Spesialis yang tercatat berpraktek dan terdaftar di sarana kesehatan berjumlah 47 orang.
- b) Dokter umum yang tercatat berpraktek dan terdaftar di sarana kesehatan berjumlah 56 orang.
- c) Dokter Gigi yang tercatat berpraktek dan terdaftar berjumlah 26 orang.
- d) Tenaga Keperawatan yang terdiri atas S-1 keperawatan, D-III perawat dan lulusan SPK tercatat berpraktek dan terdaftar sebanyak 650 orang.
- e) Jumlah tenaga bidan tercatat berpraktek dan terdaftar sebanyak 509 orang.
- f) Tenaga Kefarmasian tercatat berpraktek dan terdaftar yang terdiri atas tenaga Apoteker, S-1 farmasi, D-III farmasi dan asisten apoteker sebanyak 62 orang.
- g) Tenaga Ahli Gizi tercatat berpraktek dan terdaftar yang terdiri atas D-VI/S-1 Gizi, D-III gizi dan D-I gizi 40 orang.
- h) Tenaga Ahli Kesehatan Masyarakat terdaftar yang terdiri dari Sarjana Kesehatan Masyarakat dan D-III Kesmas sebanyak 20 orang
- i) Tenaga Ahli Kesehatan Lingkungan yang terdiri dari S1, D-III dan D-I sebanyak 28 orang.
- j) Tenaga Keterampilan Fisik di Kabupaten Probolinggo sebanyak 6 orang yang merupakan petugas Fisioterapi.
- k) Jumlah tenaga keteknisan medis di Kabupaten Probolinggo tahun 2017 sebanyak 88 orang yang terdiri dari 7 orang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, 4 orang Refraksionosis Optisien, 47 orang Analis Kesehatan, 2 Orang Teknisi Elektromedis dan 17 orang Radiografer.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.

Berdasarkan Peraturan Bupati Probolinggo Nomor 62 Tahun 2016, Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan

Pemerintahan dibidang kesehatan serta tugas pembantuan yang diberikan kepada Daerah.

Tugas dan Fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas mempunyai fungsi :

- a. Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas Kesehatan;
- e. Pembinaan terhadap UPT dan Kelompok Jabatan Fungsional Dinas Kesehatan;
- f. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati

4.1.4 Motto

“Kami Selalu Melayani dengan Ramah, Senyum, Ikhlas dan Salam”

4.1.5 Visi

“Terwujudnya kemandirian masyarakat Kabupaten Probolinggo untuk hidup sehat”.

4.1.6 Misi

1. Mendorong pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang aman , bermutu, merata, dan terjangkau.
3. Menggerakkan pembangunan kesehatan dalam penanggulangan masalah kesehatan.

4.1.7 Penghargaan

Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo telah meraih penghargaan, antara lain:

- a. Penghargaan PARAMESTI pada tahun 2017 yang diberikan kepada Pemerintah Kabupaten Probolinggo karena telah menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- b. Penghargaan PARAMESTI pada tahun 2018 yang diberikan kepada Pemerintah Kabupaten Probolinggo karena telah menetapkan Peraturan Daerah tentang Kawasan Tanpa Rokok
- c. Penghargaan dari Gubernur Jawa Timur pada tahun 2017 yang diberikan kepada Kabupaten Probolinggo sebagai 5 Kabupaten Terbaik dalam Kinerja Pencapaian Kampanye MS Rubella.

4.1.8 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo

(Lampiran)

4.2 Gambaran Umum dan Tugas Pokok dan Fungsi Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

4.2.1 Gambaran Umum

Pada kesempatan magang ini, penulis berada di Bidang Kesehatan Masyarakat pada Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat yang mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas yang dimaksudkan, Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi diantaranya:

- a) Penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat
- b) Penyusunan bahan pembinaan, koordinasi dan fasilitasi dalam pengembangan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat
- c) Penyelenggaraan pengembangan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat
- d) Pengawasan dan evaluasi pelaksanaan pengembangan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat
- e) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Bidang

4.2.2 Struktur Organisasi

(Lampiran)

4.3 Gambaran Program PHBS

Sanitasi merupakan salah satu penyebab kematian anak dibawah 3 tahun yang terjadi di Indonesia dengan prevalensi 19% atau sekitar 100.000 anak meninggal karena diare di setiap tahunnya (Depkes RI, 2009). Sanitasi merupakan bagian dari pembudayaan hidup bersih yang bertujuan untuk mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya yang lain agar dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia (Kemenkes RI, 2016). Kondisi sanitasi yang buruk dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan diantaranya menurunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya air minum bagi masyarakat, meningkatnya angka kejadian diare dan muncul berbagai penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit diare sangat berhubungan dengan kualitas sanitasi lingkungan individu dan perilaku hidup bersih dan sehat seseorang. Upaya mencegah terjadinya diare tersebut dapat diterapkannya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari-hari. Sekolah merupakan tempat yang tepat untuk membentuk perilaku yang baik. Sekolah dan guru mempunyai peranan penting untuk memberikan pengetahuan dan penerapan praktik kebersihan diri anak.

Seorang anak mampu menerima pembelajaran dan dapat mengadopsi perilaku yang diajarkan sejak mereka duduk di bangku sekolah. Selain itu anak-anak akan menjadi agen perubahan dengan mempraktikkan apa yang telah didapat disekolah kepada keluarga atau teman sebayanya. Guru dan orang tua akan menjadi model bagi anak-anak untuk berperilaku baik atau buruk (Albashtawy, 2015).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 kejadian diare di Provinsi Jawa Timur termasuk peringkat kedua setelah provinsi Jawa Barat. Kejadian Diare tertinggi menurut kelompok umur terletak pada usia 5-14 tahun. Kasus diare di wilayah Kabupaten Probolinggo pada tahun 2017 sebanyak 28.102 kasus dan cenderung menurun dibandingkan tahun 2016. Oleh karena itu untuk mengurangi angka kejadian diare tersebut salah satunya dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak.

Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo sebagai satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan memiliki upaya dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa salah satunya pada siswa sekolah dasar. Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat melaksanakan tugasnya sesuai dengan fungsi

yang telah dicantumkan dalam Peraturan Bupati Probolinggo Nomor 62 Tahun 2016 diantaranya menyusun bahan pembinaan, koordinasi dan fasilitas dalam pengembangan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat, menyelenggarakan pengembangan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat dan melakukan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan pengembangan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.

Untuk melaksanakan tugasnya, dinas kesehatan juga bekerjasama dengan puskesmas dan lintas sektor. Dalam hal ini dinas kesehatan hanya memberikan pembinaan kepada petugas promosi kesehatan yang berada di puskesmas. Pembinaan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan untuk memudahkan dinas kesehatan dalam memonitoring dan evaluasi program yang dilaksanakan oleh puskesmas. Kegiatan yang diberikan dinas kesehatan bisa berupa pelatihan, workshop maupun dalam bentuk lainnya.

Dinas Kesehatan mempunyai target kinerja yang mana puskesmas harus melakukan kajian tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di institusi pendidikan dan mempunyai target pembinaan PHBS sesuai dengan permasalahan yang ditemui di masing-masing wilayah kerja puskesmas. Sehingga upaya puskesmas dalam menerapkan PHBS di institusi pendidikan berbeda-beda disesuaikan dengan kondisi masing-masing wilayah. Di institusi pendidikan memperkenalkan dunia kesehatan kepada siswa dapat melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang sudah ada di setiap sekolah.

UKS merupakan usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan serta perilaku hidup sehat pada siswa yang dilakukan secara terpadu dan menyeluruh. UKS diselenggarakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar siswa dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan siswa dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis sehingga menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Ruang lingkup dan tujuan UKS mengarah pada praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) disekolah. Terdiri dari sekumpulan perilaku yang di praktikkan oleh siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran. Sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat.

Berbagai penyakit yang muncul lebih banyak menyerang anak usia sekolah (6-10 tahun) yang berkaitan dengan PHBS. Oleh karena itu, penanaman PHBS di sekolah merupakan kebutuhan yang dapat dilakukan melalui pendekatan UKS. Selain mengadakan pelatihan untuk petugas promosi kesehatan, upaya yang dilakukan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat juga dilaksanakan lomba UKS yang diselenggarakan setiap tahun oleh seksi Kesehatan dan Gizi Masyarakat dan juga oleh Dinas Pendidikan.

Metode yang digunakan oleh puskesmas sebagai upaya peningkatan penerapan PHBS yaitu dengan melakukan penyuluhan dan praktik secara langsung mengenai materi yang disampaikan. Media yang digunakan bisa berupa poster maupun leaflet yang diberikan oleh puskesmas. Dalam hal ini berhasil atau tidaknya program yang harus diterapkan di sekolah merupakan tanggung jawab dari puskesmas sebagai pembina dan penentu program di wilayah kinerja puskesmas.

Program PHBS di lingkungan sekolah belum maksimal diterapkan di wilayah Kabupaten Probolinggo. Hal tersebut karena belum adanya buku petunjuk teknis yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam penerapan PHBS di lingkungan sekolah. Selain itu belum tersedianya sarana dan prasarana yang digunakan untuk menerapkan PHBS di sekolah. Sehingga pengetahuan dan tindakan anak-anak mengenai PHBS masih belum memadai. Oleh sebab itu diperlukan koordinasi dan komunikasi yang baik oleh semua pihak agar program PHBS bisa diterapkan di lingkungan sekolah dasar dan anak-anak mempunyai perilaku yang baik dalam menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo sebagai satuan kerja yang bertanggungjawab dalam menyelenggarakan tugas pemerintahan dalam bidang kesehatan. Seksi promosi dan pemberdayaan masyarakat dinas kesehatan kabupaten probolinggo sudah melaksanakan tugas sesuai dengan peraturan bupati probolinggo yang diberlakukan. Seksi promosi dan pemberdayaan melakukan koordinasi dan pembinaan dengan petugas promosi kesehatan yang berada di puskesmas sebagai upaya peningkatan PHBS. Puskesmas sebagai pelaksana program di lingkungan wilayah kerjanya sebagai upaya peningkatan program PHBS di tingkat institusi pendidikan sesuai dengan kondisi wilayah masing-masing.

5.2 Saran

Dengan melihat permasalahan yang ada, maka saran yang bisa saya ajukan adalah penyusunan buku petunjuk teknis untuk penerapan PHBS di sekolah. Dengan adanya buku petunjuk teknis tersebut diharapkan dapat menjadi pedoman dalam menerapkan PHBS di sekolah dan dapat memperbaiki program PHBS di sekolah masing-masing. Selain itu dengan adanya buku petunjuk teknis tersebut, pihak sekolah dapat memberlakukan kebijakan untuk penerapan PHBS sekolah sesuai dengan kondisi lingkungan masing-masing. Contoh Buku Petunjuk Teknis yang bisa digunakan akan di jelaskan dalam lampiran.

DAFTAR PUSTAKA

- Albasthawy, Mohammed. (2015). Personal Hygiene in School Children Aged 6-12 Years in Jordan . <http://www.researchgate.net/publication/285752655>, 15 Oktober 2018.
- Bupati Probolinggo. 2016. Peraturan Bupati Probolinggo Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. Probolinggo : Bupati Probolinggo
- Bupati Probolinggo. 2016. Peraturan Bupati Probolinggo Nomor 27 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Probolinggo: Bupati Probolinggo
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia* . Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI 2011. PHBS Sekolah. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. 5 Pilar Kurangi Penyakit Berbasis Lingkungan. Artikel. Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Mukti, Dinar Andaru dkk. 2016. Hubungan Antara Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibogor Kabupaten Tegal. Artikel. Semarang: Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta, 2007
- Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta, 2010

Lampiran. 1

Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang






Nama Mahasiswa : Intan Putri Swari Aristi






NIM : 101511133083



Tempat Magang : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat






Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten

Probolinggo

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
14 Januari 2019	Orientasi	
15 Januari 2019	<p>a. Pengemasan surat edaran bupati tentang penanggulangan masalah stunting di Kabupaten Probolinggo yang bertujuan untuk mengalokasikan surat dari Dinas Kesehatan untuk disebarakan ke setiap Puskesmas sebagai upaya Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten dalam menanggulangi permasalahan Stunting yang ada di wilayah Kabupaten Probolinggo.</p> <p>b. Pembuatan surat bukti barang keluar mengenai media stunting dan isi piringku dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana Dinas Kesehatan menyalurkan barang yang di peroleh dari Kementerian Kesehatan untuk disebarakan ke setiap puskesmas dan juga merupakan upaya pemerintah Republik Indonesia dalam menangani permasalahan Stunting.</p>	
16 Januari 2019	Belajar mengenai panduan posyandu dan form penilaian tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi Pendidikan, Keluarga, Pesantren, Rumah Sakit, Tempat Umum dan Tempat Kerja yang bertujuan untuk mengetahui indikator yang menjadi penilaian PHBS oleh Dinas Kesehatan.	
17 Januari 2019	Mengikuti kegiatan posyandu di desa Maron dan kunjungan dari Global Alliance Improved Nutrition (Jenewa) yang mana kegiatan tersebut dilaksanakan untuk mendukung Gerakan 1000 HPK di wilayah Kabupaten Probolinggo	
18 Januari 2019	Belajar menyusun rumus untuk input data Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) 2018	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-2		
21 Januari 2019	<p>a. Mengikuti kegiatan Sosialisasi dan pembentukan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) di yayasan Pondok Pesantren Raudhatul Jannah Jatiadi, Klaseman, Gending yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana alur dalam pembentukan poskestren.</p> <p>b. Membantu desain banner mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD)</p>	
22 Januari 2019	Mengikuti Workshop Desa Siaga di Kecamatan Kotaanyar Kabupaten Probolinggo yang dilaksanakan di Puskesmas Kotaanyar. Kegiatan ini bertujuan untuk menambah pemahaman mengenai desa siaga dan memberikan motivasi agar masyarakat mampu menjadikan desa mereka menjadi desa siaga mandiri, selain itu sebagai wadah untuk sharing mengenai hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan desa siaga dan mencari solusi serta membuat program kerja yang akan dilaksanakan untuk memperbaiki desa siaga masing-masing desa.	
23 Januari 2019	Membantu persiapan untuk pelaksanaan rapat pelaksana promosi kesehatan puskesmas tahun 2019 dan menyicil laporan magang.	
24 Januari 2019	Mengikuti pelaksanaan rapat pelaksana promosi kesehatan puskesmas tahun 2019.	
25 Januari 2019	Mengikuti kegiatan pelantikan dan pengukuhan Saka Bhakti Husada di Puskesmas Paiton.	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-3		
28 Januari 2019	a. Konsultasi topik magang dengan Pembimbing Instansi b. Melanjutkan pengerjaan Laporan Magang	
29 Januari 2019	Melanjutkan pengerjaan Laporan Magang	
30 Januari 2019	a. Supervisi dosen pembimbing Fakultas Kesehatan Masyarakat b. Mengikuti pelantikan dan pengukuhan Saka Bhakti Husada di Puskesmas Pajarakan	
31 Januari 2019	a. Melanjutkan Laporan Magang b. Mengemas Media Stunting dan Isi Piringku untuk Puskesmas yang belum mengambil alokasi distribusi media dari Kementerian Kesehatan RI melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo	
1 Februari 2019	Mempelajari Buku Saku PHBS Sekolah sebagai media Promosi Kesehatan untuk mengenalkan PHBS kepada siswa siswi Sekolah Dasar yang tujuannya agar siswa siswi dapat menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari baik di sekolah maupun di rumah	

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-4 dan ke-5		
4 Februari 2019	Izin Keluar Kota	
5 Februari 2019	LIBUR NASIONAL	
6 Februari 2019	Mengikuti "Revitalisasi Desa/Kelurahan Siaga Aktif bagi Petugas Kesehatan di Desa di Kabupaten Probolinggo Tahun 2019 Angkatan I (Hari ke-1)	
7 Februari 2019	Mengikuti "Revitalisasi Desa/Kelurahan Siaga Aktif bagi Petugas Kesehatan di Desa di Kabupaten Probolinggo Tahun 2019 Angkatan I (Hari ke-2)	
8 Februari 2019	Mengikuti "Revitalisasi Desa/Kelurahan Siaga Aktif bagi Petugas Kesehatan di Desa di Kabupaten Probolinggo Tahun 2019 Angkatan II (Hari ke-1)	
9 Februari 2019	Mengikuti "Revitalisasi Desa/Kelurahan Siaga Aktif bagi Petugas Kesehatan di Desa di Kabupaten Probolinggo Tahun 2019 Angkatan II (Hari ke-2)	
11 Februari 2019	Mengikuti "Revitalisasi Desa/Kelurahan Siaga Aktif bagi Petugas Kesehatan di Desa di Kabupaten Probolinggo Tahun 2019 Angkatan III (Hari ke-1)	
12 Februari 2019	Mengikuti "Revitalisasi Desa/Kelurahan Siaga Aktif bagi Petugas Kesehatan di Desa di Kabupaten Probolinggo Tahun 2019 Angkatan III (Hari ke-2)	
13 Februari 2019	Melanjutkan mengerjakan Laporan Magang	
14 Februari 2019	LIBUR NASIONAL	
15 Februari 2019	LIBUR NASIONAL	
18 Februari 2019	Presentasi hasil kegiatan magang	

Lampiran.2 Dokumentasi Kegiatan Magang

1. Kegiatan Posyandu di Kecamatan Maron dan kunjungan dari GAIN



2. Kegiatan Pembentukan Poskestren Di Kecamatan Gending



3. Kegiatan Pelantikan dan Pengukuhan Saka Bakti Husada di Puskesmas Paiton



4. Workshop Desa Siaga kecamatan Kotaanyar



5. Kegiatan Pembentukan dan Penguohan Saka Bakti Husada di Puskesmas Pajarakan



6. Kegiatan Senam Jumat Pagi



7. Supervisi Dosen Pembimbing Fakultas Kesehatan Masyarakat



8. Kegiatan Revitalisasi Desa/Kelurahan Siaga Aktif bagi Petugas Kesehatan di Desa di Kabupaten Probolinggo Tahun 2019



9. 1



10. Merapikan leaflet yang ada di Dinas Kesehatan



11. Kegiatan Posyandu dan Emodemo di Kecamatan Maron



Lampiran.3 Dokumentasi Buku PHBS sebagai Media Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo



Lampiran.4

PEDOMAN PENGISIAN KUESIONER

PHBS INSTITUSI PENDIDIKAN

No.	Indikator	Pertanyaan	Definisi Operasional
1.	Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun	Apakah murid/siswa mencuci tangan dengan air yang mengalir & menggunakan sabun?	Di sekolah tersedia washtafel/tempat cuci tangan dengan air mengalir dan sabun
2.	Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah	Apakah murid/siswa mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah?	Syarat jajanan sehat : warnanya tidak mencolok, rasanya tidak terlalu gurih, baunya tidak tengik atau apek, tidak kadaluwarsa (makanan kemasan), wadah tempat penyajian bersih, penjual jajanan dalam kondisi sehat (kuku bersih, tidak sakit batuk, gatal-gatal) Kantin/warung yang sehat dan bersih dengan indikator : Warung menggunakan sarana air bersih, tersedia tempat cuci tangan dan sabun, makanan dan minuman yang disediakan terhindar dari serangga/tertutup.
3.	Menggunakan jamban yang bersih dan sehat	Apakah murid/siswa menggunakan jamban/toilet yang bersih dan sehat ?	Tersedia toilet/jamban yang bersih dan sehat artinya lantai selalu bersih dan tidak ada genangan air, tidak ada serangga atau binatang pengerat, mudah dibersihkan, tersedia air bersih, sabun, tersedia tempat sampah.
4.	Olah raga yang teratur dan terukur	Apakah murid/siswa melakukan olah raga yang teratur dan terukur	Olah raga yang baik dan benar yaitu olah raga yang dilakukan secara teratur dan terukur. Teratur artinya rutin dilakukan, terukur artinya

		?	lamanya/waktu yang digunakan pada saat berolahraga. Ditandai dengan adanya jadwal olahraga yang dijadwalkan rutin oleh sekolah setiap minggu.
5.	Memberantas jentik nyamuk	Apakah dilakukan upaya untuk memberantas jentik di lingkungan sekolah ?	Sekolah bebas jentik nyamuk DBD artinya penampungan air/bak mandi/WC tidak ada jentik. Kegiatan PSN terjadwal minimal 1 kali seminggu.
6.	Tidak merokok di sekolah	Apakah murid/siswa, dan guru tidak merokok di sekolah ?	Lingkungan sekolah bebas asap rokok (tidak ada murid/siswa dan guru merokok di sekolah), adanya larangan merokok di sekolah yang dibuktikan dengan himbauan dilarang merokok di ruangan /area sekolah oleh pimpinan, serta adanya media promosi tentang larangan merokok di lingkungan sekolah.
7.	Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan sehat	Apakah murid/siswa menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan?	Masing-masing Murid/siswa mempunyai Buku KMS Anak Sekolah atau register pemeriksaan kesehatan murid/siswa, ada jadwal untuk pemeriksaan rutin anak sekolah. *) Indikator ini berlaku bagi SD, SMP, SMA tidak untuk Perguruan Tinggi
8.	Membuang sampah pada tempatnya	Apakah murid/siswa membuang sampah pada tempatnya ?	Tersedia tempat sampah yang memenuhi syarat artinya tempat sampah bersih, tertutup, ada pemisahan antara sampah basah dan sampah kering.

Lampiran.5

KUESIONER PENILAIAN
PHBS INSTITUSI PENDIDIKAN

NAMA SEKOLAH :

ALAMAT :

KAB/KOTA :

PROVINSI :

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah murid/siswa mencuci tangan dengan air yang mengalir & menggunakan sabun? (observasi fasilitas cuci tangan)		
2.	Apakah murid/siswa mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah? (observasi jajanan yang disediakan di kantin sekolah)		
3.	Apakah murid/siswa menggunakan jamban/toilet yang bersih dan sehat ? (observasi jamban yang digunakan bersih dan sehat)		
4.	Apakah murid/siswa olah raga yang teratur dan terukur ?		
5.	Apakah dilakukan upaya untuk memberantas jentik di lingkungan sekolah ? (observasi bak/tempat penampungan air : bersih dan bebas jentik)		
6.	Apakah murid/siswa, guru tidak merokok di sekolah? (observasi puntung rokok, asbak dan bau asap rokok)		
7.	Apakah murid/siswa menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan? (Periksa KMS Anak Sekolah/register pemeriksaan kesehatan bagi setiap murid/siswa)*)		
8.	Apakah murid/siswa membuang sampah pada tempatnya ? (observasi tempat pembuangan sampah, tidak ada sampah berserakan)		
	JUMLAH		

KETERANGAN :

Klasifikasi I : Jika Jumlah jawaban “ya” 1-2

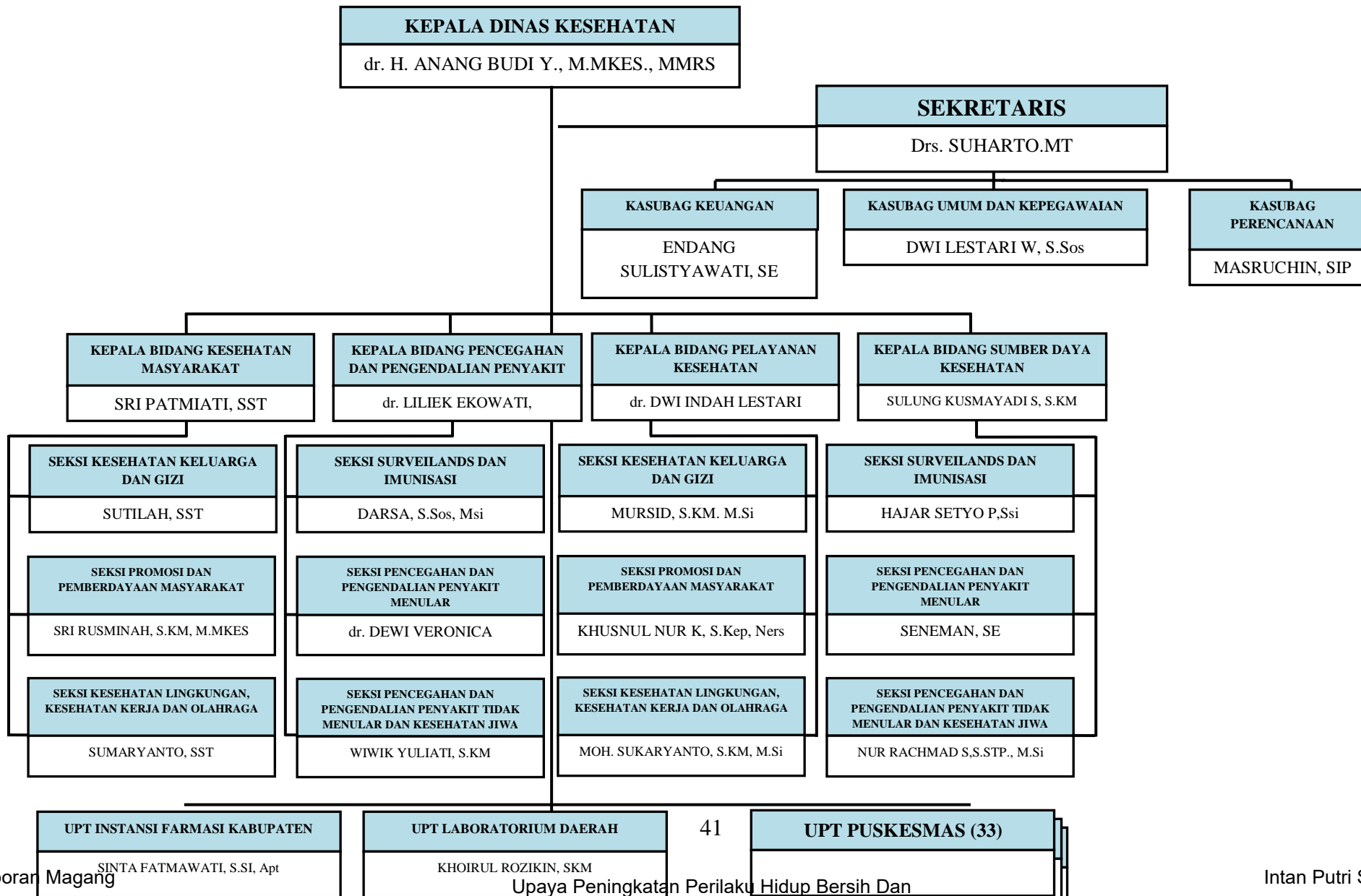
Klasifikasi II : Jika Jumlah jawaban “ya” 3-4

Klasifikasi III : Jika Jumlah jawaban “ya” 5-6

Klasifikasi IV : Jika Jumlah jawaban “ya” 7-8

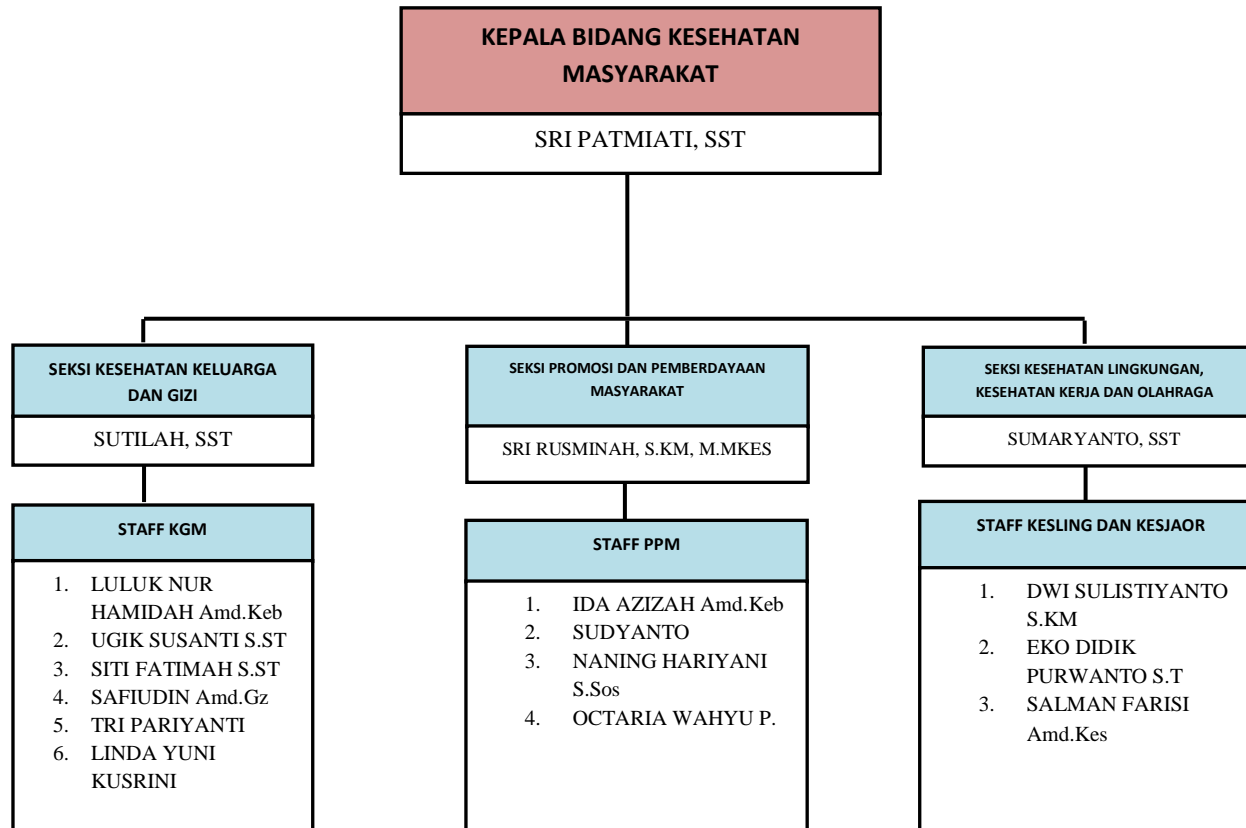
Lampiran.6

STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN PROBOLINGGO



Lampiran.7

STRUKTUR BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT



Lampiran 8

PETUNJUK TEKNIS PROGRAM PHBS (PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT) DI
INSTANSI PENDIDIKAN (SEKOLAH) DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PROBOLINGGO

KATA PENGANTAR

Institusi pendidikan, sekolah merupakan sebuah lembaga tempat berlangsungnya proses belajar mengajar. Sehingga sekolah disebut sebagai tempat peserta didik mendapatkan ilmu pengetahuan dan pendidikan. Dalam Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, yaitu pada Pasal 3 menyatakan pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang MahaEsa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggungjawab.

Berdasarkan pengertian diatas, bahwa institusi pendidikan sekolah sebagai tempat berlangsungnya proses belajar mengajar yang seharusnya menjadi Health Promoting School artinya sekolah yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seluruh warga sekolah. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku baik, bersih, rapi dan sopan disekolah. Buku petunjuk teknis ini diharapkan dapat menjadi panduan pelaksanaan PHBS di lingkungan sekolah sehingga kebersihan dan keindahan lingkungan sekolah terjaga dan seluruh warga sekolah terhindar dari penyakit dan dapat meningkatkan derajat kesehatan seluruh warga sekolah.

Buku petunjuk teknis ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan bagi petugas kesehatan yang akan melaksanakan program PHBS di instansi pendidikan (Sekolah) Kabupaten Probolinggo mulai dari tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten sampai tingkat puskesmas. Buku ini juga merupakan upaya tindak lanjut untuk menangani permasalahan Penerapan PHBS di sekolah, sehingga tersusunlah buku petunjuk/pedoman dalam pengelolaan program PHBS di daerah khususnya PHBS di tatanan instansi pendidikan (Sekolah). Kami sangat mengharapkan buku petunjuk teknis ini dapat dipergunakan oleh pengelola program dengan sebaik-baiknya dan disesuaikan secara kreatif dengan situasi dan kondisi permasalahan yang ada dimasing-masing wilayah.

Kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada para petugas di kabupaten yang telah memberikan masukan materi, melakukan uji coba sampai dengan penyempurnaan buku petunjuk teknis PHBS tatanan instansi pendidikan (Sekolah). Masukan yang membangun sangat kami harapkan untuk penyempurnaan buku petunjuk teknis ini dimasa mendatang.

Probolinggo, Februari 2019

Kepala Dinas Kabupaten Probolinggo,

dr. Anang Budi Y., M.M.Kes.,MMRS

N IP. 196707071997031004

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku merupakan faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Banyaknya masalah kesehatan yang terjadi di Indonesia, akar permasalahannya adalah ketidakmampuan masyarakat untuk ber-perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS mencakup lima tatanan yaitu PHBS tatanan di Rumah Tangga, tatanan di Instansi Pendidikan, tatanan di Institusi Kesehatan, tatanan Tempat Kerja serta tatanan di Tempat-tempat Umum (TTU). Salah satu bagian program kesehatan anak sekolah adalah Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Dalam penyelenggaraan program UKS sangat penting karena dapat membantu meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dan seluruh warga sekolah dalam lingkungan yang sehat.

Usaha Kesehatan Sekolah yang selanjutnya disingkat UKS adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur, jenis, dan jenjang pendidikan. UKS bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis peserta didik. Perilaku hidup bersih dan sehat harus ditanamkan pada anak sejak sedini mungkin agar anak-anak mempunyai perilaku yang baik mengenai hidup bersih dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dapat menghindarkan anak dari berbagai penyakit yang mungkin timbul seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), Demam Berdarah Dengue (DBD), cacangan, infeksi tangan, infeksi mulut, campak, cacar air, gondong, infeksi mata dan infeksi telinga.

Penularan penyakit dapat terjadi di instansi pendidikan (sekolah) karena kurang tersedia air bersih dan jamban, kurang baiknya pengelolaan sampah, kepadatan vector berupa lalat dan nyamuk, kurangnya ventilasi dan pencahayaan ruang kelas, kebisingan dan lain-lain. Sekolah yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit, yang selanjutnya dapat menurunkan kualitas peserta didik. Terjadinya penyakit-penyakit tersebut disebabkan lingkungan yang buruk dan perilaku yang tidak sehat seperti tidak menggunakan air bersih, membuang sampah sembarangan, membiarkan air tergenang dan lain sebagainya. Dengan menerapkan PHBS secara terus menerus maka akan menjadi suatu kebiasaan, sehingga kita mampu memelihara kesehatan dan terhindar dari penyakit.

PHBS sangat penting disosialisasikan, disebarluaskan dan diterapkan dimana tempat tersebut berkumpul banyak orang.

1.2 Pengertian

1.2.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS dikembangkan di tatanan Rumah Tangga, Institusi Pendidikan, Tempat Kerja, Tempat Umum dan Sarana Kesehatan.

1.2.2 Pendidikan sekolah merupakan pendidikan yang diperoleh seseorang disekolah secara teratur, sistematis, bertingkat dan dengan mengikuti syarat-syarat yang jelas dan ketat, mulai dari taman kanak-kanak sampai perguruan tinggi. Salah satu tingkat pendidikan sekolah adalah Sekolah Dasar (Hasbullah,2005). Sekolah Dasar adalah jenjang paling dasar pada pendidikan formal di Indonesia, ditempuh dalam waktu enam tahun, mulai dari kelas satu sampai kelas enam dan merupakan suatu lembaga dengan organisasi yang tersusun rapi dan segala aktivitasnya direncanakan dengan sengaja yang disebut kurikulum (Ahmadi, 2001). Sebagai lembaga pendidikan formal, sekolah yang lahir dan berkembang secara efektif dan efisien dari dan oleh serta untuk masyarakat merupakan perangkat yang berkewajiban memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam mendidik warga negara. Sekolah dikelola secara formal, hierarkis dan kronologis yang berhaluan pada falsafah dan tujuan pendidikan nasional (Purwoko,2001).

1.2.3 Menurut Wong (2009), usia sekolah merupakan anak pada usia 6-12 tahun yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periodek etika anak-anak dianggap mulai bertanggungjawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tuamereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah adalah masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

1.3 Persiapan Pengelolaan PHBS

Sebelum melaksanakan langkah-langkah pengelolaan PHBS di institusi pendidikan, terlebih dahulu dilakukan kegiatan persiapan yang meliputi :

- 1.3.1 Persiapan sumber daya manusia, tujuannya untuk meningkatkan pemahaman dan komitmen pengelola program PHBS di sekolah, bentuk kegiatannya yaitu :
 - a. Pemantapan program PHBS di institusi pendidikan bagi Tim Pelaksana UKS
 - b. Sosialisasi dan advokasi kepada para pengambil keputusan
 - c. Pertemuan lintas program dan pertemuan lintas sektor
 - d. Pelatihan PHBS di sekolah
 - e. Studi Banding PHBS sekolah . Hal ini dilakukan untuk menumbuhkan semangat/motivasi peserta didik dalam menerapkan perilaku PHBS di sekolah. Studi Banding bisa dilakukan oleh tim pembina UKS beserta dokter kecil yang mana hasil yang didapatkan bisa diterapkan di sekolah masing-masing.
 - f. Pertemuan koordinasi dengan memanfaatkan forum yang sudah berjalan baik resmi maupun tidak resmi.
- 1.3.2 Persiapan teknis dan administratif, tujuannya untuk mengidentifikasi kebutuhan sarana baik jumlah, jenis maupun sumbernya serta dana yang diperlukan. Persiapan administrasi, dilakukan melalui :
 - a. Surat menyurat, membuat surat undangan, dll
 - b. Penyediaan ATK, transportasi, dana dll
 - c. Pencatatan dan pelaporan
 - d. Pemantauan

BAB II

PROMOSI KESEHATAN DI SEKOLAH

2.1 Strategi Pembinaan Program PHBS Di Instansi Pendidikan

Menyadari rumitnya hakikat dari perilaku, maka perlu dilaksanakan strategi Promosi Kesehatan untuk pembinaan PHBS yang bersifat menyeluruh. Mengacu pada Piagam Ottawa (Ottawa Charter) yang merupakan hasil dari Konferensi Internasional Promosi Kesehatan Pertama di Ottawa (Kanada), tiga strategi pokok yang harus dilaksanakan dalam promosi kesehatan adalah (1) Pemberdayaan, (2) Bina suasana, dan (3) Advokasi. Di Indonesia, strategi pokok tersebut kemudian diformulasikan kembali ke dalam kalimat (1) Gerakan pemberdayaan (G), yang didukung oleh (2) Bina suasana (B) , dan (3) Advokasi (A) serta dilandasi oleh semangat (4) Kemitraan. Di Institusi Pendidikan, Pembinaan PHBS dilaksanakan melalui kegiatan UKS yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan kegiatan pengembangan dan pembinaan Desa Siaga dan Kelurahan Siaga Aktif. Tanggung jawab pembinaan terendah PHBS di Instansi Pendidikan juga diletakkan di tingkat kabupaten/kota.

1. Pemberdayaan

Pemberdayaan di Instansi Pendidikan khususnya di sekolah, madrasah maupun pesantren ditujukan kepada para anak didik. Di Instansi Pendidikan, pemberdayaan diawali dengan pengorganisasian masyarakat (yaitu masyarakat institusi pendidikan tersebut). Tujuannya adalah untuk membentuk atau merevitalisasi tim pelaksana UKS atau yang disebut dengan para pendidik di institusi pendidikan yang bersangkutan. Dengan pengorganisasian masyarakat ini, maka selanjutnya pemberdayaan anak didik diserahkan kepada pimpinan institusi pendidikan, komite sekolah, Tim Pelaksana UKS dan anak didik yang ditunjuk sebagai dokter kecil. Pemberdayaan dapat dilaksanakan dalam proses belajar mengajar (kurikuler) maupun diluar kegiatan belajar mengajar (Ekstrakurikuler). Selain itu dapat dilaksanakan melalui penyelenggaraan Klinik Konsultasi Kesehatan sebagai UKBM yang dikelola oleh para pendidik dan kader yang akan dibantu oleh petugas kesehatan.

2. Bina Suasana

Di institusi pendidikan, bina suasana selain dilakukan oleh para pendidik, juga dilakukan oleh para pemuka masyarakat (khususnya yang berada di bidang pendidikan dan agama), pengurus organisasi anak didik seperti OSIS, Pramuka dan kaser. Tugas yang utama para pendidik, pemuka masyarakat, pengurus oeganisasi anak didik, pramuka, kader adalah panutan dalam mempraktikkan PHBSdi institusi pendidikan

tersebut. Tugas berikutnya adalah pemanfaatan media tentang PHBS seperti pemasangan billboard di halaman, poster di dinding ruang kelas, pemutaran film, pemuatan mading (majalah dinding) serta menyelenggarakan seminar/ symposium/ diskusi, mengundang pakar atau tokoh atau figure public untuk berceramah, pemanfaatan halaman untuk taman obat/ taman gizi dan lain-lain.

3. Advokasi

Advokasi dilakukan oleh fasilitator dari kabupaten/kota/provinsi terhadap para pemilik/pimpinan institusi pendidikan, para pendidik, dan pengurus organisasi peserta didik agar mereka berperan serta dalam kegiatan pembinaan PHBS di institusi pendidikan. Para pemilik/pimpinan institusi pendidikan misalnya, harus memberikan dukungan kebijakan/ pengaturan dan menyediakan sarana agar PHBS di Institusi Pendidikan dapat dipraktikkan.

4. Kemitraan

Kemitraan harus digalang baik dalam rangka pemberdayaan maupun bina suasana dan advokasi guna membangun kerjasama dan mendapatkan dukungan. Dengan demikian kemitraan perlu digalang antar individu, keluarga, pejabat atau instansi pemerintah yang terkait dengan urusan kesehatan (lintas sektor), pemuka dan tokoh masyarakat, media massa dan lain-lain. Kemitraan dilakukan guna membantu upaya dalam pembinaan PHBS di Institusi Pendidikan.

Kemitraan yang digalang harus berlandaskan pada tiga prinsip dasar, yaitu

a. Kesetaraan

Kesetaraan berarti tidak diciptakan hubungan yang bersifat hirarkis. Semua harus diawali dengan kesediaan menerima bahwa masing-masing berada dalam kedudukan yang sama. Keadaan ini dapat dicapai apabila semua pihak bersedia mengembangkan hubungan kekeluargaan, yaitu hubungan yang dilandasi kebersamaan atau kepentingan bersama. Bila kemudian dibentuk struktur hirarkis (misalnya sebuah tim) adalah karena kesepakatan.

b. Keterbukaan

Oleh karena itu, di dalam setiap langkah diperlukan adanya kejujuran dari masing-masing pihak. Setiap usul/saran/komentar harus disertai dengan alasan yang jujur, sesuai fakta, tidak menutup-nutupi sesuatu. Pada awalnya hal ini mungkin akan menimbulkan diskusi yang seru, namun kesadaran akan kekeluargaan dan kebersamaan akan menimbulkan solusi yang adil bagi semua pihak.

c. Saling Menguntungkan

Kemitraan yang dijalankan harus dapat memberikan keuntungan kepada kedua belah pihak yang bermitra dan tidak hanya memberikan keuntungan kepada satu pihak saja. Kemitraan dalam pengelolaan PHBS di instansi pendidikan dapat dilaksanakan dengan berbagai lintas program dan lintas sektor yang terkait misalnya dengan bagian kesehatan lingkungan, pencegahan penyakit, pengusaha, LSM dan organisasi kemasyarakatan dan lain-lain.

2.2 Peran Pemangku Kepentingan

- 1) Pemilik/Komite/Dewan Penyantun/Pengelola Instansi Pendidikan
 - a. Memberikan dukungan kebijakan berupa peraturan yang mendukung pembinaan PHBS di institusi pendidikannya.
 - b. Menyediakan sarana/fasilitas (air bersih, jamban sehat, kantin sehat, tempat sampah dan lain-lain) untuk mendukung PHBS di instusi pendidikannya.
 - c. Menyediakan dan ada sumber daya lain yang diperlukan untuk pembinaan PHBS di institusi pendidikannya.
- 2) Tim Pelaksana UKS/Pendidik
 - a. Menyusun rencana, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi pembinaan PHBS di institusi pendidikannya.
 - b. Membentuk dan menyelenggarakan Klinik Konsultasi Kesehatan.
- 3) Kader
 - a. Melaksanakan promosi kesehatan dalam rangka pembinaan PHBS bagi teman-teman sebayanya.
 - b. Membantu penyelenggaraan Klinik Konsultasi Kesehatan.

BAB III

MONITORING DAN EVALUASI

4.1 Monitoring dan Evaluasi

Untuk melihat keberhasilan pembinaan PHBS dapat dilakukan dengan pemantauan menggunakan data dari sistem informasi PHBS tatanan institusi pendidikan yang terintegrasi dalam sistem informasi kementerian pendidikan dan agama. Pemantauan juga dapat dilakukan dengan melaksanakan supervisi dan bimbingan secara berkala dan sewaktu-waktu oleh petugas kesehatan baik dari dinas kesehatan kabupaten maupun petugas yang berasal dari puskesmas. Dengan supervisi dan bimbingan, kesulitan-kesulitan yang dihadapi di tingkat pelaksanaan dapat segera diatasi.

Evaluasi dilakukan terhadap dampak pembinaan PHBS, yaitu yang berupa perubahan perilaku masyarakat yang ada di instansi pendidikan tersebut. Evaluasi dapat dilakukan secara berkala kepada anak didik untuk mengetahui apakah terjadi perubahan perilaku kesehatan di sekolah maupun di rumah. Selain itu evaluasi dapat dilihat dari hasil Badan Pusat Statistik yang telah melakukan survei dan pengumpulan data.

4.2 Indikator Keberhasilan

Keberhasilan pembinaan PHBS dapat dilihat dari pencapaian upaya-upaya yang dilakukan di pusat, provinsi, kabupaten, kota, kecamatan, desa, kelurahan dan di berbagai tatanan lain. Terwujudnya Instansi Pendidikan yang ber-PHBS dapat dilakukan sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Probolinggo Nomor 27 Tahun 2016 Tentang Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada BAB V:

1. Bagian kesatu pasal 15 menjelaskan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun. Dalam pasal tersebut dijelaskan bahwasetiap warga sekolah diwajibkan mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun untuk mendukung perilaku tersebut maka sekolah diwajibkan untuk menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan seperti wastafel/kran air, sabun untuk cuci tangan. Jika kondisi tidak memungkinkan dapat menyediakan air di ember dan harus ada gayung yang bisa digunakan untuk mencuci tangan.
2. Bagian kedua pasal 16 menjelaskan tentang Mengonsumsi Jajanan Sehat di Sekolah. Pasal tersebut menjelaskan bahwa setiap warga sekolah diwajibkan mengonsumsi jajanan sehat dari kantin sekolah dan setiap institusi pendidikan menyediakan kantin sekolah. Jajanan sehat yang dimaksudkan yaitu jajanan yang

tidak mengandung pemanis, pewarna, pengawet maupun perasa tambahan, makanan tidak dibungkus menggunakan plastik maupun sterofoam, tempat yang digunakan untuk menyediakan makanan harus bersih. Makanan tersebut bisa diolah sendiri oleh pemilik kantin dengan memperhatikan kandungan gizi, kebersihan makanan, dan keamanan makanan. Orang yang menjual makanan harus sehat. Kondisi Kantin juga harus dalam keadaan bersih, dan makanan yang dijual terhindar dari jangkauan serangga.

3. Bagian Ketiga pasal 17 tentang Menggunakan Jamban Bersih Dan Sehat. Pasal 17 menjelaskan setiap warga sekolah diwajibkan untuk menggunakan jamban/toilet yang bersih dan sehat, minimal ada satu jamban/toilet untuk laki-laki dan 1 jamban/toilet untuk perempuan dan institusi pendidikan memberikan pendidikan secara dini tentang penggunaan jamban/toilet. Dari penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa setiap warga sekolah tanpa ada pengecualian harus juga menggunakan dan mau menjaga jamban/toilet agar tetap bersih dan sehat. Instansi juga mau menyediakan jamban/toilet yang sehat (jamban yang berbentuk leher angsa) agar bisa digunakan oleh semua warga sekolah minimal ada 2 toilet yang bisa digunakan untuk laki-laki dan perempuan secara terpisah. Selain itu pendidikan kesehatan juga harus diberikan kepada anak didik agar mereka tau dan mampu mempraktikkan penggunaan jamban/toilet sehingga mereka mempunyai perilaku yang baik dan sehat. Jika keadaan yang tidak memungkinkan bisa disediakan jamban plung (jamban sederhana) namun tetap aman untuk digunakan.
4. Bagian keempat pasal 18 yaitu menjelaskan tentang melakukan olahraga yang teratur dan terukur dimana disebutkan bahwa setiap warga sekolah melakukan olahraga yang teratur dan terukur dan sekolah menyediakan fasilitas olahraga. Maksudnya yaitu anak didik melakukan kegiatan olahraga sesuai dengan kebutuhannya dan dalam pengawasan guru pendidikan jasmani dan rohani kesehatan (penjasorkes). Olahraga tersebut dilakukan untuk menjaga agar tubuh anak didik tetap sehat dan diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan anak, menambah semangat dalam belajar yang nantinya dapat berdampak pada tumbuhkembang anak dan produktifitas anak. Untuk mendukung kegiatan tersebut, sekolah seharusnya menyediakan fasilitas olahraga seperti lapangan sepak bola, lapangan voli, tempat untuk melakukan senam, bola voli, shuttle kok dan raket, maupun fasilitas lainnya disesuaikan dengan kompetensi yang diajarkan di sekolah.

5. Bagian kelima pasal 19 yaitu melakukan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan sekolah. dalam pasal ini dijelaskan bahwa setiap warga sekolah melaksanakan kegiatan memberantas sarang nyamuk di lingkungan sekolah dan dilaksanakan rutin setiap minggu. Selain itu sekolah diharapkan untuk memberikan pendidikan secara dini tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui kegiatan Pemantuan Jentik Anak Sekolah. Dengan kegiatan tersebut sangat berguna dalam mencegah terjadinya penyakit di lingkungan sekolah yang salah satu penyebabnya adalah nyamuk. Jika jentik tidak diberantas akan menjadi nyamuk dewasa dan nyamuk-nyamuk tersebut yang menyebabkan terjadinya penyakit yang bisa menyerang semua warga sekolah. oleh sebab itu sekolah sangat penting memberikan pendidikan secara dini mengenai pemberantasan sarang nyamuk. Kegiatan tersebut mungkin bisa dilakukan dengan bantuan petugas kesehatan dari puskesmas agar anak didik memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberantas jentik-jentik nyamuk. Dengan keterampilan tersebut paling tidak mereka bisa menerapkan keterampilannya di rumah ataupun di lingkungan sekitar mereka.
6. Bagian keenam pasal 20 menjelaskan tentang tidak merokok di sekolah. setiap warga dan pengunjung sekolah dilarang merokok, memberikan pendidikan secara dini tentang dampak negatif asap rokok bagi kesehatan, larangan tersebut dibuktikan dengan himbauan dilarang merokok di ruang/area sekolah oleh pemimpin serta adanya media promosi tentang larangan merokok di lingkungan sekolah. Dengan peraturan tersebut sekolah diwajibkan untuk memberlakukan kebijakan mengenai larangan merokok di sekolah. Segala bentuk yang berkaitan dengan rokok tidak boleh dilakukan terkhusus di area sekolah dan tidak ada pengecualian. Semua masyarakat baik anak didik, guru, penjaga sekolah, kantin maupun tamu yang mengunjungi sekolah dilarang untuk mengkonsumsi rokok. Dan sekolah diharapkan membuat kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok. Jika memungkinkan dapat digunakan media seperti poster mengenai larangan merokok ataupun bahaya merokok agar poster-poster tersebut sebagai pengingat agar semua masyarakat tidak merokok dalam lingkungan sekolah. selain itu memberikan sekolah memberikan informasi mengenai dampak negatif dari kebiasaan merokok, kegiatan tersebut bertujuan agar anak didik mempunyai perilaku yang baik dan sehat sehingga dengan adanya informasi tersebut mereka bisa tau dan mampu menjauhi rokok.

7. Bagian ketujuh pasal 21 peserta didik ditimbang berat badan dan diukur tinggi badan setiap 6 bulan sekali, hal ini dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dan pencegahan penyakit stunting maupun kecacangan pada anak. Masing-masing anak memiliki buku Kartu Menuju Sehat dan ada jadwal pemeriksaan rutin anak sekolah. Buku ini digunakan untuk mencatat hasil, memudahkan untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dari hasil pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Selain itu instansi pendidikan juga harus menyediakan sarana dan prasarana yang digunakan dalam menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan dan buku Kartu Menuju Sehat.
8. Bagian kedelapan pasal 22 Membuang Sampah Pada Tempatnya. Pasal ini menjelaskan bahwa setiap warga sekolah membuang sampah pada tempatnya dan sekolah harus menyediakan tempat sampah yang memenuhi syarat sesuai kebutuhan. Hal ini diwajibkan agar anak memiliki kebiasaan yang baik dan sehat dalam kehidupan sehari-hari sehingga membantu dalam mengurangi pencemaran lingkungan dan penyakit yang ditimbulkan dari perilaku yang tidak sehat. Tempat sampah yang digunakan yaitu tempat sampah dalam keadaan tertutup, tahan karat, kedap air, pemisahan antara sampah kering, basah, B3. Setiap kelas terdapat tempat sampah dan di sekolah terdapat pembuangan sampah sementara.

BAB IV PENUTUP

Buku petunjuk teknis ini merupakan pedoman dalam pengelolaan program PHBS di instansi pendidikan. Dalam pelaksanaannya di lapangan dapat disesuaikan dan dikembangkan berdasarkan permasalahan dan keadaan di masing-masing daerah. Buku petunjuk teknis di institusi pendidikan ini diharapkan dapat menjadi panduan pelaksanaan PHBS di lingkungan sekolah sehingga kebersihan sekolah terjaga dan semua warga sekolah terhindar dari penyakit dan selanjutnya diharapkan derajat kesehatan warga sekolah dapat meningkat. Akhir kata kami mengucapkan selamat bekerja, semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan kekuatan, petunjuk dan perlindungan kepada kita semua untuk menjalankan tugas membangun masyarakat yang lebih sehat dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

Bupati Probolinggo. 2016. Peraturan Bupati Probolinggo Nomor 27 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Probolinggo: Bupati Probolinggo

Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Promosi Kesehatan Sekolah. Jakarta, 2008

Kementrian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/Menkes/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 2011

Kepmenkes RI Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga

Pusat Promosi Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Berbagai Tatanan, Tahun 2007