

## KATA PENGANTAR

Petunjuk Teknis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi Kesehatan ini adalah salah satu serial Petunjuk Teknis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Petunjuk Teknis ini merupakan pedoman yang diharapkan dapat memberikan pemahaman yang jelas dan dijadikan salah satu acuan dalam pelaksanaan PHBS di Institusi Kesehatan dan dikhususkan untuk lingkungan Puskesmas/Puskesmas Pembantu/Pos Kesehatan Desa.

Pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan dilaksanakan atas dasar Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/X/2002 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah serta Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1405/Menkes/SK/XI/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri. Agar pelaksanaan PHBS di Institusi Kesehatan dapat berjalan baik, maka disusun Petunjuk Teknis PHBS di Institusi Kesehatan ini.

Buku ini tentunya masih memiliki banyak kekurangan, untuk itu kritik dan saran perbaikan sangat diharapkan guna penyempurnaan buku ini.

Semoga Tuhan Yme meridhoi upaya kita, sehingga buku ini memiliki manfaat yang besar bagi berkembangnya phbs di Jawa Barat.

Bandung, Agustus 2010

Kepada Dinas Kesehatan Provinsi  
Jawa Barat,



**dr. ALMA LUCYATI, MKes,MSi,MHKes**  
**NIP : 19561022 198410 2 001**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	iii
I. LATAR BELAKANG .....	1
II. TUJUAN DAN MANFAAT PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN.....	3
III. SASASRAN PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN .....	4
IV. INDIKATOR DAN DEFINISI OPERASIONAL PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN .....	5
V. PENGORGANISASIAN .....	8
VI. STRATEGI DAN LANGKAH-LANGKAH PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN .....	8
VII. PERAN SERTA DARI STAKE HOLDERS DALAM MENDUKUNG PEMBINAAN PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN .....	14
VIII. INDIKATOR KEBERHASILAN .....	15
LAMPIRAN:	
1. Format Pemantauan/Evaluasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi Kesehatan .....	17
2. Format Rekapitulasi Pemantauan/Evaluasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Institusi Kesehatan .....	23

## I LATAR BELAKANG

Pembangunan Kesehatan bertujuan meningkatkan kesehatan, kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku pembangunan kesehatan dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Harapan tersebut terwujud apabila masyarakat diberdayakan sepenuhnya dengan sumber daya dimilikinya untuk dapat menerapkan PHBS dalam kehidupannya sehari-hari, baik di rumah, di sekolah, di tempat-tempat umum maupun di tempat kerja.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang harus dilakukan oleh setiap individu/keluarga/kelompok sangat banyak, dimulai dari bangun tidur sampai tidur kembali. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/keluarga/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. Penerapan PHBS di lingkungan Institusi Kesehatan (Puskesmas/Puskesmas Pembantu/Polindes) merupakan salah satu upaya strategis untuk menggerakkan dan memberdayakan para karyawan/pegawai untuk hidup dan sehat.

Pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan bertujuan untuk mengembangkan dan mendorong setiap karyawan/pegawai Puskesmas/Puskesmas Pembantu/Polindes untuk menerapkan PHBS di Puskesmas/Puskesmas Pembantu/Polindes termasuk mengupayakan lingkungan tempat kerja yang sehat, sehingga karyawan/pegawai dapat bekerja dengan tubuh sehat. Bekerja dengan tubuh yang sehat merupakan hal yang diinginkan dan menjadi hak azasi setiap karyawan/pegawai. Karena itu menjadi kewajiban semua pihak untuk ikut memelihara, menjaga dan mempertahankan kesehatan setiap karyawan/pegawai agar tetap sehat dan produktif dengan melaksanakan pembinaan PHBS di lingkungan Institusi Kesehatan. Lingkungan Institusi Kesehatan yang sehat akan membuat para karyawan/pegawai merasa nyaman sehingga dapat

lebih produktif. Oleh karena itu kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan pelaksanaannya dimulai dari unit terkecil yang ada di Institusi Kesehatan.

Pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan dilaksanakan atas dasar Kepmenkes Nomor 114/Menkes/SK/X/2004 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah serta Kepmenkes Nomor 1405/Menkes/SK/X/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri. Di Provinsi Jawa Barat telah ada Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pengendalian Pencemaran Udara, serta telah dicanangkan Gerakan Sadar PHBS (GERSAD PHBS) melalui dukungan kebijakan berupa nota Kesepahaman dan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) Provinsi Jawa Barat Nomor 147.14/03/Otdakra/2009 dan 01/NK/PKK.Prov.JB/II/2009 tentang Gerakan Sadar Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, dan Surat Edaran Gubernur Jawa Barat Nomor 440/15/Yansos tentang Larangan Merokok di Ruangan dan/atau Tempat Kerja.

Berdasarkan hal tersebut di atas dan agar pelaksanaan PHBS di Institusi Kesehatan dapat berjalan baik, maka disusun Petunjuk Teknis PHBS di Institusi Kesehatan. Petunjuk Teknis ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang jelas dan dijadikan salah satu acuan dalam pelaksanaan PHBS di Institusi Kesehatan. Petunjuk Teknis ini lebih dikhususkan untuk lingkungan Puskesmas/Puskesmas Pembantu/Poskesdes.

## II. TUJUAN DAN MANFAAT PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN

### A. TUJUAN :

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi Kesehatan mempunyai tujuan:

#### 1. Tujuan Umum :

Memberdayakan petugas dan masyarakat lingkungan Institusi Kesehatan agar tahu, mau dan mampu menolong diri sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan Institusi Kesehatan yang sehat.

#### 2. Tujuan Khusus :

- a. Mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat di Institusi Kesehatan.
- b. Meningkatkan produktivitas kerja.
- c. Menciptakan lingkungan kerja yang sehat.
- d. Menurunkan angka penyakit akibat kerja/lingkungan kerja.
- e. Memberikan dampak yang positif terhadap lingkungan kerja dan masyarakat dalam ber PHBS.

### B. MANFAAT :

1. Manfaat bagi karyawan/pegawai :
  - a. Meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit.
  - b. Meningkatkan produktivitasnya yang berdampak pada peningkatan penghasilan dan ekonomi keluarga.
  - c. Pengeluaran rumah tangga lebih ditujukan untuk peningkatan taraf hidup bukan untuk biaya pengobatan.
  - d. Meningkatnya produktivitas kerja karyawan/pegawai yang berdampak positif terhadap pencapaian target dan tujuan.
  - e. Menurunnya biaya kesehatan yang harus dikeluarkan.
2. Manfaat bagi Institusi Kesehatan
  - a. Terwujudnya Institusi Kesehatan dan lingkungan yang bersih dan rapi.

- b. Terhindarnya Institusi Kesehatan dan lingkungannya dari sumber penyakit.
  - c. Meningkatnya pencapaian target dan tujuan organisasi.
  - d. Meningkatnya citra Institusi Kesehatan yang positif.
3. Manfaat bagi Masyarakat
  - a. Mempunyai lingkungan Institusi Kesehatan yang sehat.
  - b. Dapat mencontoh perilaku hidup bersih dan sehat yang diterapkan oleh Institusi Kesehatan.
4. Manfaat bagi Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota
  - a. Institusi Kesehatan yang sehat menunjukkan kinerja dan citra pemerintah provinsi/kabupaten/kota yang baik.
  - b. Anggaran untuk pengobatan penyakit/masalah kesehatan para petugas bisa dialihkan untuk peningkatan kesejahteraan karyawan/pegawai.
  - c. Dapat dijadikan Pusat Pembelajaran bagi daerah lain dalam pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.

## III. SASARAN PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN

1. Karyawan/Pegawai Institusi Kesehatan
2. Pimpinan Institusi Kesehatan
3. Masyarakat pengunjung/klien Institusi Kesehatan

#### IV. INDIKATOR DAN DEFINISI OPERASIONAL PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN

PHBS di Institusi Kesehatan adalah upaya memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung dan petugas agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan Institusi Kesehatan Sehat. Ada 7 (tujuh) perilaku penting yang diharapkan dilakukan oleh karyawan/pegawai dan masyarakat Institusi Kesehatan agar lingkungan Institusi Kesehatan termasuk kategori tempat kerja sehat, yaitu :

1. Menggunakan air bersih.
2. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun.
3. Menggunakan jamban sehat.
4. Membuang sampah pada tempatnya.
5. Tidak merokok di Institusi Kesehatan.
6. Tidak meludah sembarangan.
7. Memberantas jentik nyamuk dengan ikut membantu masyarakat di Institusi Kesehatan saat Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

#### DEFINISI OPERASIONAL

1. **Menggunakan air bersih** adalah karyawan/pegawai menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari di Institusi Kesehatan. Secara fisik air bersih adalah air tidak keruh, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Sumber air berasal dari air sumur terlindung, air pompa, mata air terlindung, penampungan air hujan, air ledeng dan air dalam kemasan (sumber air berasal dari sumur pompa, sumur, mata air terlindung berjarak minimal 10 meter dari tempat penampungan kotoran atau limbah/WC).
2. **Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun** adalah karyawan/pegawai selalu mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar/sesudah buang air kecil, sesudah beraktivitas dan/atau setiap kali tangan kotor dengan memakai sabun dan air bersih yang mengalir. Air bersih yang mengalir untuk membuang kuman-kuman yang ada pada tangan yang kotor, sedangkan sabun selain membersihkan kotoran juga dapat membunuh kuman yang ada di tangan. Diharapkan tangan menjadi bersih dan bebas dari

kuman serta dapat mencegah terjadinya penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, tipus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Flu Burung serta penularan antar pengunjung melalui tangan petugas.

3. **Menggunakan jamban sehat** adalah karyawan/pegawai saat buang air besar dan buang air kecil menggunakan jamban/WC/kakus leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampungan kotoran. Menggunakan jamban sehat setiap kali buang air besar dan buang air kecil dapat berbau. Mengapa lingkungan di sekitar Institusi Kesehatan menjadi bersih dan tidak berbau. Di samping itu tidak mencemari sumber air yang ada di sekitar lingkungan masyarakat tempat kerja serta menghindari datangnya lalat atau serangga yang dapat menularkan penyakit seperti diare, disentri, tipus, kecacingan dan penyakit lainnya.
4. **Membuang sampah pada tempatnya** adalah karyawan/pegawai memiliki tempat sampah dan membuang sampah pada tempat sampah yang tersedia. Diharapkan tersedia tempat sampah yang terpilah antara sampah organik, non-organik dan sampah bahan berbahaya. Sampah selain kotor dan tidak sedap dipandang juga mengandung berbagai kuman penyakit. Membiasakan membuang sampah pada tempat sampah yang tersedia akan sangat membantu karyawan/pegawai terhindar dari berbagai kuman penyakit. Pengelolaan sampah dari perkantoran diharapkan dapat tuntas yaitu diikuti dengan pengolahan sampah organik, sampah non-organik dan sampah berbahaya. Secara bertahap setiap tempat kerja perkantoran minimal memiliki unit pengolahan sampah organik. Sampah medis hendaknya di kelola sesuai dengan ketentuan yaitu dihancurkan dengan incinerator.
5. **Tidak merokok di lingkungan Institusi Kesehatan** adalah karyawan/pegawai tidak merokok di Institusi Kesehatan. Merokok berbahaya bagi kesehatan perokok dan orang yang berada di sekitar perokok. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan 4000 bahan kimia berbahaya diantaranya : Nikotin (menyebabkan ketagihan dan kerusakan jantung serta pembuluh darah); Tar (menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker) dan CO (menyebabkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati). Tidak merokok di Institusi Kesehatan dapat menghindarkan para karyawan/pegawai dari kemungkinan terkena penyakit-penyakit tersebut di atas. Tempat kerja membuat peraturan dilarang merokok di Institusi Kesehatan. Para karyawan/pegawai bisa

saling mengawasi di antara mereka untuk tidak merokok di Institusi Kesehatan dan diharapkan mengembangkan kawasan tanpa rokok/kawasan bebas asap rokok.

6. **Tidak meludah sembarangan** adalah karyawan/pegawai tidak meludah sembarangan dan meludah di tempat yang telah disediakan.
7. **Memberantas jentik nyamuk di Institusi Kesehatan** adalah upaya untuk memberantas jentik di lingkungan Institusi Kesehatan yang dibuktikan dengan tidak ditemukan jentik nyamuk, pada tempat-tempat penampungan air, bak mandi, gentong air, vas bunga, pot bunga/alas pot bunga, wadah pembuangan air dispenser, wadah pembuangan air kulkas, dan barang-barang bekas/tempat-tempat yang bisa menampung air yang ada di Institusi Kesehatan. Memberantas jentik di lingkungan tempat kerja dilakukan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), melalui kegiatan menguras dan menutup tempat-tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas dan menghindari gigitan nyamuk. Dengan lingkungan bebas jentik diharapkan dapat mencegah terkena penyakit akibat gigitan nyamuk, seperti demam berdarah, cikungunya, malaria dan kaki gajah.
8. **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)** adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang/keluarga/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.
9. **Institusi Kesehatan** adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah/Swasta, atau Perorangan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat seperti : Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan klinik Swasta.
10. **PHBS di Institusi Kesehatan** adalah upaya untuk memberdayakan para karyawan/pegawai/pengunjung agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta berperan aktif dalam mewujudkan tempat kerja dan lingkungan kerja yang sehat.

## V. PENGORGANISASIAN

Pembinaan PHBS di Lingkungan Institusi Kesehatan dapat berjalan optimal bila ada pengorganisasian kegiatan PHBS. Pengorganisasian

di tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota menyatu dalam Tim PHBS secara keseluruhan (bisa menyatu dalam Tim/Forum Kabupaten/Kota Siaga Sehat). Sedangkan di setiap Institusi Kesehatan perlu ditunjuk Penanggung Jawab sekaligus Fasilitator pembinaan PHBS.

## IV. STRATEGI DAN LANGKAH-LANGKAH PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN

### A. STRATEGI

1. **Melaksanakan advokasi** yakni pendekatan kepada para pengambil keputusan/kebijakan. Tujuan advokasi adalah untuk memperoleh dukungan dan kesepakatan (dana, sarana, tenaga, dan lain-lain) dalam pelaksanaan dan penerapan PHBS Institusi Kesehatan. Advokasi dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan beserta jajarannya kepada Gubernur/Bupati/Walikota/Camat/Kepala Desa-Kelurahan untuk mengeluarkan kebijakan tentang PHBS di Institusi Kesehatan Kepala Organisasi Perangkat Daerah (OPD) agar mendukung pelaksanaan PHBS di Institusi Kesehatan. Diharapkan seluruh jajaran pengambil kebijakan menyadari betapa pentingnya mendukung penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi Kesehatan.

Dukungan yang diharapkan, sebagai berikut:

- a. Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota :
  - 1) Mengeluarkan kebijakan tentang pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan, berupa peraturan, surat edaran/instruksi/himbauan, termasuk dukungan dana.
  - 2) Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan di wilayah kerjanya.
- b. Pimpinan Institusi Kesehatan :
  - 1) Mengeluarkan kebijakan untuk melaksanakan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.
  - 2) Menyediakan sarana untuk penerapan PHBS di Institusi Kesehatan, seperti :

- a) Air Bersih
- b) Jamban Sehat
- c) Tempat cuci tangan dan sabun
- d) Tempat sampah
- e) Tempat membuang ludah
- f) Media Promosi Kesehatan di Intitusi Kesehatan.
- g) Sarana Olah raga
- h) Kantin Sehat

**2. Melakukan Pembinaan Suasana (Social Support).**

Upaya ini dilakukan untuk membangun opini karyawan/pegawai guna mendukung penerapan PHBS di Institusi Kesehatan. Bina Suasana dilakukan oleh para pimpinan Institusi Kesehatan, didukung Fasilitator/Kader PHBS di Institusi Kesehatan.

**3. Melakukan Pemberdayaan Karyawan/Pegawai**

- a. Sosialisasi PHBS di Institusi Kesehatan kepada seluruh karyawan/pegawai
- b. Gerakan-gerakan sebagai implementasi PHBS di Institusi Kesehatan sesuai dengan indikator PHBS di Institusi Kesehatan.
- c. Pemantauan implementasi indikator PHBS di Institusi Kesehatan secara berkala. Pemantauan dilakukan oleh Tim Pemantau dalam hal ini bisa dikaitkan dengan Lomba, misalnya dalam rangka Peringatan Hari Kemerdekaan. Cara pemantauan dapat dilaksanakan dengan melakukan kunjungan ke Institusi Kesehatan didukung dengan melihat laporan pelaksanaan kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan.

**B. LANGKAH-LANGKAH GERAKAN PHBS DI INTITUSI KESEHATAN**

**1. PERENCANAAN**

**a. Pembentukan Tim Inti PHBS**

Pembentukan Tim Inti PHBS, terdiri dari unsur sekretariat daerah, Dinas Kesehatan, Badan pengelola Lingkungan Hidup Daerah (BPLHD), DPRD

dan TP-PKK serta unsur lainnya, yang melaksanakan persiapan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan terutama mengenai pembagian peran dalam pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan. Tim ini juga melakukan pembinaan tatanan PHBS lainnya.

Selanjutnya di setiap Institusi Kesehatan dibentuk pula tim/pokja inti yang diharapkan dapat melakukan advokasi kepada pimpinan untuk mendukung pelaksanaan Gerakan Sadar PHBS di Institusi Kesehatan. Tim inti juga diharapkan melakukan analisis situasi PHBS di Institusi Kesehatan sebagai dasar menyusun rencana kerja. Untuk kelancaran pelaksanaan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan, Tim dapat berkoordinasi dengan Tim Pembina PHBS Provinsi/Kabupaten-Kota serta Dinas Kesehatan.

**b. Analisis Situasi**

- 1) Pimpinan di Institusi Kesehatan melakukan pengkajian ulang tentang :
  - a) Ada atau tidaknya komitmen dan kebijakan tentang pembinaan PHBS di Intitusi Kesehatan.
  - b) Sikap dan perilaku karyawan/pegawai terhadap kebijakan tersebut.
- 2) Pengkajian/pemantauan awal PHBS di Institusi Kesehatan, dilakukan di setiap bidang atau bagian yang ada di masing-masing Unit Kerja/Bagian/Bidang. Responden pemantau hendaknya mencakup seluruh karyawan/pegawai di seluruh bidang/bagian, dipilih secara random. Jumlah responden kurang lebih 5-10% dari jumlah karyawan/pegawai.
- 3) Hasil pengkajian direkapitulasi dan diolah sehingga dapat dijadikan bahan untuk menyusun rencana kerja tim dalam upaya peningkatan PHBS di Institusi Kesehatan.

**c. Penyusunan Kebijakan PHBS di Institusi Kesehatan**

Pihak pimpinan menunjuk Kelompok Kerja (Pokja) atau tim/Petugas yang bertugas menginisiasi penerapan PHBS Institusi Kesehatan POKJA melakukan dialog dengan para karyawan/pegawai tentang :

- 1) Maksud, tujuan dan manfaat penerapan PHBS Institusi Kesehatan.
- 2) Rencana Kebijakan tentang Penerapan PHBS Institusi Kesehatan.
- 3) Penerapan PHBS Institusi Kesehatan beserta antisipasi, kendala dan solusinya.
- 4) Penunjukan penanggung jawab/fasilitator PHBS Intitusi Kesehatan dan mekanisme pengawasannya.
- 5) Merumuskan sosialisasi yang efektif bagi karyawan/pegawai.
- 6) Membentuk kelompok kerja, menyusun kebijakan PHBS Institusi Kesehatan.  
Selanjutnya Pokja membuat kebijakan Gerakan Sadar PHBS mencakup tujuan dan cara melaksanakannya.

**d. Penyiapan Infra Struktur**

- 1) Membuat Surat Keputusan tentang penanggung jawab
- 2) Menyusun rencana sosialisasi penerapan PHBS Institusi Kesehatan.
- 3) Pembuatan pesan-pesan PHBS Institusi Kesehatan.

**2. PELAKSANAAN/IMPLEMENTASI**

**a. Sosialisasi penerapan PHBS**

- 1) Sosialisasi penerapan PHBS Institusi Kesehatan kepada seluruh karyawan/pegawai.
- 2) Penempatan pesan-pesan PHBS di tempat-tempat yang strategis, misalnya : poster, stiker, papan pengumuman, dll.

**b. Penerapan Gerakan Sadar PHBS**

- 1) Penyediaan sarana dan prasarana di Institusi Kesehatan, seperti air bersih, jamban sehat, tempat cuci tangan, tempat sampah, tempat buang ludah, peringatan tidak merokok, dan sebagainya.
- 2) Pelaksanaan PHBS Institusi Kesehatan dan sanksi penerapan. Pemantauan pelaksanaan PHBS Intitusi Kesehatan dilakukan dengan mencatat pelanggaran dan menerapkan sanksi sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh Institusi Kesehatan setempat.

**c. Komitmen Gerakan Sadar PHBS**

Setiap Intitusi Kesehatan diharapkan berkomitmen dalam penerapan PHBS di Institusi Kesehatan. Komitmen tersebut dapat dibuat dalam bentuk tabel.

**TABEL KOMITMEN GERAKAN SADAR PHBS**

No.	INDIKATOR	KOMITMEN
1.	Menggunakan air bersih	
2.	Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun	
3.	Menggunakan jamban sehat	
4.	Membuang sampah pada tempatnya	
5.	Tidak merokok di Institusi Kesehatan.	
6.	Tidak meludah sembarangan	
7.	Memberantas jentik nyamuk dengan ikut membantu masyarakat di Institusi Kesehatan saat Pemberantasan Sarang nyamuk (PSN).	

### 3. PEMANTAUAN DAN EVALUASI :

- a. Pemantauan dilakukan secara periodik minimal tiga bulanan mencakup aspek masukan, proses maupun keluaran. Pada tahapan selanjutnya apabila aspek masukan dan proses pembinaan dirasakan sudah cukup memadai, pemantauan tiga bulanan dilakukan hanya terhadap aspek keluaran. Responden pemantauan hendaknya mencakup seluruh karyawan/pegawai di seluruh bidang/bagian, dipilih secara random. Jumlah responden kurang lebih 5-10% dari jumlah karyawan/pegawai.
- b. Melakukan evaluasi tahunan tentang aspek masukan, proses maupun keluaran PHBS di Institusi Kesehatan.
- c. Melakukan kajian/analisis terhadap hasil pemantauan/evaluasi untuk mengetahui masalah serta yang dihadapi sebagai bahan pengambilan keputusan apakah perlu penyesuaian kebijakan maupun pelaksanaan selama ini.
- d. Pertemuan Forum Komunikasi Implementasi PHBS di Institusi Kesehatan sebaiknya rutin dilakukan minimal 6 (enam) bulan sekali di bawah koordinasi Tim Pembina.

Format yang tercantum dalam lampiran bisa digunakan untuk pemantauan maupun evaluasi. Apabila diperlukan aspek yang dievaluasi dapat ditambah atau diperdalam untuk mengetahui tingkat dari masing-masing unsur yang dipantau/dinilai.

### VII. PERAN SERTA DARI *STAKE-HOLDERS* DALAM MENDUKUNG PEMBINAAN PHBS DI INSTITUSI KESEHATAN

Adanya kebijakan dan dukungan dari pengambilan keputusan seperti Bupati/Walikota/Camat/Kepala Desa, Kepala Dinas Pendidikan, Kepala Dinas Kesehatan, DPRD dan lintas sektor terkait sangat penting untuk pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.

Di samping itu peran dari berbagai pihak terkait, dalam hal ini Organisasi Karyawan/Pegawai, serta peran aktif dari karyawan/pegawai yang mau menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat juga turut menentukan bagi terwujudnya Institusi Kesehatan yang ber-PHBS.

Peran serta berupa dukungan diharapkan dari :

1. **Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota :**
  - a. Mengeluarkan kebijakan dalam bentuk peraturan/surat edaran/instruksi/himbauan tentang pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.
  - b. Mengalokasikan anggaran untuk pembinaan PHBS Intitusi Kesehatan.
  - c. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan di wilayah kerjanya.
  - d. Membina dan mensosialisasikan PHBS di Institusi Kesehatan.
2. **DPRD :**
  - a. Memberikan persetujuan anggaran kepada Gubernur/Bupati/Walikota untuk pengembangan PHBS di Institusi Kesehatan.
  - b. Memantau kinerja Gubernur/Bupati/Walikota yang berkaitan dengan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.
3. **Pimpinan OPD/Instansi**
  - a. Mengeluarkan kebijakan dalam bentuk surat keputusan, surat edaran dan instruksi tentang pembinaan PHBS Institusi Kesehatan.
  - b. Mengalokasikan dana untuk pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.
  - c. Membantu kemajuan pencapaian PHBS di Institusi Kesehatan yang dipimpinnya.
  - d. membina dan mengembangkan PHBS di Institusi Kesehatan dengan pendekatan persuatif dan pembelajaran orang dewasa.
4. **Organisasi Karyawan/Pegawai**
  - a. Mengadvokasi mitra/kerja ketiga untuk memperoleh dukungan kebijakan dan dana bagi pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.
  - b. Melakukan sosialisasi PHBS di Institusi Kesehatan.
  - c. Menyusun rencana pelaksanaan dan penilaian lomba PHBS di Institusi Kesehatan.
  - d. Memantau tujuan pencapaian Institusi Kesehatan yang ber-PHBS.

## VII. INDIKATOR KEBERHASILAN

Guna mengukur keberhasilan PHBS di Institusi Kesehatan, maka perlu ditentukan indikator keberhasilan. Indikator adalah suatu petunjuk yang membatasi fokus perhatian suatu penilaian. Indikator PHBS di Institusi Kesehatan dibagi menjadi indikator masukan, proses dan keluaran. Indikator masukan berkaitan dengan penunjang pelaksanaan. Indikator proses menggambarkan bagaimana kegiatan pembinaan PHBS dilaksanakan. Sedangkan indikator keluaran menggambarkan pencapaian Indikator PHBS sesuai hasil kegiatan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.

### 1. Indikator Masukan

- a. Adanya kebijakan penyelenggaraan PHBS di Institusi Kesehatan.
- b. Adanya dukungan pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.
- c. Adanya pembiayaan kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan.
- d. Adanya Karyawan/Pegawai yang telah dilatih PHBS di Institusi Kesehatan.
- e. Adanya Media Pendukung untuk pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan.

### 2. Indikator Proses

- a. Adanya advokasi PHBS di Institusi Kesehatan
- b. Adanya pelatihan/pertemuan fasilitator PHBS di Institusi Kesehatan
- c. Adanya sosialisasi penerapan PHBS di Institusi Kesehatan
- d. Adanya Rencana Kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan
- e. Adanya Gerakan penerapan PHBS di Institusi Kesehatan
- f. Adanya catatan pemantauan Gerakan Sadar PHBS di Institusi Kesehatan.

### 3. Indikator Keluaran

Institusi Kesehatan Sehat, yang memenuhi 7 (tujuh) indikator.

- a. Menggunakan air bersih
- b. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun
- c. Menggunakan jamban sehat
- d. Membuang sampah pada tempatnya
- e. Tidak merokok di Institusi Kesehatan
- f. Tidak meludah sembarangan
- g. Memberantas jentik nyamuk dengan ikut membantu masyarakat di Institusi Kesehatan saat Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Lampiran 1

FORMAT PEMANTAUAN/EVALUASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI INSTITUSI KESEHATAN

NAMA INTITUSI KESEHATAN : .....

ALAMAT : .....

TANGGAL PEMANTAUAN/  
EVALUASI : .....

Beri nilai 1 pada jawaban YA, nilai 0 jawaban TIDAK.

Untuk kejelasan unsur yang dinilai lihat Definisi Operasional.

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	Tot
<b>A. Indikator Masukan</b>					
1.	Adanya kebijakan penyelenggaraan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya SK Pembentukan Tim/Pokja</li> <li>• Adanya SK Mekanisme Pelaksanaan PHBS</li> </ul>		
2.	Adanya sarana pendukung pelaksanaan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	Adanya sarana pendukung pelaksanaan PHBS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jamban bersih</li> <li>• Air bersih</li> <li>• Tempat cuci tangan air mengalir</li> <li>• Tempat sampah terpilah</li> <li>• Tempat buang ludah</li> <li>• Ventilasi</li> <li>• Luas ruangan</li> <li>• Sarana Olahraga</li> <li>• Sarana lainnya, tulisan ...</li> </ul>		
3	Adanya pembiayaan kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya Pembiayaan sarana</li> <li>• Adanya Pembiayaan honor tim/pokja</li> <li>• Adanya Pembiayaan kegiatan PHBS</li> </ul>		

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	Tot
4	Adanya Karyawan/ pegawai yang telah terpapar PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya Tim/Pokja terpapar PHBS</li> <li>• Adanya penanggung-jawab unit/bagian mendapat sosialisasi PHBS</li> <li>• Ada catatan seluruh karyawan mendapat sosialisasi PHBS</li> </ul>		
5	Adanya Media Pendukung untuk pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan	• Melihat media yang ada	Adanya media PHBS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leaflet PHBS</li> <li>• Spanduk PHBS</li> <li>• Poster PHBS</li> <li>• Selebaran/Edaran PHBS</li> <li>• Billboard PHBS</li> <li>• Dan lainnya (sebutkan)</li> </ul>		
<b>Jumlah Nilai Masukan</b>					
<b>% Nilai (Jumlah Nilai Masukan / Jml Bidang x 100)</b>					
<b>B Indikator Proses</b>					
1	Adanya advokasi pendekatan kepada pimpinan tentang PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya catatan Advokasi ke pimpinan OPD</li> <li>• Adanya catatan Advokasi ke pimpinan bidang</li> <li>• Adanya catatan Advokasi pimpinan seksi/subag</li> <li>• Adanya catatan Advokasi pimpinan organisasi karyawan</li> </ul>		
2	Adanya pertemuan fasilitator PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan pertemuan tim/pokja PHBS</li> <li>• Ada catatan pertemuan p.jawab bidang/unit</li> </ul>		

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	Tot
3	Adanya sosialisasi penerapan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan sosialisasi ke karyawan secara langsung</li> <li>• Ada catatan Sosialisasi melalui media cetak</li> <li>• Sosialisasi media lain (sebutkan)</li> </ul>		
4	Adanya Rencana Kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan Rencana kerja Bulanan</li> <li>• Ada catatan Rencana kerja Semester</li> <li>• Ada catatan Rencana kerja tahunan</li> <li>• Ada catatan Rencana kerja Kegiatan Khusus</li> </ul>		
5	Adnya Gerakan penerapan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan Gerakan PSN</li> <li>• Ada catatan Gerakan kebersihan ruangan &amp; halaman</li> <li>• Ada catatan Gerakan olah raga</li> <li>• Ada catatan Gerakan lain (sebutkan)</li> </ul>		
6	Adanya catatan pemantauan Gerakan Sadar PHBS di Institusi Kesehatan.	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catatan di setiap bidang/</li> <li>• Catatan keseluruhan Kegiatan OPP</li> <li>• Catatan pendukung lain (sebutkan)</li> </ul>		
			<b>Jumlah Nilai Proses</b>		
			<b>% Nilai (Jumlah Nilai Proses / Jml Bidang x 100)</b>		

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	Tot
<b>C</b>	<b>Indikator Keluaran</b>				
1	Menggunakan air bersih Lingkungan peringkat kondisi	• Menanyakan kepada karyawan/ pegawai air bersih yang digunakan berasal dari mana?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan air bersih, tersedia dalam jumlah cukup di penampungan yang bersih</li> <li>• Sumber air memenuhi syarat kesehatan</li> </ul>		
2	Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kepada karyawan/ pegawai kapan mencuci tangan?</li> <li>• Bagaimana cara mencuci tangan apakah dengan air bersih mengalir serta memakai sabun.</li> <li>• Periksa apakah ada tempat cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan memakai sabun</li> <li>• Tersedia tempat cuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun.</li> <li>• Mencuci tangan sebelum makan, sesudah BAB</li> <li>• Mencuci tangan setiap kali tangan kotor.</li> </ul>		
3	Menggunakan jamban sehat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan karyawan/ pegawai tempat buang air besar/ buang air kecil di Institusi Kesehatan</li> <li>• Lihat dan periksa jenis jamban dan septink tank yang ada. Juga kebersihan jamban.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BAB/BAK di jamban yang mempunyai leher angsa</li> <li>• Membersihkan jamban tiap hari, jamban bersih</li> <li>• Septink tank dibuat kedap air, minimal 10 meter dari sumber air bersih</li> <li>• Tersedia 1 jamban / 20 orang</li> <li>• Terpisah jamban laki / perempuan</li> </ul>		

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	Tot
4	Membuang sampah pada tempatnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan kepada karyawan/pegawai kemana membuang sampah.</li> <li>Periksa dan amati tempat sampah (apakah terpisah untuk sampah basah, sampah kering dan bahan berbahaya, berplastik).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada tempat sampah terpilah sampah basah, sampah kering, sampah bahan berbahaya.</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada tempat sampah berkantong plastik agar tidak tercecer dan mudah dibuang</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada tempat sampah tertutup plastik</li> </ul>		
5	Tidak merokok di Institusi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan kepada karyawan/pegawai merokok/tidak.</li> <li>Amati ada yang merokok dan lihat di meja kerja ada asbak atau tidak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak merokok di dalam ruangan kerja.</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada himbauan tidak merokok di dalam ruangan kerja</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak disediakan asbak di ruangan kerja</li> </ul>		
6	Tidak meludah sembarangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan kepada karyawan/pegawai sering meludah.</li> <li>Amati ada yang meludah sembarangan atau tidak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak meludah sembarangan.</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada himbauan tidak meludah sembarangan</li> </ul>		

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	Tot
7	Memberantas jentik nyamuk	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan siapa dan berapa kali seminggu membersihkan bak/tempat penampungan air.</li> <li>Lihat di dalam dan di sekitar tempat kerja apakah ada sarang nyamuk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada jadwal untuk membersihkan bak mandi/tempat penampungan air minimal 1 kali/minggu.</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ditemukan jentik nyamuk di Institusi Kesehatan</li> </ul>		
<b>Jumlah Nilai (Keluaran)</b>					
<b>% Nilai Keluaran (Jumlah Nilai / Bidang x 100)</b>					
<b>Jumlah Nilai Keseluruhan (A+B+C)</b>					
<b>% Nilai Keseluruhan (Jumlah Nilai Keseluruhan / Bidang x 100)</b>					

Lampiran 2

FORMAT REKAPITULASI PEMANTAUAN/EVALUASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI INSTITUSI KESEHATAN

NAMA INTITUSI KESEHATAN : .....  
 ALAMAT : .....  
 TANGGAL PEMANTAUAN/  
 EVALUASI : .....

Isi sesuai hasil pemantauan/evaluasi di tiap bidang /Bagian.  
 Untuk kejelasan unsur yang dinilai lihat Definisi Operasional.

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	-	Tot
<b>A. Indikator Masukan</b>						
1.	Adanya kebijakan penyelenggaraan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya SK Pembentukan tim/pokja</li> <li>• Adanya SK Mekanisme Pelaksanaan PHBS</li> </ul>			
2.	Adanya sarana pendukung pelaksanaan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	Adanya sarana pendukung pelaksanaan PHBS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jamban bersih</li> <li>• Air bersih</li> <li>• Tempat cuci tangan air mengalir</li> <li>• Tempat sampah terpilah</li> <li>• Tempat buang ludah</li> <li>• Ventilasi</li> <li>• Luas ruangan</li> <li>• Sarana Olahraga</li> <li>• Sarana lainnya, tulisan ...</li> </ul>			
3	Adanya pembiayaan kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya Pembiayaan sarana</li> <li>• Adanya Pembiayaan honor tim/pokja</li> <li>• Adanya Pembiayaan kegiatan PHBS</li> </ul>			

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	-	Tot
4	Adanya Karyawan/ pegawai yang telah terpapar PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya Tim/Pokja terpapar PHBS</li> <li>• Adanya penanggung-jawab unit/bagian mendapat sosialisasi PHBS</li> <li>• Ada catatan seluruh karyawan mendapat sosialisasi PHBS</li> </ul>			
5	Adanya Media Pendukung untuk pembinaan PHBS di Institusi Kesehatan	• Melihat media yang ada	Adanya media PHBS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leaflet PHBS</li> <li>• Spanduk PHBS</li> <li>• Poster PHBS</li> <li>• Selebaran/Edaran PHBS</li> <li>• Billboard PHBS</li> <li>• Dan lainnya (sebutkan)</li> </ul>			
<b>Jumlah Nilai Masukan</b>						
<b>% Nilai (Jumlah Nilai Masukan / Jlh Bidang x 100)</b>						
<b>B Indikator Proses</b>						
1	Adanya advokasi pendekatan kepada pimpinan tentang PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya catatan Advokasi ke pimpinan OPD</li> <li>• Adanya catatan Advokasi ke pimpinan bidang</li> <li>• Adanya catatan Advokasi pimpinan seksi/subag</li> <li>• Adanya catatan Advokasi pimpinan organisasi karyawan</li> </ul>			
2	Adanya pertemuan fasilitator PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ notulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan pertemuan tim/pokja PHBS</li> <li>• Ada catatan pertemuan penanggung jawab bidang/unit</li> </ul>			

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	-	Tot
3	Adanya sosialisasi penerapan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan Sosialisasi ke karyawan secara langsung</li> <li>• Ada catatan Sosialisasi melalui media cetak</li> <li>• Sosialisasi media lain (sebutkan)</li> </ul>			
4	Adanya Rencana Kegiatan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan Rencana kerja Bulanan</li> <li>• Ada catatan Rencana kerja Semester</li> <li>• Ada catatan Rencana kerja tahunan</li> <li>• Ada catatan Rencna kerja Kegiatan Khusus</li> </ul>			
5	Adnya Gerakan penerapan PHBS di Institusi Kesehatan	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada catatan Gerakan PSN</li> <li>• Ada catatan Gerakan kebersihan ruangan &amp; halaman</li> <li>• Ada catatan Gerakan olahraga</li> <li>• Ada catatan Gerakan lain (sebutkan)</li> </ul>			
6	Adanya catatan pemantauan Gerakan Sadar PHBS di Institusi Kesehatan.	• Mempelajari dokumen/ nutulen yang ada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catatan di setiap bidang</li> <li>• Catatan keseluruhan kegiatan OPD</li> <li>• Catatan pendukung lain (sebutkan)</li> </ul>			
<b>Jumlah Nilai Proses</b>						
<b>% Nilai (Jumlah Nilai Proses / Jlh bidang x 100)</b>						

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	-	Tot
<b>C</b>	<b>Indikator Keluaran</b>					
1	Menggunakan air bersih	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kepada karyawan/ pegawai air bersih yang digunakan berasal dari mana?</li> <li>• Lihat dan periksa kondisi air dan sumber air yang digunakan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan air bersih, tersedia dalam jumlah cukup di penampungan yang bersih</li> <li>• Sumber air memenuhi syarat kesehatan</li> </ul>			
2	Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kepada karyawan/ pegawai kapan mencuci tangan?</li> <li>• Bagaimana cara mencuci tangan apakah dengan air bersih mengalir serta memakai sabun.</li> <li>• Periksa apakah ada tempat cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan memakai sabun</li> <li>• Tersedia tempat cuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun.</li> <li>• Mencuci tangan sebelum makan, sesudah BAB</li> <li>• Mencuci tangan setiap kali tangan kotor.</li> </ul>			

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	-	Tot
3	Menggunakan jamban sehat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan karyawan/ pegawai tempat buang air besar/buang air kecil di Institusi Kesehatan</li> <li>Lihat dan periksa jenis jamban dan septink tank yang ada. Juga kebersihan jamban.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BAB/BAK di jamban yang mempunyai leher angsa</li> <li>Membersihkan jamban tiap hari, jamban bersih</li> <li>Septink tank dibuat kedap air, minimal 10 meter dari sumber air bersih</li> <li>Tersedia 1 jamban / 20 orang</li> <li>Terpisah jamban laki / perempuan</li> </ul>			
4	Membuang sampah pada tempatnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan kepada karyawan/ pegawai kemana membuang sampah.</li> <li>Periksa dan amati tempat sampah (apakah terpisah untuk sampah basah, sampah kering dan bahan berbahaya, berplastik plastik dan tertutup).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Membuang sampah ke tempat sampah yang tersedia</li> <li>Ada tempat sampah terpilah sampah basah, sampah kering, sampah bahan berbahaya.</li> <li>Ada tempat sampah berkantong plastik agar tidak tercecer dan mudah dibuang</li> <li>Ada tempat sampah tertutup.</li> </ul>			

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	-	Tot
5	Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan kepada karyawan/ pegawai kapan mencuci tangan?</li> <li>Bagaimana cara mencuci tangan, apakah dengan air bersih mengalir serta memakai sabun</li> <li>Periksa apakah ada tempat cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan memakai sabun</li> <li>Tersedia tempat cuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun</li> <li>Mencuci tangan sebelum makan, sesudah BAB.</li> <li>Mencuci tangan setiap kali tangan kotor.</li> </ul>			
6	Tidak meludah sembarangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan kepada karyawan/ pegawai sering meludah.</li> <li>Amati ada yang meludah sembarangan arau tidak.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak meludah sembarangan.</li> <li>Ada himbauan tidak meludah sembarangan</li> </ul>			

No.	Indikator	Cara	Unsur Dinilai	Bid	-	Tot
7	Memberantas jentik nyamuk	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan siapa dan berapa kali seminggu membersihkan bak mandi/tempat penampungan air.</li> <li>Lihat di dalam dan di sekitar tempat kerja apakah ada tempat jadi sarang nyamuk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ada jadwal untuk membersihkan bak mandi/tempat penampungan air minimal 1 kali/minggu.</li> <li>Tidak ditemukan jentik nyamuk di Institusi Kesehatan</li> </ul>			
<b>Jumlah Nilai (Keluaran)</b>						
<b>% Nilai Keluaran (Jumlah Nilai / Bidang x 100)</b>						
<b>Jumlah Nilai Keseluruhan (A+B+C)</b>						
<b>% Nilai Keseluruhan (Jumlah Nilai Keseluruhan / Bidang x 100)</b>						

## Tim Pengarah

*Kepada Dinas Kesehatan Provinsi  
Jawa Barat  
Kepada Subdin Sumber Daya Kesehatan*

## Editor

*Tuti Surtimanah*

## Tim Penyusun

*Putriarti  
Nok Aen  
Ni Made Indra Maharani  
Dedeh Hadiati  
Adi Komara*

**PETUNJUK TEKNIS  
PENGELOLAAN PROMOSI KESEHATAN  
DI PUSKESMAS**

**DINAS KESEHATAN PROVINSI  
JAWA BARAT  
2010**



## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Tuhan yang Maha Pengasih dan Penyayang, buku juknis ini selesai disusun.

Upaya mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Berbagai Tatanan. Buku juknis ini disusun untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan petugas puskesmas dalam melaksanakan promosi kesehatan di puskesmas. Buku Juknis ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan semua pihak dalam melaksanakan kegiatan dalam upaya pengelolaan promosi kesehatan di puskesmas.

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berperan aktif dalam proses penyusunan, pembahasan dan penyempurnaan Petunjuk Teknis ini. Semoga apa yang telah dilakukan mendapat balasan yang setimpal dari Alloh Swt. Kami menyadari buku ini jauh dari sempurna, namun kami berharap buku ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, Oktober 2010

KEPALA DINAS KESEHATAN  
PROVINSI JAWA BARAT



Dr.Hj.ALMA LUCYATI,M.Kes.MSi.MH Kes.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR LAMPIRAN

I. PENDAHULUAN

II. KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN

III. PERENCANAAN PROMOSI KESEHATAN DI  
PUSKESMAS

IV. PELAKSANAAN DAN PENGENDALIAN UPAYA  
PROMOSI KESEHATAN DI PUSKESMAS

V. PENGAWASAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN  
UPAYA PROMOSI KESEHATAN DI PUSKESMAS

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

## BAB I PENDAHULUAN

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas tercantum bahwa :

*Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.*

Sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (UPTD), puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Sebagai penanggungjawab utama penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sedangkan puskesmas bertanggungjawab hanya sebagai upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kemampuannya. Secara nasional, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggungjawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

### Adapun Fungsi Puskesmas adalah :

- a) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.  
Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.

Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

- b) Pusat pemberdayaan masyarakat.  
Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.
- c) Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.  
Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi:
  - a. Pelayanan kesehatan perorangan  
Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (private goods) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.
  - b. Pelayanan kesehatan masyarakat  
Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Upaya kesehatan yang dilakukan Puskesmas dikelompokkan menjadi dua yakni:

1) Upaya Kesehatan Wajib

Upaya kesehatan wajib puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib ini harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas yang ada di wilayah Indonesia.

Upaya kesehatan wajib tersebut adalah:

- a. Upaya Promosi Kesehatan
- b. Upaya Kesehatan Lingkungan
- c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
- d. Upaya Perbaikan Gizi
- e. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- f. Upaya Pengobatan

2) Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan dipilih dari daftar upaya kesehatan pokok puskesmas yang telah ada, yakni:

- a. Upaya Kesehatan Sekolah
- b. Upaya Kesehatan Olah Raga
- c. Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
- d. Upaya Kesehatan Kerja
- e. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
- f. Upaya Kesehatan Jiwa
- g. Upaya Kesehatan Mata
- h. Upaya Kesehatan Usia Lanjut
- i. Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional, dll.

Sistem manajemen puskesmas mencakup **perencanaan (P1)** yang diselenggarakan melalui mekanisme perencanaan mikro (*micro planning*) yang kemudian menjadi perencanaan tingkat **puskesmas, penggerakkan pelaksanaan (P2)** yang diselenggarakan melalui mekanisme lokakarya mini (*mini workshop*) serta **pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3)** yang diselenggarakan melalui mekanisme stratifikasi puskesmas yang kemudian menjadi penilaian kinerja puskesmas, dengan berlakunya

prinsip otonomi perlu disesuaikan. Manajemen upaya-upaya kesehatan di Puskesmas mengikuti system manajemen Puskesmas.

Dalam melaksanakan upaya promosi kesehatan di puskesmas telah ditetapkan Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan dan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah serta Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas yang diterbitkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Ke-tiga pedoman tersebut mencantumkan 3 (tiga) strategi pokok ABG (Advokasi, Bina Suasana dan gerakan pemberdayaan) dalam implementasi upaya promosi kesehatan.

Berdasarkan pengamatan dan masukan dari petugas promosi kesehatan puskesmas maupun kabupaten/kota, dirasakan perlu adanya petunjuk teknis yang dapat dipedomani secara praktis dalam implementasi pengelolaan promosi kesehatan di Puskesmas. Dalam upaya memenuhi kebutuhan tersebut, maka petunjuk teknis ini disusun. Semoga dapat membawa manfaat dalam mendorong pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ((PHBS) masyarakat. Petunjuk Teknis ini mencakup Konsep Dasar Promosi Kesehatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Monitoring Evaluasi Promosi kesehatan di puskesmas.

## BAB II KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN

**Promosi kesehatan adalah :** Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari oleh & bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, mampu mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai kondisi sosial ekonomi budaya setempat serta didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

**Promosi kesehatan di Puskesmas adalah :** Upaya Puskesmas melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan setiap individu, keluarga serta lingkungannya secara mandiri dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.

Secara operasional, upaya promosi kesehatan di Puskesmas dilakukan agar masyarakat mampu ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai bentuk pemecahan masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya, baik masalah-masalah yang diderita maupun yang berpotensi mengancam; secara mandiri. Petugas kesehatan di Puskesmas diharapkan mampu menjadi teladan bagi pasien, keluarga dan masyarakat untuk melakukan PHBS.

**Berikut ini beberapa pedoman kebijakan Promosi Kesehatan di Indonesia.**

- 1) Kebijakan Nasional Promkes Kepmenkes No.1193 Th 2004
- 2) Pedoman Pelaksanaan Promkes di Daerah Kepmenkes No.1114 Th 2005
- 3) Petunjuk Teknis Promkes di RS Kepmenkes No.1426 Th 2006
- 4) Pedoman Pelaksanaan Promkes di Puskesmas Kepmenkes No.585 Th 2007
- 5) Panduan Promosi Kesehatan dalam Peningkatan PHBS di Puskesmas Kepmenkes No.585 Th 2007

**Tujuan Umum Promosi Kesehatan :** Meningkatnya perilaku sehat individu, keluarga dan masyarakat dan berperan aktif dalam setiap gerakan kesehatan masyarakat melalui upaya promosi kesehatan yang yg terintegrasi dengan Lintas Program, Lintas Sektor, swasta dan masyarakat.

**Tujuan Khusus Promosi Kesehatan adalah meningkatnya :**

- 1) Komitmen pembangunan berwawasan kesehatan pengambil kebijakan.
- 2) Kerjasama antar masyarakat, Lintas Program dan Lembaga dalam pembangunan berwawasan kesehatan.
- 3) Peran masyarakat dan swasta sebagai subjek pembangunan masyarakat dan promosi kesehatan
- 4) Upaya promkes dan pemberdayaan masyarakat yang efektif dengan kearifan lokal.
- 5) Keterpaduan pelaksanaan promosi kesehatan dengan lintas program dan lintas sektoral.

**Strategi Dasar Utama Promosi Kesehatan :**

- 1) Pemberdayaan (pemberdayaan individu, pemberdayaan keluarga dan pemberdayaan masyarakat).
- 2) Bina Suasana
- 3) Advokasi
- 4) Kemitraan; dikembangkan dalam pemberdayaan, bina suasana dan advokasi dengan mempraktikkan prinsip kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan.

**Upaya promosi kesehatan di Puskesmas :**

- 1) Kegiatan promosi kesehatan di dalam gedung Puskesmas
  - a. KIP-K di Klinik Khusus dan/atau klinik sehat
  - b. Penyuluhan kelompok dalam gedung dengan materi sesuai kondisi di masing-masing puskesmas
  - c. Pelaksanaan PHBS di lingkungan Puskesmas
- 2) Kegiatan promosi kesehatan di luar gedung Puskesmas
  - a. Pembinaan PHBS Rumah Tangga
  - b. Pembinaan UKBM termasuk pembinaan Posyandu
  - c. Pembinaan Desa/Kelurahan/RW Siaga.
  - d. Penyuluhan Kelompok oleh petugas ke setiap RW
  - e. Kunjungan Rumah kepada keluarga rawan/risiko tinggi.
- 3) Pengelolaan upaya promosi kesehatan :
  - a. Perencanaan.
  - b. Penggerakkan Pelaksanaan.
  - c. Pemantauan dan Evaluasi.

### Pendukung Pelaksanaan Promosi Kesehatan :

- 1) Metode dan media yang tepat
- 2) Sumber Daya yang memadai (tenaga kompeten, sarana dan peralatan yang memadai)

### Indikator Pencapaian Kegiatan Promosi Kesehatan di Jawa Barat :

No	Indikator	2010	2011	2012	2013	2014
1	% RT ber PHBS	65	70	75	80	85
2	% Desa Siaga Aktif	55	65	70	80	85
3	% SD melakukan promosi kesehatan	20	25	30	35	40

## BAB III

### PERENCANAAN PROMOSI KESEHATAN DI PUSKESMAS

Upaya Promosi kesehatan merupakan upaya yang perlu direncanakan secara baik sebelum dilaksanakan di institusi pelayanan kesehatan termasuk puskesmas. Perlu diingat bahwa upaya promosi kesehatan merupakan salah satu upaya wajib di Puskesmas namun promosi kesehatan juga merupakan upaya yang terintegrasi dengan upaya kesehatan lainnya. Promosi kesehatan perlu direncanakan agar terlaksana secara sistematis dan terfokus dalam pencapaian tujuan yaitu perubahan perilaku yang ingin dicapai.

Perencanaan promosi kesehatan di Puskesmas tidak terlepas dari perencanaan puskesmas secara keseluruhan. Perencanaan yang dibuat di puskesmas mencakup proses penyusunan rencana tahunan puskesmas untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Rencana tahunan puskesmas dibedakan atas dua macam.

- a) Pertama, rencana tahunan upaya kesehatan wajib.
- b) Kedua, rencana tahunan upaya kesehatan pengembangan.

Promosi kesehatan sebagai salah satu upaya wajib di puskesmas mengikuti langkah-langkah perencanaan puskesmas, yaitu :

- a) Menyusun usulan kegiatan (tahunan)

Langkah pertama yang dilakukan oleh puskesmas adalah menyusun usulan kegiatan dengan memperhatikan berbagai kebijakan yang berlaku, baik nasional maupun daerah, sesuai dengan masalah sebagai hasil dari kajian data dan informasi yang tersedia di puskesmas. Usulan puskesmas disusun dengan menggunakan pendekatan perencanaan (Misalnya : Perencanaan dan penganggaran Kesehatan Terpadu – P2KT, Perencanaan Tingkat Puskesmas – PTP, dsb.).

Dalam perencanaan tahunan puskesmas, upaya promosi kesehatan menjadi salah satu upaya wajib yang harus direncanakan, serta terintegrasi dengan rencana upaya puskesmas lainnya dimana promosi kesehatan sebagai salah satu bentuk intervensi dalam upaya kesehatan tersebut.

Usulan tahunan promosi kesehatan disusun dengan sistematika sebagaimana contoh dalam lampiran ....., termasuk dibuat dalam

bentuk matriks (Gantt Chart) yang berisikan rincian kegiatan, tujuan, sasaran, besaran kegiatan (volume), waktu, lokasi serta perkiraan kebutuhan biaya untuk setiap kegiatan.

Sedangkan usulan promosi kesehatan yang terintegrasi dengan upaya puskesmas lainnya, disusun dengan langkah-langkah sebagaimana terlampir dalam lampiran .....

Rencana ini disusun melalui pertemuan perencanaan tahunan puskesmas yang dilaksanakan sesuai dengan siklus perencanaan kabupaten/kota dengan mengikut sertakan Badan Penyantun Puskesmas serta dikoordinasikan dengan camat.

b) Mengajukan usulan kegiatan

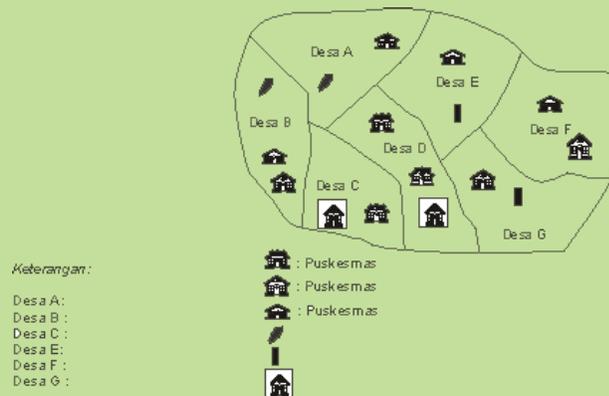
Langkah kedua yang dilakukan puskesmas adalah mengajukan usulan kegiatan tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk persetujuan pembiayaannya. Perlu diperhatikan dalam mengajukan usulan kegiatan harus dilengkapi dengan usulan kebutuhan rutin, sarana dan prasarana, dan operasional puskesmas beserta pembiayaannya.

c) Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan

Langkah ketiga yang dilakukan adalah menyusun rencana pelaksanaan kegiatan yang telah disetujui oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Rencana Kerja Kegiatan/*Plan of Action*) dalam bentuk matriks (*Gantt Chart*) yang dilengkapi dengan pemetaan wilayah (*mapping*).

Contoh Gantt Chart Rencana Pelaksanaan (POA) tercantum dalam lampiran ....

Berikut contoh pemetaan wilayah (*mapping*) upaya promosi kesehatan.

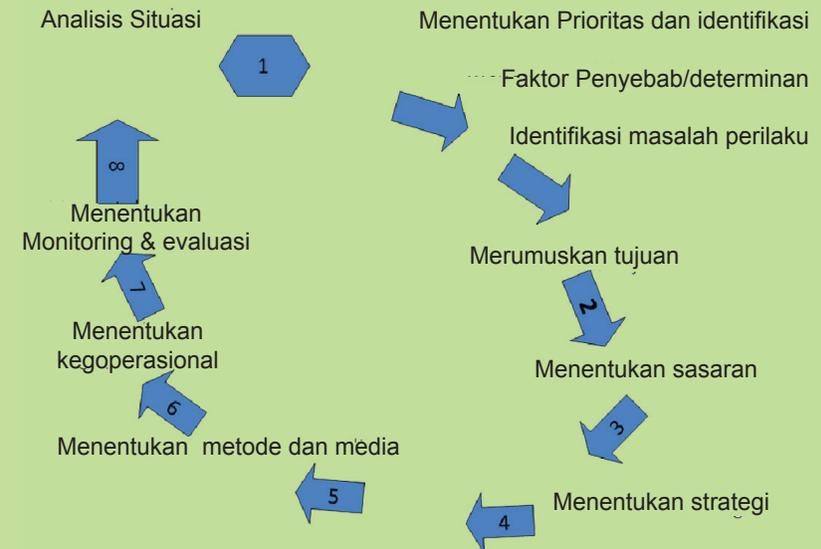


Darimana kita mulai merencanakan promosi kesehatan? Kita bisa menyusun perencanaan promosi kesehatan atas dasar :

- 1) Masalah penyakit : penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular yang terjadi di wilayah kerja puskesmas.
- 2) Masalah terkait issue di masyarakat khususnya issue terkait kesehatan; misalnya issue penyelamatan lingkungan, issue pengendalian tembakau, issue penanganan kegawatdaruratan / bencana, dll.
- 3) Masalah gaya hidup masyarakat; misalnya jarang berolah-raga, makan saji cepat (fast food), dll.
- 4) Kondisi tatanan (settings) yaitu tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tempat kerja, tatanan tempat-tempat umum, tatanan sarana pelayanan kesehatan.

Pendekatan tatanan dilakukan atas dasar pemikiran bahwa perilaku kesehatan manusia dipengaruhi kondisi fisik dan sosial yang ada dan berinteraksi di tiap tatanan, dimana populasi yang berinteraksi tiap hari dan lingkungannya bersifat unik. Dengan demikian upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat memerlukan pendekatan menyeluruh dan komprehensif.

PERENCANAAN UPAYA PROMKES PUSKESMAS - TAHUNAN (RUK—menyatu PTP/ P2KT).



## Langkah-Langkah Perencanaan :

1. Analisa Situasi : Masalah Kesehatan/Kajian PHBS/Issue, Kinerja Upaya Promkes (Input, Proses, Out-put), analisis penyebab/determinan
2. Menetapkan tujuan
3. Menetapkan sasaran
4. Menetapkan strategi
5. Menetapkan pesan pokok
6. Menetapkan metode / saluran dan media komunikasi
7. Menetapkan kegiatan operasional
8. Menetapkan cara pemantauan & penilaian

### 1. Analisis Situasi

- 1) Analisa Masalah Kesehatan dan Perilaku
  - a) Analisa masalah kesehatan :
    - i. Mengetahui masalah kesehatan
    - ii. Mengetahui penyebab masalah
    - iii. Mengetahui sifat masalah : berat, luas, bermusim
    - iv. Mengetahui epidemiologi masalah
  - b) Analisa Hasil Kajian PHBS
  - c) Analisa issue kesehatan di masyarakat
- 2) Analisis Kinerja Upaya Promkes
  - a) Input : tenaga, sarana, media, biaya
  - b) Proses : Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan, pelaksanaan kegiatan.
  - c) Output-Outcome : Frekuensi kegiatan KIE, cakupan PHBS, Cakupan
  - d) Pelaksanaan Kegiatan
- 3) Analisis Penyebab / Determinan Perilaku
  - a) Tentukan perilaku ideal
  - b) Tentukan perilaku sekarang
  - c) Analisa faktor-faktor berpengaruh terhadap perilaku ideal
  - d) Analisa untung rugi
  - e) Analisa faktor-faktor latar belakang perilaku sekarang
  - f) Analisa tahap adopsi perilaku
  - g) Skala analisa perilaku

- h) Tentukan perilaku yg diharapkan
- i) Analisa sumber daya
- j) Tentukan pokok-pokok strategi perubahan perilaku untuk mencapai perilaku yg diharapkan

### 2. Menetapkan Tujuan

Tujuan Umum : memberi gambaran umum mengenai apa yg ingin dicapai

Contoh :

- Terciptanya perilaku masyarakat dalam penanggulangan TBC di ...
- Meningkatkan ASI Eksklusif di ...

Tujuan Khusus : memberi gambaran yg spesifik berupa perubahan perilaku & kontribusi nyata yg diharapkan.

Contoh :

- a) Adanya SK Bupati/Walikota program TBC merupakan program prioritas kab/kota pada th 2008.
- b) Adanya peningkatan anggaran pelaksanaan penanggulangan TBC pada th 2007-2010.
- c) 70% pasien TBC dan keluarganya dapat memahami cara penularan TBC dll

Perumusan tujuan dg kriteria SMART

- S = Spesific – jelas & spesifik  
M = Measurable – dapat diukur  
A = Appropriate – seberapa banyak perubahan yang diharapkan  
R = Realistic – bisa dicapai  
T = Time Bound – batas waktu tertentu tujuan tercapai

### 3. Menetapkan Sasaran

1. Sasaran primer : sasaran yang terkena masalah / memperoleh manfaat paling besar
2. Sasaran sekunder : sasaran yang berpengaruh langsung / disegani sasaran primer
3. Sasaran tersier : Para pengambil keputusan

### Menentukan Sasaran

- i. Tentukan siapa saja aktor/pelaku terkait untuk pencapaian tujuan
- ii. Siapa mitra potensial
- iii. Siapa yang terkena dampak

### 4. Menetapkan Strategi.

- a. Pendekatan kepada pimpinan atau pengambil keputusan (advokasi)
- b. Dukungan lingkungan (social support)
- c. Pemberdayaan masyarakat ((Empowerment)

**ABG = ADVOKASI, BINA SUASANA, GERAKAN MASYARAKAT)**

### 5. Menetapkan pesan pokok.

- a. Rumuskan perilaku yg diharapkan
- b. Keuntungan bagi sasaran
- c. Alasan
- d. Nada pesan / tone
- e. Sumber informasi
- f. Contoh pesan pokok

Merumuskan pesan – Do :

- Menarik perhatian
- Jelas, mudah diingat, sederhana
- Mengkomunikasikan manfaat
- Menyentuh hati dan pikiran
- Menciptakan kepercayaan
- Mendorong untuk bertindak

Merumuskan pesan – Do not

- Memakai jargon
- Menghakimi
- Berisi janji-janji muluk
- Pesan lebih dari 3 point

### 6. Menetapkan saluran dan metode komunikasi

- a. Jenis, sasaran, tujuan, berapa banyak
- b. Jenis saluran : interpersonal, cetak, media massa, tradisional
- c. Kriteria memilih
  - i. Gunakan data penelitian
  - ii. Kekhasan saluran tertentu
  - iii. Kesulitan / kemudahan biaya, produksi
  - iv. Analisa jangkauan dan frekuensi
- d. Logistik yg diperlukan
- e. Channel Mix = Bauran saluran komunikasi

Menentukan metode promosi

- Metode dipilih sesuai tujuan
- Metode dipilih sesuai jenis komunikasi

Menentukan/ memilih media promosi tergantung kepada :

- Tujuan
- Sasaran
- Metode yg digunakan

### 7. Menetapkan Usulan Kegiatan

- a. Jenis
- b. Tempat
- c. Waktu
- d. Penanggung jawab
- e. Jadwal pelaksanaan
- f. Agar jelas mudah dilaksanakan, dimonitor dan di evaluasi

### Rencana Usulan Kegiatan

No	Upaya Puskesmas	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target	Waktu	Volume Kegiatan	Hasil yg diharapkan

## Perhitungan Anggaran Kegiatan

No	Kegiatan	Jenis pengeluaran	Volume	Unit Cost	Jumlah Biaya

### 8. Menetapkan cara pemantauan & penilaian

#### a. Pemantauan :

- Tujuan
- Apa yg dipantau
- Indikator / aspek
- Cara
- Siapa yg memantau
- Waktu

#### b. Penilaian :

- Tujuan
- Apa yg dinilai
- Cara / metode
- Siapa yg mengevaluasi
- Waktu

## PERENCANAAN PROMOSI KESEHATAN TERINTEGRASI PADA PROGRAM DAN UPAYA KESEHATAN LAIN

### 1. Menentukan aspek perilaku pada suatu masalah/program/upaya kesehatan.

Pada dasarnya ada aspek perilaku (penyebab masalah) atau determinan pada masalah/program/upaya kesehatan.

#### a. Analisa masalah kesehatan :

- 1) Mengetahui masalah kesehatan
- 2) Mengetahui penyebab masalah
- 3) Mengetahui sifat masalah : berat, luas, bermusim
- 4) Mengetahui epidemiologi masalah

#### b. Analisa Perilaku :

- 1) Tentukan perilaku ideal
- 2) Tentukan perilaku sekarang
- 3) Analisa faktor-faktor berpengaruh terhadap perilaku ideal
- 4) Analisa untung rugi
- 5) Analisa faktor-faktor latar belakang perilaku sekarang
- 6) Analisa tahap adopsi perilaku
- 7) Skala analisa perilaku
- 8) Tentukan perilaku yang diharapkan
- 9) Analisa sumber daya
- 10) Tentukan pokok-pokok strategi perubahan perilaku untuk mencapai perilaku yang diharapkan

### 2. Menentukan Tujuan Promosi Kesehatan

Pada dasarnya tujuan utama promosi kesehatan adalah untuk mencapai 3 hal, yaitu:

- a. Peningkatan pengetahuan atau sikap masyarakat
- b. Peningkatan perilaku masyarakat
- c. Peningkatan status kesehatan masyarakat

Menurut Green (1990) tujuan promosi kesehatan terdiri dari 3 tingkatan, yaitu :

- a. Tujuan Program  
Merupakan pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan
- b. Tujuan Pendidikan  
Merupakan deskripsi perilaku yang akan dicapai dapat mengatasi masalah kesehatan yang ada
- c. Tujuan Perilaku  
Merupakan pendidikan atau pembelajaran yang harus tercapai (perilaku yang diinginkan). Oleh sebab itu, tujuan perilaku berhubungan dengan pengetahuan dan sikap.

### 3. Menentukan Sasaran Promosi Kesehatan

Di dalam promosi kesehatan yang dimaksud dengan sasaran adalah kelompok sasaran, yaitu individu, kelompok maupun keduanya serta masyarakat. Sasaran promosi kesehatan juga dapat dibagi ke dalam sasaran primer, sekunder dan tertier.

### 4. Menentukan Isi/Materi Promosi Kesehatan

Isi promosi kesehatan harus dibuat sederhana mungkin sehingga mudah dipahami oleh sasaran. Bila perlu buat menggunakan gambar dan bahasa setempat sehingga sasaran mau melaksanakan isi pesan tersebut.

### 5. Menentukan Metode

- a. Pengetahuan : penyuluhan langsung, pemasangan poster, spanduk, penyebaran leaflet, dll
- b. Sikap : memberikan contoh konkret yang dapat menggugah emosi, perasaan dan sikap sasaran, misalnya dengan memperlihatkan foto, slide atau melalui pemutaran film/video
- c. Keterampilan : sasaran harus diberi kesempatan untuk mencoba keterampilan tersebut
- d. Pertimbangkan sumber dana & sumber daya

### 6. Menetapkan Media

- a. Teori pendidikan : belajar yang paling mudah adalah dengan menggunakan media.
- b. Media yang dipilih harus bergantung pada jenis sasaran, tk pendidikan, aspek yang ingin dicapai, metode yang digunakan dan sumber daya yang ada

### 7. Menyusun Rencana Evaluasi

Harus dijabarkan tentang kapan evaluasi akan dilaksanakan, dimana akan dilaksanakan, kelompok sasaran yang mana akan dievaluasi & siapa yang akan melaksanakan evaluasi tersebut

### 8. Menyusun Jadwal Pelaksanaan

Merupakan penjabaran dari waktu,tempat & pelaksanaan yang biasanya disajikan dalam bentuk gant chart

## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN DAN PENGENDALIAN UPAYA PROMOSI KESEHATAN DI PUSKESMAS**

Pelaksanaan dan pengendalian adalah proses penyelenggaraan, pemantauan serta penilaian terhadap penyelenggaraan rencana upaya promosi kesehatan puskesmas, baik rencana tahunan maupun yang dijabarkan ke dalam laporan bulanan.

**Langkah-langkah pelaksanaan dan pengendalian** adalah sebagai berikut:

- 1) Pengorganisasian :  
Mengikuti pengaturan yang dilaksanakan Puskesmas dalam koordinasi dan penggalangan kerjasama Lintas program dan Lintas sektoral.
- 2) Penyelenggaraan
  - 1) Mengkaji ulang rencana pelaksanaan yang telah disusun, terutama yang menyangkut jadwal pelaksanaan, target pencapaian, lokasi wilayah kerja dan rincian tugas para penanggungjawab dan pelaksana.
  - 2) Menyusun jadwal kegiatan bulanan untuk setiap petugas sesuai dengan rencana pelaksanaan yang telah disusun. Upaya promkes merupakan kegiatan yang pelaksanaannya melibatkan lintas program maupun lintas sektor.
  - 3) Menyelenggarakan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

#### **Tahapan pelaksanaan:**

- 1) Menetapkan upaya kesehatan yang diselenggarakan lengkap dengan rincian pembiayaannya.
- 2) Menjabarkan kebijakan dan tatacara penyelenggaraan (standar, pedoman, dan nilai etika) yang mendukung
- 3) Melaksanakan upaya kesehatan yang sesuai dengan kebijakan dan tatacara penyelenggaraan
- 4) Menampung dan menyelesaikan keluhan masyarakat yang terkait dengan masalah biaya
- 5) Menyempurnakan penyelenggaraan upaya kesehatan dengan memperhatikan keluhan biaya dari masyarakat

#### **Pemantauan dan Evaluasi**

Pemantauan adalah membuat deskripsi kegiatan yang terjadi di suatu waktu secara regular selama kegiatan berlangsung, melalui pencatatan, memberikan informasi bagi pimpinan.

Evaluasi memberikan analisis lebih dalam tentang suatu kebijakan, rencana atau program yang dicapai sesuai tujuan yang diharapkan.

Penyelenggaraan kegiatan harus diikuti dengan kegiatan pemantauan yang dilakukan

secara berkala. Kegiatan pemantauan mencakup hal-hal sebagai berikut:

- 1) Melakukan telaahan penyelenggaraan kegiatan dan hasil yang dicapai, yang dibedakan atas dua hal:
  - a. Telaahan internal, yakni telaahan bulanan terhadap penyelenggaraan kegiatan dan hasil yang dicapai, dibandingkan dengan rencana dan standar pelayanan. Data yang dipergunakan diambil dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) yang berlaku, dimana perlu didukung dengan pengembangan register upaya promkes di puskesmas. Kesimpulan dirumuskan dalam dua bentuk yaitu kinerja puskesmas yang terdiri dari cakupan (coverage), mutu (quality) dan biaya (cost) serta masalah dan hambatan yang ditemukan pada waktu penyelenggaraan kegiatan puskesmas. Telaahan bulanan ini dilakukan dalam Lokakarya Mini Bulanan puskesmas.
  - b. Telaahan eksternal yakni telaahan triwulan terhadap hasil yang dicapai oleh sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya serta sektor lain terkait yang ada di wilayah kerja puskesmas. Telaahan triwulan ini dilakukan dalam Lokakarya.

Dalam lampiran dicantumkan contoh format untuk melakukan pemantauan beberapa kegiatan promosi kesehatan di Puskesmas, contoh register kegiatan dan beberapa contoh format penyusunan rencana. Hal ini dimaksudkan untuk mempermudah dalam pelaksanaannya, namun tidak menutup kemungkinan digunakan cara lain asalkan jelas rujukannya.

#### **Macam Evaluasi adalah :**

- 1) Penilaian pada tahap awal program (formative evaluation)
- 2) Dilakukan saat merencanakan program

- 3) Mengukur kesesuaian program dengan masalah/kebutuhan masyarakat
- 4) Studi peninjauan kebutuhan (need assessment studi)
- 5) Penilaian pada tahap pelaksanaan (promotive evaluation)
- 6) Dilakukan saat program berjalan

**Indikator evaluasi promkes :**

- 1) Tergantung unsur mana yang diukur:
    - Input : 5 M (man,money,material,method,machine)
    - Proses : aksi promosi kesehatan yang dilakukan maupun respon masyarakat dalam implementasi/intervensi/pelaksana promosi kesehatan.
    - Output,impact menunjukkan hasil yang dicapai dari adanya intervensi promosi kesehatan.
  - 2) Indikator kegiatan evaluasi yang akan dilakukan, sebagai penentu metode evaluasi.
- c. Mini Triwulan puskesmas secara lintas sektor.

**Kesimpulan evaluasi :**

- 1) Harus dibuat berdasar data yang diperoleh, sinkron dengan tujuan evaluasi
- 2) Kesimpulan dari analisa non statistik berdasarkan kriteria/standar yang ditentukan
- 3) Kesimpulan analisis teknik statistik berdasarkan atas harga kritik dalam tabel atau tingkat p bila dengan komputer.
- 4) Penulisan laporan evaluasi
  - Harus dapat dipahami pembaca = orang lain yang tidak ikut proses
  - Mengikuti aturan dan format yang umum

**Contoh Format Laporan Evaluasi :**

Halaman judul, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar/ diagram ilustrasi.

Bab I pendahuluan : latar belakang, tujuan evaluasi, definisi istilah

Bab II Telaah Pustaka

Bab III Metodologi : pemilihan subjek, disain dan pendekatan penelitian, pengumpulan data

Bab IV Penemuan : teknik analisa, penemuan

Bab V Kesimpulan dan diskusi : ringkasan hasil, kesimpulan, implikasi

Kepustakaan

Lampiran –lampiran

**BAB V**  
**PENGAWASAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN**  
**UPAYA PROMOSI KESEHATAN DI PUSKESMAS**

Lampiran-lampiran

Pengawasan dan pertanggung-jawaban adalah proses memperoleh kepastian atas kesesuaian penyelenggaraan dan pencapaian tujuan puskesmas terhadap rencana dan peraturan perundangan-undangan serta kewajiban yang berlaku. Untuk terselenggaranya pengawasan dan pertanggungjawaban dilakukan kegiatan sebagai berikut:

**1. Pengawasan**

Pengawasan dibedakan atas dua macam yakni pengawasan internal dan eksternal.  
Pengawasan internal dilakukan secara melekat oleh atasan langsung. Pengawasan eksternal dilakukan oleh masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota serta berbagai institusi pemerintah terkait. Pengawasan mencakup aspek administratif, keuangan dan teknis pelayanan. Apabila pada pengawasan ditemukan adanya penyimpangan, baik terhadap rencana, standar, peraturan perundangan-undangan maupun berbagai kewajiban yang berlaku, perlu dilakukan pembinaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

**2. Pertanggungjawaban**

Pada setiap akhir tahun, petugas promkes puskesmas puskesmas harus membuat laporan pertanggungjawaban tahunan yang mencakup pelaksanaan kegiatan, serta perolehan dan penggunaan berbagai sumberdaya termasuk keuangan. Laporan tersebut disampaikan kepada kepala Puskesmas dan unit pengelola promkes di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Format yang digunakan mengikuti pola pelaporan puskesmas yang berlaku. Apabila terjadi penggantian petugas promosi kesehatan, maka petugas yang lama diwajibkan membuat laporan pertanggungjawaban masa jabatannya.

**DAFTAR TILIK PENGAMATAN PENYULUHAN KELOMPOK**  
**(di dalam dan di luar gedung Puskesmas)**

Puskesmas : Tanggal Pengamatan :  
Petugas yang diamati : Nama Pengamat :  
Petunjuk :

- Daftar Tilik digunakan untuk mengamati pelaksanaan penyuluhan kelompok yang dilaksanakan oleh petugas di dalam gedung Puskesmas maupun di luar gedung Puskesmas misalnya pada penyuluhan kelompok di Posyandu, di pertemuan ibu-ibu pengajian dsb.
- Isilah kotak jawab dengan memberi tanda  $\surd$  pada kotak yang sesuai. Ya bila melaksanakan, Tidak bila tidak melaksanakan, TB = tidak berlaku.

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
<b>PEMBUKAAN</b>				
1	Apakah penyuluh mengucapkan salam ?			
2	Apakah penyuluh membina HAM dengan sasaran penyuluhan (misalnya menanyakan apa kabar, berkenalan dengan beberapa orang sasaran, dst.) ?			
<b>INTI KEGIATAN PENYULUHAN KELOMPOK</b>				
3	Apakah penyuluh menanyakan masalah apa (bisa berupa penyakit, kekurangan gizi, kematian, dsb.) yang sedang dihadapi sasaran atau masyarakat di tempat tinggal sasaran?			
4	Apakah penyuluh mengaitkan masalah yang dikemukakan sasaran dengan data masalah kesehatan yang dimiliki Puskesmas dan ditetapkan sebagai topic penyuluhan kelompok yang akan dilakukan.			
5	Apakah penyuluh menanyakan mengapa masalah tersebut bisa terjadi (penyebab masalah) ?			
6	Apakah penyuluh menanyakan kenapa penyebab itu bisa muncul / terjadi ?			
7	Apakah penyuluh memberikan penjelasan tentang masalah yang dihadapi masyarakat tersebut, penyebab, munculnya penyebab, pencegahan, dan peningkatan, pengobatan / perawatan, rehabilitasi ?			

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
8	Apakah penyuluh menggunakan media / alat bantu secara tepat untuk lebih memperjelas penyampaian pesan?			
9	Apakah penyuluh memberi kesempatan kepada sasaran untuk bertanya tentang hal-hal yang diterangkan ?			
10	Apakah penyuluh juga memberi kesempatan peserta untuk bertanya hal-hal lain terkait kesehatan sasaran / masyarakat umumnya ?			
11	Apakah penyuluh memberikan penjelasan semua hal yang ditanyakan dengan jelas ?			
12	Apakah penyuluh menjanjikan untuk mencari jawaban bila tidak menguasai hal yang ditanyakan sasaran ?			
	<b>PENUTUP</b>			
13	Apakah penyuluh menyimpulkan materi yang telah dibahas ?			
14	Apakah penyuluh merumuskan perilaku yang harus dilakukan sasaran untuk mencegah, mengobati, merawat dan meningkatkan kesehatan sasaran ?			
15	Apakah penyuluh mengucapkan salam penutup ?			

### DAFTAR TILIK PENGAMATAN FASILITASI PERTEMUAN FORUM MASYARAKAT DESA (pertemuan dua bulanan di desa siaga)

Puskesmas / Desa : Tanggal Pengamatan :  
 Petugas yang diamati : Nama Pengamat :  
 Petunjuk :

- Daftar Tilik digunakan untuk mengamati pelaksanaan fasilitasi pertemuan forum masyarakat desa di desa siaga yang dilaksanakan oleh petugas gedung Puskesmas.
- Isilah kotak jawab dengan memberi tanda  $\surd$  pada kotak yang sesuai. Ya bila melaksanakan, Tidak bila tidak melaksanakan, TB = tidak berlaku.

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
	<b>PERSIAPAN</b>			
1	Apakah petugas menanyakan / memiliki data masalah yang akan dibahas dalam pertemuan forum kepada pengurus forum ?			
2	Apakah petugas memberikan dorongan, pembekalan pada pemimpin rapat, notulen rapat sebelum pertemuan forum dilakukan ?			
	<b>INTI KEGIATAN PERTEMUAN FORUM</b>			
3	Apakah petugas menjalankan fungsi katalisator (perantara untuk memperlancar proses) dalam pertemuan forum ?			
4	Apakah petugas memakai media / alat bantu untuk memperjelas penyampaian pesan dalam pertemuan forum ?			
5	Apakah petugas memberikan nasihat yang bersifat teknis selama pertemuan forum ?			
6	Apakah petugas membantu menunjukkan / menggali sumber daya untuk pemecahan masalah / mencegah / meningkatkan kesehatan masyarakat desa ?			
7	Apakah petugas menunjukkan / membantu menghubungkan dengan sumber daya untuk pemecahan masalah / mencegah / meningkatkan kesehatan masyarakat desa ?			
8	Apakah petugas memberi dorongan agar proses pertemuan forum berlangsung kondusif dan produktif ?			
9	Apakah petugas berusaha mendorong terciptanya HAM yang baik diantara para peserta pertemuan ?			

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
	Apakah petugas mendorong adanya kesepakatan hasil pertemuan termasuk rencana tindak lanjut berupa kegiatan komunikasi dan penyebaran informasi kesehatan / gerakan2 kesehatan masyarakat.			
	<b>PENUTUP</b>			
10	Apakah petugas melakukan review pelaksanaan pertemuan forum bersama pimpinan pertemuan dan pengurus Forum .			
11	Apakah ada kesepakatan pengurus forum untuk monitoring evaluasi RTL ?			
12	Apakah disepakati pertemuan forum yad. ?			

## DAFTAR TILIK PENGAMATAN PENYULUHAN KELOMPOK oleh Kader

Nama Kader : \_\_\_\_\_ Tanggal Pengamatan : \_\_\_\_\_

Pengamat : \_\_\_\_\_

- Isilah kotak jawab dengan memberi tanda √ pada kotak yang sesuai. Ya, (√) bila melaksanakan dan Tidak bila tidak melaksanakan, TB = tidak berlaku.

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
	<b>PEMBUKAAN</b>			
1	Apakah penyuluh mengucapkan salam ?			
2	Apakah penyuluh membina HAM dengan sasaran penyuluhan (misalnya menanyakan apa kabar, berkenalan dengan beberapa orang sasaran, dst.) ?			
	<b>INTI KEGIATAN PENYULUHAN KELOMPOK</b>			
3	Apakah penyuluh menanyakan masalah apa (bisa berupa penyakit, kekurangan gizi, kematian, dsb.) yang sedang dihadapi sasaran atau masyarakat di tempat tinggal sasaran?			
4	Apakah penyuluh mengaitkan masalah yang dikemukakan sasaran dengan data masalah kesehatan setempat dan ditetapkan sebagai topic penyuluhan kelompok yang akan dilakukan.			
5	Apakah penyuluh menanyakan mengapa masalah tersebut bisa terjadi (penyebab masalah) ?			
6	Apakah penyuluh menanyakan kenapa penyebab itu bisa muncul / terjadi ?			
7	Apakah penyuluh memberikan penjelasan tentang masalah yang dihadapi masyarakat tersebut, penyebab, munculnya penyebab, pencegahan, dan peningkatan, pengobatan / perawatan, rehabilitasi ?			
8	Apakah penyuluh menggunakan media / alat bantu secara tepat untuk lebih memperjelas penyampaian pesan?			
9	Apakah penyuluh memberi kesempatan kepada sasaran untuk bertanya tentang hal-hal yang diterangkan ?			
10	Apakah penyuluh juga memberi kesempatan peserta untuk bertanya hal-hal lain terkait kesehatan sasaran / masyarakat umumnya ?			

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
11	Apakah penyuluh memberikan penjelasan semua hal yang ditanyakan dengan jelas ?			
12	Apakah penyuluh menjanjikan untuk mencari jawaban bila tidak menguasai hal yang ditanyakan sasaran ?			
	<b>PENUTUP</b>			
13	Apakah penyuluh menyimpulkan materi yang telah dibahas ?			
14	Apakah penyuluh merumuskan perilaku yang harus dilakukan sasaran untuk mencegah, mengobati, merawat dan meningkatkan kesehatan sasaran ?			
15	Apakah penyuluh mengucapkan salam penutup ?			

### DAFTAR TILIK PENGAMATAN KOMUNIKASI INTER PERSONAL / KONSELING – KIP/K (di dalam gedung Puskesmas)

Puskesmas : Tanggal Pengamatan :  
 Petugas yang diamati : Nama Pengamat :  
 Petunjuk :

- Daftar Tilik digunakan untuk mengamati pelaksanaan KIP/K yang dilaksanakan oleh petugas di dalam gedung Puskesmas.
- Isilah kotak jawab dengan memberi tanda √ pada kotak yang sesuai. Ya bila melaksanakan, Tidak bila tidak melaksanakan, TB = tidak berlaku.

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
	<b>PEMBUKAAN - SALAM</b>			
1	Apakah penyuluh mengucapkan salam ?			
2	Apakah penyuluh membina HAM dengan sasaran penyuluhan (misalnya menanyakan apa kabar, berkenalan dengan beberapa orang sasaran, dst.) ?			
	<b>INTI KEGIATAN KIP/K – ARAHKAN □ JELASKAN</b>			
3	Apakah penyuluh menanyakan masalah apa (bisa berupa penyakit, kekurangan gizi, kematian, dsb.) yang sedang dihadapi sasaran atau masyarakat di tempat tinggal sasaran?			
4	Apakah penyuluh menanyakan mengapa masalah tersebut bisa terjadi (penyebab masalah) ?			
5	Apakah penyuluh menanyakan kenapa penyebab itu bisa muncul / terjadi ?			
6	Apakah penyuluh memberikan penjelasan tentang masalah yang dihadapi, penyebab, munculnya penyebab, pencegahan, dan peningkatan, pengobatan / perawatan, rehabilitasi ?			
7	Apakah penyuluh menggunakan media / alat bantu secara tepat untuk lebih memperjelas penyampaian pesan?			
8	Apakah penyuluh memberi kesempatan kepada sasaran untuk bertanya tentang hal-hal yang diterangkan ?			
9	Apakah penyuluh memberikan penjelasan semua hal yang ditanyakan dengan jelas ?			

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
	<b>PENUTUP -INGATKAN</b>			
10	Apakah penyuluh menyimpulkan materi yang telah dibahas ?			
11	Apakah penyuluh merumuskan perilaku yang harus dilakukan sasaran untuk mencegah, mengobati, merawat dan meningkatkan kesehatan sasaran ?			
12	Apakah penyuluh mengucapkan salam penutup ?			

### REGISTER PENGAJIAN DAN PEMBINAAN PHBS SARANA KESEHATAN

No	Nama Sarana Kesehatan	Indikator Perilaku	Upaya Pemecahan	Sarana yg dibutuhkan	Sasaran	Waktu Dan Tempat	Pelaksana	Keter
1	Puskesmas							
2	Pusk							
3	Pembantu Wahana Yandas/ Polindes/ Poskesdes							

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

.....

.....

### REGISTER PENYULUHAN KELOMPOK DALAM GEDUNG

NO	MATERI	TUJUAN	PELAKSANAAN			JUMLAH SASARAN	SARANA	METODE
			TANGGAL	WAKTU	TEMPAT			

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

.....

.....

### REGISTER KIP/K

NO	TANGGAL	NAMA	L/P	USIA	ALAMAT	KASUS	MASA-LAH	TERAPI/SARAN	ALTERNATIF PERILAKU YG DIPILIH AKAN DILAKUKAN	KETER.

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

.....

.....

**REGISTER PENYULUHAN KELOMPOK OLEH PETUGAS DIBUAT DALAM BENTUK BUKU, DENGAN FORMAT, sbb:**

NO	HARI/TANGGAL	MATERI	PELAKSANA	SASARAN	LOKASI	JUMLAH YANG HADIR

Kelengkapan :

1. Rencana Kerja Penyuluhan Kelompok (Bulanan)
2. Surat Tugas
3. Daftar Hadir Peserta
4. Buku Kerja Harian
5. Notulen

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

**REGISTER (REKAPITULASI) KUNJUNGAN RUMAH OLEH PETUGAS**

Petugas Promkes hanya memiliki buku bantu untuk Rekap Jumlah Rumah Kepala Keluarga Rawan.

BULAN : .....

NO	JENIS KASUS	JUMLAH					TOTAL KASUS
		01 *)	02	03	04	05	
1	Diare						
2	ISPA						
3	Gizi Buruk						
4	TB						
5	DII						

Keterangan :

\*) : Kode Desa/Kelurahan/RW

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

**REGISTER PENGKAJIAN DAN PEMBINAAN PHBS RUMAH TANGGA**

NO	NAMA DESA/ KELURAHAN	PRIORITAS MASALAH	INTERVENSI	SASARAN	PELAKSANA	PELAKSANA HASIL YG DICAPAI

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

**REGISTER STRATA POS YANDU (Bag. I)**

NO	DESA/ KEL	NAMA POS YANDU	ALA- MAT	JML SASA- RAN (S)	JML YG DI- TIMBANG (D)	JML SASA- RAN BUMIL	JML SASA- RAN IMUNI- SASI	JML KADER (TGS PD HR H)	Frek tim- bang

**REGISTER STRATA POS YANDU (Bagian II)**

NO	DESA/ KEL	NAMA POS YANDU	CAKUPAN					DANA SEHAT	P2 Diare	Prog- ram Tam- bahan	JENIS STRA- TA
			D/S	KIA (K1)	KIA (K4)	KB CU/ PUS)	IMUNI- SASI (CAM- PAK)				

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

**REGISTER STRATA DESA/KELURAHAN/ RW SIAGA**

No	Indikator Desa Siaga	Nilai	Desa A		Desa B		Desa C		Desa D		Jumlah	
			Skor	Nilai								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Forum Masy Desa	1000										
2	Sarana Yankesdas	1000										
3	UKBM	1000										
4	Sistem Pengamatan Peny Berbasis Masyarakat	900										
5	Sistem Kesiap Siagaan	300										
6	Upaya Menciptakan Dan Terwujudnya Lingk Sehat	300										
7	Upaya Menciptakan Dan Terwujudnya PHBS	300										
8	Upaya Menciptakan Dan Terwujudnya Kadarzi	300										
Jumlah Nilai		5800										
% Nilai		100%										
Desa Kelrh/Rw Siaga Aktif			Aktif/Tdk									

Mengetahui  
Kepala Puskesmas

.....  
Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas

**RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN (RPK) UPAYA PROMKES  
BULANAN DI PUSKESMAS**

NO	KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN KEGIATAN	PELAKSANA	LOKASI	BIAYA

Mengetahui \_\_\_\_\_  
 Kepala Puskesmas \_\_\_\_\_  
 Petugas Promkes \_\_\_\_\_

**BEBERAPA CONTOH PENYUSUNAN KONSEP PEDOMAN**

- a. Konsep pedoman pemantauan dengan sistematika sbb :**
  1. Pendahuluan /latar belakang
  2. Uraian Program
  3. Kerangka Pikir Pemantauan
  4. Tujuan
  5. Sasaran
  6. Langkah-langkah Pemantauan
  7. Rencana Penulisan Hasil dan Desiminasi Hasil Pemantaun
  
- b. Membuat konsep pedoman evaluasi**
  1. Pendahuluan /latar belakang
  2. Uraian Program
  3. Kerangka pikir pemantauan
  4. Tujuan
  5. Sasaran
  6. Langkah-langkah Pemantauan
  7. Rencana penulisan Hasil dan Desiminasi Hasil Pemantauan
  
- c. Membuat instrumen untuk pemantauan**
  1. Tentukan tujuan pemantauan
  2. Tentukan jenis data
  3. Tentukan sumber data
  4. Tentukan cara pengumpulan data
  5. Tentukan jenis pertanyaan yang disusun
  6. Susun pertanyaan sesuai jenis pertanyaan dan data yang diperlukan
  7. Buat izin uji coba instrumen
  8. Pelaksanaan uji coba instrumen
  9. Pengolahan dan analisis uji coba instrumen
  10. Revisi penyusunan instrumen
  
- d. Membuat instrumen untuk evaluasi**
  1. Tentukan tujuan evaluasi
  2. Tentukan jenis data yang diperlukan
  3. Tentukan sumber data
  4. Tentukan cara pengumpulan data
  5. Tentukan jenis pertanyaan yang disusun

6. Susun pertanyaan sesuai jenis pertanyaan dan data yang diperlukan
7. Buat izin uji coba instrument
8. Pelaksanaan uji coba instrument
9. Pengolahan dan analisis uji coba instrumen
10. Revisi penyusunan instrumen

**e. Melaksanakan pemantauan program penyuluhan kesehatan**

1. Penentuan petugas dan pembagian tugas
2. Pembahasan instrument dan cara evaluasi
3. Pelaksanaan pemantauan sesuai cara/metode yang ditentukan
4. Mengolah hasil pemantauan
5. Menyusun laporan hasil pemantauan-kesimpulan dan sarana perbaikan

**f. Melaksanakan evaluasi program penyuluhan**

1. Penentuan petugas dan pembagian tugas
2. Pembahasan instrument dan cara evaluasi
3. Pelaksanaan pemantauan sesuai cara/metode yang ditentukan
4. Mengolah hasil pemantauan
5. Menyusun laporan hasil evaluasi-kesimpulan dan saran perbaikan.

**Jenis Register**

- Sesuai jenis kegiatan yang dilaksanakan
- **Di dalam Gedung :**
  - Register KIP/K
  - Register Penyuluhan Kelompok
  - Register Pengkajian PHBS tatanan sarana kesehatan
- **Di luar Gedung :**
  - Register Pengkajian dan Pembinaan PHBS Rumah Tangga
  - Register Penyuluhan Kelompok
  - Register Kunjungan Rumah
  - Register Pengkajian dan Pembinaan Posyandu
  - Register Pengkajian dan pembinaan Desa Siaga Aktif

**Pelaporan Promkes Puskesmas**

- LB4 (Bulanan)
- IX. Kegiatan Penyuluhan dan JPKM Kesehatan Masyarakat
  - Promkes dalam gedung
  - Frekuensi penyuluhan kesehatan
  - Penyuluhan kesehatan kelompok / massa dirinci menurut materi
  - Jumlah pengunjung yg mendapat KIP/K
  - Frekuensi penyuluhan kelompok di luar Puskesmas
  - Jumlah rumah yang mendapat kunjungan rumah
  - FMD/Kelurahan atau RW yg melaksanakan pertemuan
  - Frekuensi pembinaan FMD
  - Frekuensi pembinaan UKBM
- **LSD1 (Semesteran)**
  - V. Data Peran Serta masyarakat
    - 1) Pondok Pesantren
    - 2) Santri Husada
    - 3) Pontren dengan Poskestren
    - 4) Pontren dengan Dana Sehat
    - 5) Jumlah santri husada
    - 6) Posyandu yang ada (pratama, madya, purnama, mandiri)
    - 7) Posyandu dg UKGMD
    - 8) Kader yang ada

- 9) Kader Aktif
- 10) Kader terlatih
- 11) Dukun bayi yang ada
- 12) Dukun bayi yang terlatih
- 13) Tenaga batra yg ada
- 14) Tenaga penyuluh keswa
- 15) Polindes
- 16) Poskesdes
- 17) Pos Obat Desa
- 18) TOGA
- 19) Wahana yankesdas
- 20) Kadarzi
- 21) Posbindu yang ada (pratama, madya, purnama, mandiri)
- 22) Panti Wreda yang ada
- 23) Kader lansia yang ada
- 24) Kelompok lansia / paguyuban / Posbindu yang ada
- 25) Desa Siaga / kelurahan siaga (pratama, madya, utama)
- 26) Desa siaga / Kelurahan siaga Aktif
- 27) Tokoh Masyarakat desa
- 28) Toma / Kader yang dilatih desa siaga
- 29) Toma / kader Desa Siaga aktif
- 30) Fasilitator Desa siaga
- 31) Mitra jejaring promkes
- 32) Desa dengan dana sehat
- 33) Badan penyelenggara dana sehat
- 34) Pos Upaya kesehatan kerja
- 35) Pekerja Formal
- 36) Pekerja formal yg dpt yankes
- 37) Pekerja informal
- 38) Pekerja informal yg dpt yankes
- 39) Perusahaan formal
- 40) Perusahaan formal yg memiliki klinik kesehatan
- 41) Pos Saka bhakti husada
- 42) Kwartir Ranting dengan SBH
- 43) Kwarda dengan SBH
- 44) Jumlah anggota SBH
- 45) Rumah tangga ber-PHBS
- 46) TTU ber-PHBS
- 47) Kantor / Instansi ber-PHBS
- 48) Kantor / Instansi Yankes ber-PHBS

- 49) Tempat Ibadah ber-PHBS
- 50) Sekolah ber-PHBS
- 51) Terminal ber-PHBS

- **LSD2 (Semesteran)**

- B. Transportasi

#### 4. Kendaraan Penyuluhan

- **LSD3 (Semesteran)**

- Jenis Peralatan
- Alat penyuluhan
- Wireless
- Radio kaset
- Standar Flipchart
- Panel Board
- Slide Poyektor
- LCD Proyektor
- OHP
- Layar
- Televisi
- DVD/VCD player
- Camera Photo
- Food Model

## FORMAT PENGKAJIAN PROMOSI KESEHATAN DI PUSKESMAS DI PROVINSI JAWA BARAT

NAMA PUSKESMAS :  
ALAMAT :  
TANGGAL PENGKAJIAN :  
PELAKSANA PENGKAJIAN :

No.	INDIKATOR	KRITERIA	KATEGORI SKOR					SKOR DIPEROLAH	KETERANGAN
			100	75	50	25	0		
1	MASUKAN (Bobot 30%) Rencana Umum Pengembangan Promkes Puskesmas	Rencana Tahunan: Upaya Promkes. Langkah: '1) Analisis situasi, '2) perumusan masalah perilaku, '3) tujuan, '4) perumusan kegiatan pelaksanaan, '5) biaya, '6) jadwal Promkes terintegrasi dalam upaya kes lainnya. Langkah minimal: '1) perumusan masalah perilaku '2) tujuan, '3) perumusan kegiatan promkes '4) jadwal	Memenuhi 6 langkah perencanaan	Memenuhi 4-5 langkah perencanaan	Memenuhi 2-3 langkah perencanaan	Memenuhi 1 langkah perencanaan	Tdk ada	Merupa-kan komitmen Kepala Puskres-mas. Lihat dokumen	
2	Rencana Operasi Promkes Puskesmas	Rencana Bulanan, untuk kegiatan promkes di dalam dan luar gedung.	Ada untuk >=6 kegiatan promkes	Ada untuk 4-5 kegiatan promkes	Ada untuk 2-3 kegiatan promkes	Ada untuk 1 kegiatan promkes	Tdk ada	Merupakan bukti komitmen seluruh jajaran Puskresmas. Lihat dokumen	
3	Tenaga Promkes Puskesmas	Pejabat Fungsional Promkes (terampil)	Ada tenaga jantung penyuluh terampil atau akhli	Ada tenaga D-3 kes, tugas rangkap	Ada tenaga kes seingkat SMTA, tugas rangkap	Ada bukan tenaga kes, tugas rangkap	Tdk ada		

No.	INDIKATOR	KRITERIA	KATEGORI SKOR					SKOR DIPEROLAH	KETERANGAN
			100	75	50	25	0		
4	a. Pelatihan tenaga Promkes Puskesmas  b. Pelatihan tenaga kesehatan lainnya tentang Promkes	Pelatihan Jabatan Fungsional, Pelatihan Pengelolaan Upaya Promkes, Pelatihan Teknis Promkes  Pelatihan teknis promkes	Pelatihan jantung penyuluh >=4 kali	Pelatihan Pengelolaan promkes dan pelatihan teknis promkes lebih dari 1 kali	Pelatihan pengelolaan promkes dan pelatihan teknis promkes minimal 1 kali	Pelatihan pengelolaan promkes atau pelatihan teknis promkes	Blm pernah	Pelatihan jantung sesuai kurikulum pusdiklat mendapat sertifikat, pelatihan pengelolaan (p1-p2-p3) promkes, pelatihan teknis misalnya metode-misalnya-PPM-Desa Siaga, dsb.	
5	a. Sarana dan peralatan promkes  b. Media	a. Stand Flipchart 'b, OHP/Infokus 'c, Amplifier & wireless microphone 'd, Kamera photo 'e, Mengaphone/PAS 'f, Portable generator 'g, Tape 'h, Peran Informasi  a. Media cetak b. Media elektronik	Ada 8 atau lebih jenis sarana	Ada 6-7 jenis sarana	Ada 4-5 jenis sarana	Ada 2-3 jenis sarana	Tdk ada	Lihat bukti sarana yang ada.	
6	Dana Promkes Puskesmas	Dana Operasional promkes dalam dan luar gedung	Ada untuk >=6 kegiatan promkes	Ada untuk 4-5 kegiatan promkes	Ada untuk 2-3 kegiatan promkes	Ada untuk 1 kegiatan promkes	Tdk ada	Media cetak al. Leaflet, booklet, poster, lembar balik, Media elektronik al. Kaset audio, kaset video, Media luar ruang : spanduk, billboard, umbul-umbul.  Dana dari berbagai sumber	
			<b>JUMLAH SKOR MASUKAN</b>						
			<b>NILAI MASUKAN (SKOR DIPEROLEH/900) X 30</b>						



## **Tim Pengarah**

*Kepada Dinas Kesehatan Provinsi  
Jawa Barat  
Kepada Subdin Sumber Daya Kesehatan*

## **Editor**

*Tuti Surtimanah*

## **Tim Penyusun**

*Putriarti  
Nok Aen  
Ni Made Indra Maharani  
Dedeh Hadiati  
Adi Komara  
Bu Dini  
Bu Tuti  
Pa Yus*