

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

**GAMBARAN UPAYA PROMOSI KESEHATAN
DALAM MENINGKATKAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
DI PONDOK PESANTREN JAWA TIMUR**



Oleh :

IDA PUSPITA SARI

101511133034

DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2019

**DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
SEKSI PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT**

Disusun Oleh:
IDA PUSPITA SARI
NIM. 101511133034

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

Rabu, 10 April 2019

Dr.M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc

NIP. 196502161990021001

Pembimbing Instansi,

Rabu, 10 April 2019

Avianto Nooriswahjudi,SKM, MM

NIP. 196410131987031011

Mengetahui,

Rabu, 10 April 2019

Ketua Departemen PKIP,

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

NIP. 198204242005011001

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
BAB I	4
PENDAHULUAN	4
1.1. Latar Belakang	4
1.2. Tujuan Magang	5
1.2.1. Tujuan Umum	5
1.2.2. Tujuan Khusus	5
1.3. Manfaat	5
1.3.1. Bagi Institusi Tempat Magang	5
1.3.2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat	5
1.3.3. Bagi Mahasiswa	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Promosi Kesehatan	7
2.1.1. Definisi	7
2.1.2. Strategi	8
2.2. Germas	8
2.3. PHBS	10
BAB III	11
METODE KEGIATAN	11
3.1. Lokasi Magang	11
3.2. Waktu Magang	11
3.3. Metode Pelaksanaan Kegiatan	11
3.4. Teknik Pengumpulan Data	12
3.5. Output Kegiatan	12
BAB IV	13
HASIL DAN PEMBAHASAN	13
4.1. Gambaran Umum Institusi Magang dan Analisis	13
4.1.1. Profil Instansi Magang	13
4.1.4. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Timur	16
4.1.5. Tugas dan Fungsi	17
4.1.6. Analisis	18

4.2. Analisis Upaya Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pondok Pesantren	20
4.2.1. Pemberdayaan Masyarakat	20
4.2.2. Advokasi	25
4.2.3. Kemitraan	26
4.2.4. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi	27
BAB V	29
PENUTUP	29
5.1. Kesimpulan	29
5.2. Saran	29
LAMPIRAN	33

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai sebuah hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok, atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Sehingga PHBS terdiri dari perilaku yang sangat banyak. Terkadang kita tidak menyadari bahwa suatu tindakan akan berdampak buruk bagi kesehatan kita. Risiko yang terjadi bisa saja tidak kita tau darimana penyebabnya. Di samping itu, pada suatu keadaan tertentu bisa saja menyebabkan seseorang harus melakukan perilaku lain seperti mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil dan perempuan saat sedang menstruasi dan saat persalinan memintapertolongan pada tenaga kesehatan.

PHBS perlu dilakukan di berbagai tatanan termasuk pula institusi. Pondok pesantren sebagai salah satu institusi pendidikan juga terdapat banyak orang di dalamnya dan akan cukup lama berapa di pondok pesantren setiap harinya. Bahkan banyak pondok pesantren yang santrinya menginap dan tinggal dalam waktu yang cukup lama. Kebiasaan yang dilakukan para santri pun cenderung sama dan biasanya jarang melakukan aktivitas fisik. Padatnya santri, air yang kurang bersih bahkan kekurangan, gaya hidup yang kurang sehat akan sangat mudah terserang penyakit. Sehingga pondok pesantren perlu memperhatikan PHBS di dalamnya.

PHBS di pondok pesantren akan mendorong terciptanya kesehatan yang optimal. Seringkali di pondok pesantren banyak yang menderita penyakit seperti diare dan DBD. Penyakit yang disebabkan oleh kebiasaan kurang sehat dari masyarakat. Belum lagi penyakit yang semakin meningkat yaitu tuberculosis, malaria, difteri, dan campak. Di samping itu banyak pula kasus baru seperti HIV/AIDS, flu burung, SARS dan narkoba. Bukan tidak mungkin penyakit tersebut menjadi menular dari satu santri ke santri lainnya. Angka tersebut menjadi semakin meningkat jika tidak ada upaya untuk menaggulunginya.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa dari 3.790 Pondok pesantren di Jawa Timur, hanya terbentuk 1.320 Poskestren. Ketercapaiannya belum mencapai 50% dari keseluruhan pondok pesantren yang ada. Setelah di strata, hanya 18% yang telah menduduki strata purnama, dan 4% saja yang mencapai strata mandiri. Sebanyak 32% diantaranya masih mencapai strata madya, dan didominasi oleh strata

pratama sebesar 46%. Hal ini menunjukkan bahwa dari berbagai indikator untuk penentuan strata, masih banyak yang belum dapat dilakukan oleh pondok pesantren.

Perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah tersebut mendorong munculnya masalah kesehatan. Berbagai masalah kesehatan yang timbul bukan hanya meliputi angka morbiditas suatu penyakit saja. Dari data profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, tiga masalah kesehatan yang utama di pondok pesantren adalah perilaku merokok, rendahnya kebiasaan mencucitangan dengan sabun, dan kebersihan lingkungan yang kurang. Perilaku-perilaku tersebut memicu terjadinya berbagai masalah kesehatan lain dan lebih banyak. Sehingga sangat diperlukan adanya pemberdayaan warga pondok pesantren.

Warga yang sedang belajar di lingkungan pondok pesantren telah banyak diajarkan konsep agar sebagai manusia kita harus menerima apapun yang diberikan. Namun kepadatan asrama yang tidak diimbangi dengan perilaku yang baik akan menimbulkan berbagai masalah penyakit. Kesadaran untuk menjaga inilah yang masih sangat perlu ditingkatkan. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis ingin mengetahui bagaimana upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan PHBS pondok pesantren di Jawa Timur.

1.2. Tujuan Magang

1.2.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran umum institusi magang dan upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan strata PHBS di tatanan institusi pendidikan yaitu pondok pesantren

1.2.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui dan menganalisis gambaran umum institusi magang.
- b. Mengetahui dan menganalisis upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di pondok pesantren.

1.3. Manfaat

1.3.1. Bagi Institusi Tempat Magang

Memperoleh masukan dan rekomendasi terkait upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di pondok pesantren.

1.3.2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

- a. Menjalinkan kerjasama yang baik antara Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan institusi magang.
- b. Mendapat masukan mengenai implementasi keilmuan dan teori yang diterapkan dalam dunia kerja di instansi magang.

1.3.3. Bagi Mahasiswa

- a. Memperoleh wawasan pengetahuan mengenai ruang lingkup instansi magang.
- b. Memperoleh wawasan pengetahuan terkait implementasi promosi kesehatan pada dunia kerja di instansi magang.
- c. Memperoleh wawasan pengetahuan mengenai implementasi strategi promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan PHBS di pondok pesantren.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

3.1. Promosi Kesehatan

3.1.1. Definisi

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh & bersama masyarakat, agar dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan bersumberdaya masyarakat sesuai sosial budaya setempat & didukung oleh kebijakan publik yg berwawasan kesehatan.

Berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit, promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan dilaksanakan dalam lima bentuk, yaitu:

a. Pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan, dalam pasal 8 Permenkes No. 74 Tahun 2015 dijelaskan bahwa dilakukan agar para penentu kebijakan dalam menetapkan kebijakan mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.

b. Penciptaan lingkungan yang kondusif.

Penciptaan lingkungan yang kondusif berdasarkan pasal 9 Permenkes No. 74 tahun 2015 dilakukan agar semua pihak mewujudkan lingkungan fisik dan sosial yang mendukung terciptanya derajat kesehatan yang optimal.

c. Penguatan gerakan masyarakat.

Berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2015 pasal 10, penguatan gerakan masyarakat dilakukan dengan tujuan agar semua pihak memberikan dukungan terhadap kegiatan masyarakat untuk mengendalikan faktor yang mempengaruhi kesehatan.

d. Pengembangan kemampuan individu.

Pengembangan kemampuan individu berdasarkan pasal 11 pada Permenkes No. 74 tahun 2015 menjelaskan bahwa pengembangan kemampuan individu dilakukan agar setiap individu tahu, mau, dan mampu membuat keputusan yang efektif dalam upaya memelihara, meningkatkan, dan mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

- e. Penataan kembali arah pelayanan kesehatan.

Penataan kembali arah pelayanan kesehatan berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2015 pasal 12 yaitu dilakukan untuk mengubah pola pikir serta sistem pelayanan kesehatan masyarakat agar lebih mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitatif.

3.1.2. Strategi

Berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2015, upaya promosi kesehatan diselenggarakan dengan tiga strategi yaitu pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan.

- a. Pemberdayaan masyarakat

Pemberdayaan masyarakat ditujukan untuk menciptakan kesadaran, kemauan, serta kemampuan individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan kepedulian dan peran aktif di berbagai upaya kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.

- b. Advokasi

Advokasi dilakukan kepada para penentu kebijakan dan pemangku kepentingan guna mendapatkan dukungan dalam bentuk kebijakan dan sumber daya yang diperlukan.

- c. Kemitraan

Kemitraan dilaksanakan untuk mendukung pemberdayaan masyarakat dan advokasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan. Kemitraan dilaksanakan dengan prinsip kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan, dan transparansi di bidang kesehatan.

Berdasarkan pasal 17 Permenkes Nomor 74 tahun 2015, selain melakukan tiga strategi diatas penyelenggaraan promosi kesehatan harus didukung dengan metode dan media yang tepat, data dan informasi yang valid/akurat, serta sumber daya yang optimal termasuk sumber daya manusia yang professional.

3.2. Germas

Gerakan masyarakat (Germas) dilatarbelakangi oleh semakin meningkatnya penyakit tidak menular di Indonesia. Sejak tahun 2016, Germas mulai digalakkan.

Kemudian, dikuatkan dengan diberlakukannya Instruksi Presiden (Inpres) No. 1 tahun 2017 tentang gerakan masyarakat hidup sehat. Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) dalam UU No. 17 tahun 2005 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Penekanan tersebut diberikan untuk meningkatkan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Untuk mengukur tercapainya hal tersebut maka pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memerhatikan dampaknya terhadap kesehatan. Arah pengembangan upaya kesehatan saat ini yaitu dari kuratif bergerak ke arah promotif dan preventif.

Berdasarkan Buku Strategi Komunikasi Gerakan Masyarakat Sehat, Germas adalah suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Germas mempunyai tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum dari Germas yaitu:

- a. Menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan.
- b. Menurunkan beban pembiayaan kesehatan karena meningkatnya penyakit.
- c. Menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk.
- d. Menghindarkan peningkatan beban finansial penduduk untuk mengeluarkan kesehatan.

Sedangkan tujuan khusus dari Germas yaitu menurunkan faktor resiko utama penyakit menular dan tidak menular baik faktor biologis, perilaku, dan lingkungan, melalui enam fokus kegiatan Germas:

1. Peningkatan aktivitas fisik
2. Peningkatan perilaku hidup sehat
3. Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi
4. Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit
5. Peningkatan kualitas lingkungan
6. Peningkatan edukasi hidup sehat

3.3. PHBS

Berdasarkan Permenkes No 2269/MENKES/PER/XI/2011 dalam Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas sadar 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. Berdasarkan peraturan tersebut, PHBS merupakan perilaku yang mencakup semua perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi dan pemeliharaan kesehatan. Dalam penerapannya, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi.

Berdasarkan Permenkes No 2269/MENKES/PER/XI/2011 dalam Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), PHBS merupakan perilaku yang mempunyai tiga sasaran, yaitu sasaran primer, sekunder, dan tersier. Sasaran primer yaitu sasaran langsung yang terdiri dari individu anggota masyarakat, kelompok-kelompok dalam masyarakat dan masyarakat secara keseluruhan yang diharapkan untuk mempraktikkan PHBS. Sasaran sekunder yaitu mereka yang mempunyai pengaruh terhadap sasaran primer dalam pengambilan keputusan untuk mempraktikkan PHBS, sasaran sekunder dalam PHBS terdiri dari pemuka masyarakat seperti tokoh atau pemuka adat, tokoh atau pemuka agama, tokoh politik, tokoh pertanian, tokoh pendidikan, tokoh bisnis, tokoh pemuda, tokoh remaja, tokoh wanita, tokoh kesehatan dan lain-lain. Sasaran tersier yaitu mereka yang berada dalam posisi pengambilan keputusan secara formal sehingga dapat memberikan dukungan berupa kebijakan/pengaturan dan atau sumber daya dalam proses pembinaan PHBS terhadap sasaran primer. Sasaran tersier terdiri dari tokoh masyarakat formal atau penentu kebijakan, yaitu tokoh yang memiliki kemampuan dalam mengubah sistem nilai dan norma masyarakat melalui pemberlakuan kebijakan/pengaturan, di samping menyediakan sarana yang diperlukan dalam penerapan PHBS.

BAB III METODE KEGIATAN

3.1. Lokasi Magang

Magang dilaksanakan di Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang beralamat di Jl. Ahmad Yani 118 Surabaya 60231

3.2. Waktu Magang

Magang direncanakan akan dilaksanakan dalam jangka waktu 5 minggu, yang akan dimulai pada tanggal 14 Januari 2019 s/d 15 Februari 2019.

3.3. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan magang dilaksanakan dengan orientasi dan mempelajari kegiatan maupun program yang ada pada seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta melakukan pengambilan data. Adapun jadwal pelaksanaan magang yaitu:

No.	Kegiatan	Minggu ke-				
		1	2	3	4	5
1	Pengenalan seksi , Pengenalan program desa siaga, pemberdayaan masyarakat, dan pendampingan Bumil Risti oleh kader					
2	Pengenalan program GERMAS, PHBS,dan SBH					
3	Pengenalan program Posyandu (Taman Posyandu) dan UKBM Poskestren					
4	Pengenalan program KIE, CSR, dan SPJ					
5	Penyusunan laporan dan presentasi					

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Metode mengumpulkan data ini menggunakan teknik wawancara dan telaah literatur. Wawancara dilakukan kepada pihak terkait di instansi magang. Telaah literatur dilakukan dengan menelaah dokumen dan literatur yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

3.5. Output Kegiatan

Output dari kegiatan magang yaitu laporan hasil kegiatan magang tentang dua pembahasan yaitu identifikasi gambaran umum institusi magang dan analisisnya, serta studi kasus terhadap topik yang diangkat yaitu upaya promosi kesehatan dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di pondok pesantren.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Institusi Magang dan Analisis

4.1.1. Profil Instansi Magang

a. Visi dan Misi

Visi

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu dari penyelenggara pembangunan kesehatan mempunyai visi : **”Masyarakat Jawa Timur Mandiri untuk Hidup Sehat”**.

Berdasarkan Visi Dinas Kesehatan Provinsi, maka misi pembangunan kesehatan di Jawa Timur adalah

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
3. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.
4. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan.
5. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan.

4.1.2. Tujuan

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan misinya menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mewujudkan misi ”Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan“, maka ditetapkan tujuan : Mewujudkan mutu lingkungan yang lebih sehat, pengembangan sistem kesehatan lingkungan kewilayahan, serta menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Untuk mewujudkan misi ”Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat”, maka ditetapkan tujuan: Memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu

menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta mengembangkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).

3. Untuk mewujudkan misi "Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau", maka ditetapkan tujuan:
 - a) Meningkatkan akses, pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya.
 - b) Meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat.
 - c) Menjamin ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan perbekalan kesehatan serta pembinaan mutu makanan.
 - d) Mengembangkan kebijakan, sistem pembiayaan dan manajemen pembangunan kesehatan.
4. Untuk mewujudkan misi "Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan", maka ditetapkan tujuan: Mencegah menurunkan dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular serta masalah kesehatan lainnya.
5. Untuk mewujudkan misi "Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan", maka ditetapkan tujuan: Meningkatkan jumlah, jenis, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar.

4.1.3. Kebijakan

Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dirumuskan sebagai berikut:

1. Dalam rangka mewujudkan misi "Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan", maka ditetapkan kebijakan: Pemantapan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Dalam rangka mewujudkan misi "Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat", maka ditetapkan kebijakan:

- a) Pengembangan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)
 - b) Peningkatan lingkungan sehat
3. Dalam rangka mewujudkan misi "Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau", maka ditetapkan kebijakan:
- a) Percepatan penurunan kematian ibu dan anak.
 - b) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan.
 - c) Pemenuhan ketersediaan dan pengendalian obat, perbekalan kesehatan dan makanan.
 - d) Peningkatan pembiayaan kesehatan dan pengembangan kebijakan dan manajemen kesehatan.
4. Dalam rangka mewujudkan misi "Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan", maka ditetapkan kebijakan :
- a) Penanganan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada bayi, anak balita, ibu hamil dan menyusui
 - b) Peningkatan pencegahan, surveilans, deteksi dini penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit potensial KLB/wabah dan ancaman epidemi yang dikuti dengan pengobatan sesuai standar serta penanggulangan masalah kesehatan lainnya dan bencana.
5. Dalam rangka mewujudkan misi "Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan", maka ditetapkan kebijakan: Penyediaan tenaga kesehatan di rumah sakit, balai kesehatan, puskesmas dan jaringannya serta mendayagunakan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai kebutuhan.

4.1.5. Tugas dan Fungsi

Tugas dan fungsi dari seksi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yaitu :

Tugas :

Penyiapan penyusunan rumusan perencanaan, pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi, pelaporan dan koordinasi di bidang Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Fungsi :

1. penyiapan penyusunan rumusan perencanaan program di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
2. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan sosialisasi pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
3. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat
4. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
5. penyiapan penyusunan dan pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat;
6. Melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan

4.1.6. Analisis

Berdasarkan uraian tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah melakukan tugas sesuai dengan ketentuan. Melakukan persiapan penyusunan rumusan perencanaan, melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi ke beberapa wilayah sesuai prioritas, serta pemantauan, evaluasi, pelaporan dan koordinasi di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Di samping itu, seksi ini juga telah mempersiapkan penyusunan rumusan perencanaan program di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan (mengenai hari gizi nasional, demam berdarah, kusta), advokasi untuk memudahkan program, dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Selain itu, juga mempersiapkan penyusunan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap seperti petunjuk teknis pelaksanaan Poskertren, pedoman pelaksanaan kegiatan, dan buku saku kader.

Seksi ini juga mempersiapkan penyusunan dan pelaksanaan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Contohnya melalui adanya pertemuan rapat koordinasi untuk membahas mengenai Pokjanel Posyandu. Rapat tersebut dihadiri oleh lintas program yaitu kepala sub bagian PPA, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang pelayanan kesehatan, bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, serta bidang kesehatan lingkungan dan kesehatan jasmani dan rohani.

Di samping itu, rapat Pokjanel Posyandu juga dihadiri oleh sektor Pegawai Negeri Sipil (PNS) seperti Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur, Dinas pertanian dan ketahanan pangan Provinsi Jawa Timur, BKKBN Provinsi Jawa Timur, Dinas komunikasi dan informatika Provinsi Jawa Timur, Bappeda Provinsi Jawa Timur, Biro Kesos Sekretaris daerah Provinsi Jawa Timur, Biro administrasi kesejahteraan rakyat sekretariat daerah Provinsi Jawa Timur, Bidang pemberdayaan lembaga kemasyarakatan

dan bidang bina pemerintahan desa pada Dinas pemberdayaan masyarakat dan desa Provinsi Jawa Timur, serta bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana pada Dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak dan keluarga berencana Provinsi Jawa Timur. Sedangkan untuk lintas sektor non PNS dihadiri oleh Aisyah Provinsi Jawa Timur, Muslimat NU Provinsi Jawa Timur, PKBI Provinsi Jawa Timur, PD IBI Provinsi Jawa Timur, Himpaudi Provinsi Jawa Timur, dan tim penggerak PKK Provinsi Jawa Timur.

Penyusunan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat juga dilakukan. Contohnya dengan melakukan supervisi pada 9 Kabupaten / Kota lokus stunting dalam satu tahun. Bimbingan teknis juga dilakukan pada UKBM seperti Posyandu Balita, Posyandu Lansia Posbindu, Poskestren, desa siaga, SBH, Polindes, dan Poskesdes. Di samping melalui kunjungan lapangan, bimbingan teknis juga dilakukan dalam bentuk pertemuan antar lintas program maupun lintas sektor yang terkait.

Seksi ini juga mempersiapkan penyusunan dan pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan, advokasi dan kemitraan, potensi sumber daya promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat dan melaksanakan tugas-tugas lain dari pimpinan. Salah satunya melalui profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa timur. Bentuk upaya ini dapat melihat ketercapaian yang disesuaikan dengan target yang telah dibuat. Mulai dari data dasar, promosi kesehatan, maupun pemberdayaan UKBM yang dilakukan.

4.2. Analisis Upaya Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pondok Pesantren

4.2.1. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat di Pondok Pesantren merupakan upaya fasilitasi, agar warga pondok pesantren mengenal masalah yang dihadapi, merencanakan dan melakukan upaya pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat sesuai situasi, kondisi dan kebutuhan setempat. Upaya fasilitasi tersebut diharapkan pula dapat mengembangkan kemampuan warga pondok pesantren untuk menjadi perintis/pelaku dan pemimpin yang dapat menggerakkan masyarakat berdasarkan asas kemandirian dan kebersamaan. Pemberdayaan masyarakat dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif serta pemberdayaan masyarakat dilaksanakan dengan memperhatikan kebutuhan, potensi, dan sosial budaya setempat.

Berdasarkan pemaparan yang diberikan oleh penanggungjawab program pemberdayaan masyarakat di instansi magang, implementasi pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yaitu:

1. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi.
2. Peningkatan kesadaran masyarakat melalui pergerakan masyarakat.
3. Pengorganisasian dan pengembangan masyarakat.
4. Peningkatan upaya pendekatan kepada pemangku kepentingan untuk mendukung masyarakat memperjuangkan kepentingannya melalui pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
5. Penggalangan kerjasama dan partisipasi lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait, organisasi kemasyarakatan serta swasta peduli kesehatan.
6. Peningkatan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal baik dana, tenaga serta sosial budaya.
7. Pengintegrasian antar program dan/atau kegiatan dan/ayau kelembagaan Pemberdayaan Masyarakat yang sudah ada.

Pemberdayaan masyarakat sebagai upaya peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu pemberdayaan

masyarakat yang dilakukan melalui peningkatan peran serta masyarakat di pondok pesantren. Berdasarkan hasil wawancara dan studi literatur yang dilakukan, upaya pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan PHBS di pondok pesantren yaitu:

1. Jambore Kader Santri Husada

Santri husada adalah beberapa santri yang terpilih sebagai kader penggerak di pondok pesantren. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren, selain sebagai pelaksana, para santri husada diharapkan dapat berfungsi antara lain sebagai penggerak masyarakat, pemberi semangat, pengagas kegiatan, maupun suri teladan. Jumlah kader untuk setiap Poskestren minimal 3 % dari jumlah santri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kegiatan yang dikembangkan. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan oleh kader Poskestren antara lain:

- a. melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan;
- b. melakukan inspeksi sanitasi (pemeriksaan kesehatan lingkungan);
- c. melakukan kunjungan tatap muka ke tokoh masyarakat;
- d. menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan;
- e. mengukur berat dan tinggi badan;
- f. memeriksa tajam penglihatan;
- g. mendeteksi dini masalah kesehatan jiwa dan NAPZA;
- h. memberikan pelayanan kesehatan sesuai kewenangannya, misalnya memberikan vitamin, pemberian tablet zat besi (Fe) dan oralit serta menolong santri yang sakit;
- i. melakukan pencatatan pada buku catatan Poskestren; dan
- j. mengadakan pemutakhiran data sasaran Poskestren.

Santri husada perlu dibekali dengan pembinaan dan pelatihan yang cukup untuk disebarluaskan. Sehingga diselenggarakan wadah yang dapat memaksimalkan semangat para santri husada untuk terus mengembangkan kegiatan di pondok pesantren yang ia tempati. Pelatihan dilakukan oleh Dinas Kesehatan masing-masing Kota / Kabupaten, termasuk pula terkait jumlah pelatihan yang diberikan. Dinas Kesehatan Provinsi membuat buku modul terkait hal-hal yang berkenaan dengan pelatihan. Selain itu, juga dapat menjadi narasumber yang diajukan oleh pihak Kota / Kabupaten.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, jumlah santri di seluruh pondok pesantren yaitu 582.966 orang, namun hanya 1,9 % diantaranya yang merupakan santri husada. Bahkan masih ada Poskestren yang belum memiliki santri husada. Sedangkan santri yang telah terlatih hanya 1,4% dari keseluruhan jumlah santri tersebut.

Output yang diharapkan dari kegiatan jambore kader santri husada yaitu tumbuhnya jiwa untuk selalu ingin belajar dan semangat yang tinggi dari para santri husada untuk berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan wargapondok pesantren. Penanggungjawab program Poskestren menyatakan bahwa program ini diharapkan dapat dilaksanakan setiap dua tahun sekali, dan realisasinya baru dilakukan satu kali yaitu tahun 2017. Lomba tersebut menjadikan santri husada mau berperan aktif dalam berbagai kegiatan di Poskestren.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program pemberdayaan Poskestren, rangkaian acara jambore ini meliputi materi dan motivasi agar meningkatkan minat dan kemampuan para santri husada. Selain itu juga diadakan outbound agar saling mengenal dan semakin mempererat kerjasama seluruh santri husada. Untuk menstimulasi agar mereka agar dapat selalu melakukan tugasnya, maka diadakanlah lomba santri husada. Satu tim tersebut terdiri dari santri husada dari kota yang sama.

Jambore kader santri husada perlu dilakukan secara rutin agar dapat terpantau perkembangan setiap Poskestren yang telah terbentuk. Rangkaian acara yang dilakukan perlu dimodifikasi agar tidak monoton, misalnya dengan adanya permainan yang memungkinkan para santri husada saling bertukar pikiran dan mengutarakan perkembangan Poskestren ditempatnya. Sehingga santri husada saling termotivasi untuk berkontribusi lebih. Pengemasan permainan dapat berupa studi kasus, kuis, maupun cara yang lain lagi. Selain itu juga dapat diadakan lomba penulisan essay tentang esehatan agar santri husada terus berkarya dan memencari informasi tambahan.

Dengan diadakannya setiap 2 tahun sekali merupakan waktu yang sesuai waktu pergantian pengurus. Sehingga regenerasi terus bertambah dan meningkatkan aktualisasi diri santri lainnya. Jambore kader santri husada juga

memperhatikan prioritas program pada tiap tahunnya. Di samping itu, acara tersebut perlu dikemas dengan lebih variatif namun tanpa menghilangkan esensinya.

2. Lomba Poskestren Terbaik

Lomba Poskestren terbaik merupakan salah satu wadah agar setiap pondok pesantren selalu meningkatkan peran serta seluruh warga di dalamnya untuk menjaga kesehatan. Berdasarkan penuturan penanggungjawab program pemberdayaan Poskestren, lomba ini diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur setiap 4 tahun sekali. Hingga saat ini, program tersebut telah dilakukan sebanyak 2 kali biasanya antara Bulan Juli sampai dengan September, dan terakhir pada tahun 2019.

Untuk menentukan pemenangnya, juri mengamati profil kesehatan yang dikirimkan oleh Dinas Kesehatan Kota / Kabupaten, kemudian dinilai, dan diambil 4 nominasi terbaik. Kemudian juri melakukan verifikasi ke lapangan mengenai kondisi sebenarnya untuk menentukan urutan juara dari keempat nominasi tersebut. Aspek penilaian dari lomba tersebut yaitu berdasarkan indikator PHBS di pondok pesantren, apa saja yang telah dilakukan, telaah Poskestren, dan media yang diberikan kepada warga di pondok pesantren. Namun data yang dikirimkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota seringkali tidak lengkap yang menyebabkan pengolahan data mengalami kesulitan.

Lomba Poskestren terbaik bertujuan untuk menumbuhkan Poskestren-Poskestren baru bagi pondok pesantren yang belum terbentuk Poskestren dan agar Poskestren berupaya meningkatkan kualitas Poskestrennya. Selain itu juga akan memunculkan inovasi terbaru yang lebih bervariasi. Kendala berupa beberapa Kabupaten / Kota yang seringkali tidak mengisi lengkap data pada profil kesehatan sesuai dengan format dapat diperbaiki dengan program Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur yang melakukan pembinaan atau pemberian petunjuk teknis terkait pengisian *spreadsheet*. Metode pengisian menggunakan *spreadsheet* tersebut masih belum terlalu lama digunakan, sehingga beberapa pihak masih belum terbiasa menggunakannya. Selain itu juga dapat dikarenakan form yang dikirimkan ke Puskesmas berbeda,

sehingga perlu disamakan secara keseluruhan sesuai dengan isi yang diperlukan dalam *spreadsheet*.

3. Pendampingan Poskestren

Pendampingan Poskestren dilakukan di 38 Kabupaten / kota di Jawa Timur dengan target tiap Kabupaten / Kota memiliki paling sedikit 10 Poskestren. Langkah- langkah kegiatan pendampingan yang terdapat dalam buku saku tugas pendamping Poskestren meliputi :

1. Menentukan poskestren yang akan didampingi oleh Puskesmas wilayah
2. Melakukan telaah kemandirian Poskestren untuk mengetahui strata awal dengan menggunakan formulir telaah kemandirian Poskestren
3. Melakukan survei mawas diri (PHBS, data fisik, data perorangan)
4. Menentukan hasil telaah kemandirian dan survei mawas diri
5. Melakukan musyawarah masyarakat pondok pesantren
6. Kegiatan pendampingan oleh Ormas dilaksanakan selama 10 bulan
7. Selama melakukan pendampingan, anggota Ormas harus selalu berkoordinasi dengan petugas kesehatan desa / kelurahan

Tugas pendamping akan dibagi menjadi 3 periode yaitu :

- a. Periode 1 (awal)
mencatat hasil telaah kemandirian Poskestren dan hasil SMD dilaksanakan pada bulan kesatu
- b. Periode 2 (tengah)
melakukan pendampingan setiap bulan
- c. Periode 3 (akhir)
mencatat hasil kegiatan pendampingan di bulan terakhir pendampingan

Berdasarkan buku saku tugas pendamping Poskestren, Poskestren selain didampingi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga didampingi oleh organisasi masyarakat keagamaan Islam. Tujuan yang ingin dicapai yaitu untuk meningkatkan kualitas Poskestren. Kegiatan ini didanai melalui bantuan keuangan anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD) Provinsi. Kendala yang sering dihadapi yaitu menarik kerjasama Ormas untuk turut

serta dalam mengembangkan Poskestren di daerahnya dan seringkali dari Ormas itu sendiri masih belum memiliki banyak anggaran, termasuk pula dikarenakan belum terencana sebelumnya.

4.2.2. Advokasi

Advokasi dalam bidang kesehatan yaitu suatu usaha untuk memengaruhi para penentu kebijakan maupun pengambil keputusan untuk membuat kebijakan publik yang bermanfaat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Sedangkan berdasarkan wawancara dan studi literatur yang dilakukan selama magang, advokasi merupakan suatu usaha untuk mendapatkan atau menciptakan perhatian para pembuat keputusan terhadap sesuatu permasalahan atau isu yang penting dan mengarahkan agar mau memberikan dukungannya untuk memecahkan permasalahan tersebut.

Advokasi dilakukan kepada para penentu kebijakan dan pemangku kepentingan guna memperoleh komitmen politik, dukungan kebijakan, penerimaan sosial, sumber daya yang diperlukan, dan dukungan sistem (WHO). Hasil advokasi di setiap jenjang pemerintahan dapat diinformasikan dan dijadikan bahan advokasi ke jenjang pemerintahan yang lain secara timbal balik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggungjawab progra pemberdayaan Poskestren, untuk peningkatan PHBS di pondok pesantren, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah melakukan upaya promosi kesehatan melalui advokasi yaitu ketika upaya pembentukan Poskestren di sebuah pondok pesantren.. Saat ini, produk advokasi yang terkait yaitu peningkatan jumlah Poskestren, realisasi program Jambore kader santri husada, dan lomba Poskestren terbaik.

Untuk melancarkan kegiatan Poskestren, Dinas Kesehatan Provinsi perlu melakukan advokasi kepada Departemen Agama terkait penegasan kebijakan tentang kepadatan maksimal per kamar dan pembinaan pondok pesantren. Advokasi juga perlu dilakukan untuk memunculkan suatu program atau dukungan terkait kepadatan asrama yang telah melebihi cakupan seharusnya. Maka perlu adanya perubahan pengaturannya atau adanya penambahan ruang jika memungkinkan. Kemudian juga ketersediaan sarana seperti air bersih dan jamban

sehat. Sebab air bersih merupakan sarana yang vital bagi tempat yang dihuni oleh warga yang sangat padat.

4.2.3. Kemitraan

Permenkes Nomor 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit pasal 16, menyatakan bahwa kemitraan dilaksanakan untuk mendukung pemberdayaan masyarakat dan advokasi dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan. Kemitraan dilaksanakan dengan prinsip kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan dan transparansi di bidang kesehatan. Sedangkan berdasarkan studi literatur dan wawancara yang dilakukan selama kegiatan magang, kemitraan dalam bidang kesehatan merupakan suatu kegiatan dalam menjaring kerjasama secara aktif dengan pihak terkait sebagai upaya mendampingi pelaku advokasi dan pemberdayaan masyarakat di kabupaten/kota/kecamatan untuk mendapatkan dukungan politis, dana, dan kebijakan dalam melaksanakan pelayanan di bidang kesehatan.

Dalam penyelenggaraan promosi kesehatan, kemitraan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu dengan Perguruan Tinggi / Organisasi Profesi dan Ormas keagamaan islam. Contohnya, salah satu pondok pesantren di Surabaya yaitu pondok pesantren Assalafi Kenjeran telah bekerjasama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Kegiatan di dalamnya meliputi edukasi dan monitoring. Untuk menjaga komitmen pondok pesantren, maka sebelumnya juga membentuk santri husada yang baru karena jumlah kader sebelumnya masih sedikit. Kemudian monitoring dilakukan sekitar 3 bulan dilakukan monitoring secara berkala. Materi edukasi yang diberikan mengenai *personal hiegene* dan kesehatan reproduksi.

Kemitraan mendukung adanya reorientasi pelayanan kesehatan yang dapat memberikan dampak positif bagi sektor kesehatan mulai dari upaya preventif, promotif, kuratif, maupun rehabilitatif. Pada tahun 2018, capaian kemitraan yang dilakukan sebagai upaya promosi kesehatan dalam pengembangan CSR sudah meningkat, namun masih belum banyak yang manfaatnya juga dapat dirasakan oleh pondok Pesantren. Berdasarkan profil Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur, salah satu contoh CSR yang bermanfaat secara universal yaitu bantuan dari

aquama di Magetan yang membantu penyediaan ambulance desa yang dapat digunakan Poskestren juga.

Kerjasama dengan organisasi masyarakat yang bergerak di bidang keagamaan sangat diperlukan untuk membantu optimalisasi program di pondok pesantren. Program yang dibutuhkan juga dapat dibantu dengan fakultas bidang kesehatan. Manfaat juga dirasakan oleh pihak kampus, sebab salah satu tridharma perguruan tinggi yaitu pengabdian masyarakat. Pengabdian bukan hanya dilakukan pada masyarakat secara umum, namun juga pada pondok pesantren sebagai salah satu institusi pendidikan.

4.2.4. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi

Berdasarkan Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, tujuan promosi kesehatan adalah memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu menumbuhkan perilaku hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Kegiatan pokok yang dilakukan adalah mengembangkan media promosi kesehatan dan teknologi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang mencakup pengembangan media promosi kesehatan dan melaksanakan dukungan administrasi dan operasional pelaksanaan program promosi kesehatan. Penyelenggaraan Promosi Kesehatan harus didukung dengan metode dan media yang tepat, data dan informasi yang valid/akurat, serta sumber daya yang optimal termasuk sumber daya manusia yang profesional.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perancang grafis di seksi promosi kesehatan, strategi komunikasi pada upaya promosi kesehatan dalam peningkatan PHBS di pondok pesantren melalui penyebaran buku pedoman petunjuk teknis pelaksanaan Poskestren. Dalam pembuatan media, dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bersangkutan. Sehingga dalam penentuan jenis, bentuk, maupun konten media secara keseluruhan telah diberikan kewenangannya pada Dinas Kesehatan tingkat Kabupaten / Kota tersebut. Saat ini, upaya yang dilakukan yaitu dalam proses pembuatan buku saku pendamping Poskestren. Buku saku ini akan semakin memudahkan dalam meningkatkan kualitas Poskestren baik yang telah lama berdiri maupun baru dirintis.

Dinas kesehatan perlu memberikan cagar minimnya produk media tidak lagi menjadi alasan dalam mengoptimalkan perilaku hidup bersih dan sehat. Seringkali media masih menjadi penghambat dalam menyebarkan informasi kesehatan. Media juga sebaiknya diletakkan di tempat yang sering dijumpai oleh warga pondok pesantren. Salah satu media yang dapat digunakan yaitu melalui lagu religi yang diubah liriknya dengan ajakan menjaga kesehatan sesuai masalah kesehatan yang sering terjadi di pondok pesantren. Musik tersebut perlu sering diperdengarkan misalnya ketika jam istirahat para santri.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Proinsi Jawa Timur dilaksanakan oleh seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melakukan tugas-tugas yaitu KIE, advokasi, kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat.

Upaya promosi kesehatan dalam peningkatan PHBS di pondok pesantren dilaksanakan dengan upaya pemberdayaan masyarakat, advokasi, kemitraan serta didukung dengan komunikasi, informasi dan edukasi. Upaya pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan peningkatan peran serta masyarakat yang berkerjasama dengan Ormas, Universitas, maupun organisasi profesi. Upaya advokasi dilakukan dengan tujuan adanya dukungan dan kebijakan dari para pemegang keputusan di pondok pesantren maupun daerah. Upaya kemitraan dilakukan dengan kerjasama dengan sektor terkait salah satunya dengan optimalisasi CSR. Upaya komunikasi, informasi dan edukasi dilakukan melalui buku petunjuk teknis dalam pelaksanaan poskestren.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai upaya promosi kesehatan dalam peningkatan PHBS di pondok pesantren, terdapat rekomendasi yang disarankan bagi institusi magang yaitu:

- a. Meningkatkan implementasi upaya advokasi kepada pimpinan pengasuh yang menjadi penentu kebijakan. Tujuannya yaitu agar membentuk Poskestren baru bagi yang belum memiliki, maupun advokasi pondok pesantren yang memiliki Poskestren. Selain itu juga mengadvokasi adanya program untuk menjaga lingkungan pondok pesantren supaya tetap bersih, dan mengeluarkan kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok. Dimulai dengan memunculkan aturan dan program untuk mendukung peningkatan kualitas Poskestren seperti adanya pembatasan waktu merokok serta larangan merokok saat mengajar dan saat di depan anak kecil dan adanya poster mengenai waktu-waktu tertentu dilarang

merokok agar mengurangi intensitas merokok warga di dalamnya.. Dapat juga dilakukan dengan adanya larangan suguhan rokok ketika sedang ada kajian. Suguhan berupa buah-buahan mulai dibudayakan di lingkungan pondok pesantren agar konsumsi buah-buahan semakin meningkat. Selain itu, membiasakan adanya senam bersama setiap minggu pagi dapat meningkatkan kebugaran santri, sehingga tidak mudah lesu dalam beraktivitas. Untuk mendukung program-program kesehatan tersebut, terutama terkait pengurangan kebiasaan merokok, perlu dilakukan pendekatan kepada para ustadz yang ada disana, menyatukan pemahaman bahwa merokok akan membawa asap ke otak, sehingga saat kajian maupun menuntut ilmu akan lebih sedikit yang masuk karena terhambat.

- b. Meningkatkan implementasi upaya pemberdayaan masyarakat supaya kualitas Poskestren semakin meningkat, serta memperkuat hubungan dan pendekatan yang baik dengan organisasi masyarakat di sekitarnya. Selain itu juga perlu meningkatkan kualitas Poskestren melalui survei mawas diri (SMD) dan musyawarah masyarakat pondok pesantren (MMPP) yang merupakan kunci dari Poskestren. Contohnya dengan membuat inovasi seperti adanya pembuatan media. Kegiatan dapat berupa pembinaan, monitoring, dan evaluasi. Pondok pesantren juga dapat bekerjasama dengan SBH di sekitarnya untuk membantu agar lebih optimal. Misalnya melalui pelatihan pembuatan media, inovasi outbound pada jambore kader santri husada, melakukan pembinaan ataupun pembuatn petunjuk teknis dalam pengisian *spreadsheet* untuk profil kesehatan, dan inovasi program maupun peraturan untuk mengoptimalkan implementasi “CERDIK” untuk mencegah masalah kesehatan di pondok pesantren.
- c. Meningkatkan upaya kemitraan bersama perguruan tinggi, organisasi profesi, organisasi masyarakat keagamaan islam, dan swasta. Sehingga dapat membantu meringankan kebutuhan yang harus dikeluarkan pihak Poskestren. Misalnya organisasi profesi dokter gigi agar dapat mengubah perilaku jika ada santri yang belum tepat jumlah maupun langkah-langkahnya menggosok gigi dan menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.

- d. Meningkatkan implementasi upaya komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan terutama dalam penyebaran informasi. Contohnya mengembangkan media-media promosi yang dapat dibuat sendiri oleh para santri dan fasilitasi media dari Puskesmas ataupun Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, serta adanya lagu qosidah yang liriknya mengenai kesehatan, kemudian diperdengarkan ketika di sela-sela istirahat agar lebih mudah untuk diingat dan dapat disesuaikan dengan usia para santri pula.
- e. Meningkatkan upaya pembinaan oleh Puskesmas sebagai penanggung jawab teknis langsung sehingga akan mampu meningkatkan kinerja dari Poskestren. Upaya pembinaan dapat berupa edukasi, monitoring, dan evaluasi terkait pencatatan, pelaporan, dan meningkatkan kapasitas kader santri husada.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 79 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas Sekretariat, Bidang, Sub Bagian Dan Seksi Dinas Kesehatan Jawa Timur

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren

Permenkes Nomor 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Pencegahan Penyakit

Permenkes No 2269/MENKES/PER/XI/2011 Dalam Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Diakses di <http://dinkes.jatimprov.go.id>

Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. Diakses di <http://dinkes.lumajangkab.go.id/phbs-5-tatanan-dan-pondok-pesantren/>

LAMPIRAN**LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG**

Nama Mahasiswa : Ida Puspita Sari
 NIM : 1015111034
 Tempat Magang : Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat
 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
Hari ke-1 Senin, 14 Januari 2019	1. Orientasi Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat oleh Bu Lestari 2. Materi pengantar tentang Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	
Hari ke-2 Selasa, 15 Januari 2019	1. Penyusunan <i>timeline</i> materi 2. Mempelajari buku-buku pedoman terkait program-program di Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat (PHBS, UKBM, Taman Posyandu, EMO Demo, dll)	
Hari ke-3 Rabu, 16 Januari 2019	1. Materi tentang CSR dan Pemberdayaan oleh Bu Isma	
Hari ke-4 Kamis,	1. Materi tentang Poskestren dan SBH oleh Bu Dining	

17 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 2. Materi tentang Posyandu dan Taman Posyandu oleh Pak Avi 3. Latihan penilaian dan analisis skor Posyandu dan Taman Posyandu (studi kasus). 	
<p>Hari ke-5 Jumat, 18 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentasi hasil latihan penilaian dan analisis skor Posyandu dan Taman Posyandu. 2. Materi tentang gambaran dan strata Posyandu di Jawa Timur oleh Pak Avi 	
Minggu ke-2		
<p>Hari ke-1 Senin, 22 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekap data Profil Promkes, meliputi Data Dasar, Promkes, Pemberdayaan, dan UKBM. 	
<p>Hari ke-2 Selasa, 23 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melanjutkan rekap data Profil Promkes 2. Menyusun materi presentasi dengan tema “Mewujudkan Generasi Berwawasan Ilmiah, Kreatif, Inovatif, dan Unggul dalam Kompetensi Kesehatan” 3. Diskusi implementasi COMBI terhadap kasus stunting bersama Bu Isma 	
<p>Hari ke-3 Rabu, 24 Januari 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti pelaksanaan kegiatan Rapat Koordinasi Pokjantal Posyandu se-Jawa Timur 2. Membuat rekapitulasi hasil Rapat Koordinasi 3. Rekapitulasi dukungan kegiatan dari lintas sector terkait Posyandu 	

	di Jawa Timur	
Hari ke-4 Kamis, 25 Januari 2019	1. Materi tentang Pendampingan Bumil Risti oleh Pak Avi 2. Desain Cover Profil Promkes	
Hari ke-5 Jumat, 18 Januari 2019	1. Materi tentang Desa Siaga 2. Menyusun narasi Data Dasar seksi Promkes	
Minggu ke-3		
Hari ke-1 Senin, 28 Januari 2019	1. Rekap Profil Promkes <i>update</i> 28 Januari 2019	
Hari ke-2 Selasa, 29 Januari 2019	1. Membuat presentasi data profil <i>update</i> 2. Pemetaan jumlah pondok pesantren dan Poskestren di seluruh Kabupaten / Kota Jawa Timur	
Hari ke-3 Rabu, 30 Januari 2019	1. Membuat pemetaan (rekap dan sunting data SBH) 2. Materi tentang KIE oleh Pak Malik	
Hari ke-4 Kamis, 31 Januari 2019	1. Penyusunan konten media untuk peringatan Hari Gizi Nasional 2. Pengambilan video dan bahan – bahan untuk konten media 3. Pembuatan video Hari Gizi Nasional	
Hari ke-5 Jumat, 1 Februari 2019	1. Mengikuti peringatan Hari Gizi Nasional ke-59 2. Rapat perumusan Juklak, Juknis, dan format SPJ untuk program Pendampingan Bumil untuk Mencegah Stunting	
Minggu ke-4		
Hari ke-1	1. Materi tentang SPJ oleh Bu Sulis	

Senin, 4 Februari 2019	2. Supervisi oleh Dosen Pembimbing 3. Pembuatan video <i>after movie</i> (moment Hari Gizi Nasional)	
Hari ke-2 Selasa, 5 Februari 2019	LIBUR TAHUN BARU IMLEK	
Hari ke-3 Rabu, 6 Februari 2019	1. Analisa data jumlah dan persentase Poskestren dan pondok pesantren 2. Materi Germas oleh Bu Lestari	
Hari ke-4 Kamis, 7 Februari 2019	1. Penyelesaian video <i>after movie</i> (momen Hari Gizi Nasional) 2. Penyelesaian video grafis tentang Gizi Seimbang	
Hari ke-5 Jumat, 8 Februari 2019	Menyusun grafik Data Dasar dan UKBM Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018	
Minggu ke-5		
Hari ke-1 Senin, 11 Februari 2019	Menyusun grafik Data Promkes dan penggabungan keseluruhan data Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018	
Hari ke-2 Selasa, 12 Februari 2019	Menyusun narasi Data Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018	
Hari ke-3 Rabu, 13 Februari 2019	Menyusun narasi Data Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018	
Hari ke-4 Kamis, 14 Februari 2019	Menyusun narasi Data Profil Promosi Kesehatan Tahun 2018	
Hari ke-5 Jumat, 15 Februari 2019	Menyusun absensi checklist pengiriman dari Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota <i>update</i> 14 Februari	

LAMPIRAN

DOKUMENTASI KEGIATAN

