

ARTIKEL ILMIAH

**PERAN USAHA KESEHATAN MASYARAKAT
DALAM MEWUJUDKAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DI MASYARAKAT**



ARIEF SETIAWAN,SKM,MM

NIP.197109021994031001

**PUSKESMAS GUNTUR II
DINAS KESEHATAN KABUPATEN DEMAK
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-NYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pelaksanaan Promosi Kesehatan Puskesmas Guntur II Di Kabupaten Demak”. Adapun tujuan penulisan artikel ini adalah untuk bahan bacaan perpustakaan Dinas kesehatan Kabupaten Demak

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki keterbatasan dan kekurangan dalam penulisan. Oleh sebab itu penulis menerima saran dan kritikan dari pembaca demi kesempurnaan artikel ini. Untuk kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sedalam-dalamnya yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini kepada :

1. dr.Ali Maimun selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak Yang telah memberikan ijin untuk penulis.
2. dr. Anggoro Karya A Selaku kepala bidang SDK yang dalam penulisan artikel ini yang telah memberi nasehat, saran, masukan, arahan, dan koreksi selama penyelesaian skripsi ini.
3. Bapak/Ibu staf Dinas Kesehatan , administrasi dan kepastakaan yang telah memberikan informasi yang bermanfaat
4. Ayah dan Ibu yang selalu mendoakan dan mendukung saya sampai sekarang, saudara kandung yang tidak henti-hentinya memberikan bantuan secara moril dan materil serta motivasi.

Demak, Agustus 2022

Arief Setiawan ,SKM,MM

PERAN USAHA KESEHATAN MASYARAKAT DALAM MEWUJUDKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI MASYARAKAT

Arief Setiawan,SKM,MM¹

^{1,2,3} Dinas kesehatan kabupaten Demak.

E-mail: bosearief1971@gmail.com

Abstrak

Pelaksanaan Usaha Kesehatan Masyarakat merupakan ujung tombak pemberdayaan dilingkungan agar berperilaku hidup bersih dan sehat. Usaha Kesehatan Masyarakat dapat meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk prilaku hidup bersih dan sehat meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat sebagai langkah untuk meningkatkan mutu kesehatan peserta didik yang optimal. Tujuan usaha KESMAS adalah meningkatkan mutu peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga anak didik dapat tumbuh berkembang secara harmonis dan optimal seiring dengan kemandirian dalam beraktifitas dan pada akhirnya menjadi manusia yang berkualitas. Keberhasilan pembinaan dan pengembangan Usaha KESMAS akan terlihat atau tercermin pada perilaku hidup bersih dan sehat ,dan ini merupakan dampak yang diharapkan dari keseluruhan pola pembinaan dan pengembangan. Tujuan dari artikel ini mengenai peran Usaha Kesehatan Masyarakat Ssebagai proses Perilaku Hidup Sehat dan Bersih.

Kata Kunci: Usaha KESMAS; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

PENDAHULUAN

Masyarakat merupakan sekelompok orang , bukan saja tempat menanamkan norma-norma kehidupan sosial, tetapi juga menanamkan dan mengembangkan kemampuan hidup (*Life Skills*). Untuk itu maka Masyarakat juga harus menjadi lingkungan yang kondusif bagi terbentuknya dan berkembangnya perilaku hidup sehat, sebagai prasyarat untuk berkembangnya potensi anak murid atau peserta didik secara optimal. Menurut Sitepu,dkk (2015:798) “Salah satu upaya yang strategis untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia adalah upaya pendidikan dan kesehatan, sehingga upaya ini paling tepat dilakukan melalui Masyarakat”. Kesehatan merupakan suatu kondisi yang sangat mahal dengan harga tak ternilai bagi tubuh manusia yang memungkinkan setiap orang hidup secara sosial dan ekonomis.

Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan “Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, setiap upaya untuk memelihara dan

meningkatkan derajat KESMAS yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional”.

Kemudian kesehatan juga merupakan suatu unsur yang sangat mendukung untuk terciptanya manusia yang sehat dengan cara menanamkan pola hidup yang sehat dalam kehidupan sehari-hari, khususnya bagi peserta didik di lingkungan di Masyarakat. Peran di Masyarakat dalam mempromosikan kesehatan disorot dalam Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (1999) Kerangka Kerja Di Masyarakat Promosi Kesehatan (HPS). Melalui peluang mereka mendukung untuk kontak dengan anak-anak dan remaja, di Masyarakat menyediakan sarana kesehatan yang menyebar informasi dan membina gaya hidup sehat (Peralta dan Rowling, 2018:364).

Keberhasilan pelaksanaan KESMAS setiap di Masyarakat harus menjalani program KESMAS yang sesuai dengan tujuan, yang dituntut oleh 4 departemen yaitu (1) departemen pendidikan nasional, (2) departemen agama (3) departemen kesehatan, (4) departemen dalam negeri dan di Masyarakat dapat bekerja sama dengan siswa, guru pendidikan jasmani, kepala di Masyarakat, orang tua, komite di Masyarakat, masyarakat, maupun masyarakat sekitar perkarangan di Masyarakat, pihak Puskesmas atau petugas kesehatan setempat, dan memantapkan peran aktif peserta didik dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan seperti melibatkan peserta didik kader kesehatan di Masyarakat (dokter kecil) selain itu di Masyarakat harus berpedoman pada tingkatan strata paripurna KESMAS sesuai dengan jenjang pendidikan di Masyarakat dasar. Usaha kesehatan di Masyarakat adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan selanjutnya terbentuk

perilaku hidup sehat dan bersih bagi peserta didik serta warga. (Depkes RI, 2011).

Dari kutipan di atas dapat disimpulkan bahwa program usaha kesehatan di Masyarakat diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik, dengan terbentuknya kemampuan hidup sehat maka selanjutnya terbentuk juga perilaku hidup sehat dan bersih sehingga memungkinkan pertumbuhan dan berkembang secara optimal bagi peserta didik maupun warga di Masyarakat

dengan berbagai kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler, serta melalui usaha-usaha lain luar di Masyarakat yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan KESMAS.

Pada dasarnya pelaksanaan program KESMAS dapat dikatakan sempurna yaitu di Masyarakat tersebut telah mencapai strata paripurna yang telah ditetapkan dalam strata kesehatan. Tujuan KESMAS adalah meningkatkan mutu kesehatan melalui peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga dapat tumbuh berkembang secara harmonis dan optimal seiring dengan kemandirian dalam berkemampuan dan pada akhirnya menjadi manusia yang berkualitas (Candrawati,2015:16). Dengan demikian untuk mewujudkan program usaha kesehatan di Masyarakat, aspek terpenting yang harus diperhatikan adalah sumber daya manusia yang berkualitas maka harus memiliki suatu pengetahuan. .

Pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan melakukan kegiatan evaluasi pelaksanaan program KESMAS di 10 provinsi dengan tiga komponen utama pada sumber daya manusia, manajemen, dan sarana prasarana. Hasil evaluasi yang dilaksanakan menunjukkan bahwa elemen sumber daya manusia ditemukan masih banyak Masyarakat belum mendapatkan pelatihan, Kepala desa Di Masyarakat dan di Masyarakat tidak menunjang, kurangnya motivasi kepala desa sebagai pelaksana KESMAS karena belum ada buku pedoman materi kesehatan untuk pegangan, dan masih banyak tenaga kesehatan yang belum dilatih tentang KESMAS(Kemenkes dalam Nurhayu,dkk 2018:771) “. Hal ini menunjukkan pelaksanaan program Usaha Kesehatan Di Masyarakat yang berfungsi sebagai saluran utama kesehatan

uga belum terlaksana secara maksimal. Bahkan sebagian di Masyarakat belum mampu mengorganisasikan program Usaha Kesehatan Di Masyarakat dengan baik, keberjalanan kerjasama yang belum maksimal dengan pihak-pihak kesehatan.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di di Masyarakat yang dipraktikkan oleh peserta didik atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Mengingat banyaknya virus penyakit yang meyebar pada saat sekarang ini, penanaman nilai-nilai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat perlu ditingkatkan, salah satunya dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Di Masyarakat.

PEMBAHASAN

Usaha Kesehatan Di Masyarakat (KESMAS)

Usaha membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat dilakukan secara terpadu, baik dengan program pendidikan di Masyarakat melalui pendidikan olahraga dan kesehatan, melalui usaha-usaha yang dilakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan peserta didik.

Usaha kesehatan di Masyarakat adalah keadaan kesehatan di Masyarakat dan lingkungan yang dapat memberikan kesempatan belajar dan tumbuh dengan harmonis, efisien dan optimal. Peningkatan hidup sehat dan derajat kesehatan yang tinggi perlu upaya menanamkan prinsip hidup sehat melalui pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat. Menurut Kemendagri Nomor 6/X/PB/2014: Usaha KESMAS adalah: kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak usia di Masyarakat pada setiap jalur jenis dan jenjang pendidikan. Agar meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi peserta didik di Masyarakat.

Usaha membina dan mengembangkan kemampuan hidup sehat dilaksanakan melalui program pendidikan di Masyarakat. Komunitas di Masyarakat yang sehat bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan siswa dan pencapaian pendidikan (Gunter,dkk 2016:1). Dalam hal ini KESMAS sangat penting untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, sehingga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan peserta didik yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Hal ini didukung dengan pendapat (Gilavand,dkk 2016:4068) menurutnya Kesehatan dianggap sebagai salah satu hak dasar dan tidak pandang bulu dari setiap manusia dan dalam pandangan semua bangsa dan di Masyarakat kesehatan telah dianggap sebagai salah satu yang paling penting dan hak asasi manusia paling mendasar dan kebutuhan.

Usaha Kesehatan di Masyarakat diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Di Masyarakat sebagai tempat berlangsungnya pendidikan formal haruslah melaksanakan program KESMAS yang meliputi: Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Lingkungan Di Masyarakat Sehat dengan melakukan 7K yaitu kesehatan, kebersihan, keindahan, kenyamanan, ketertiban, keamanan dan kerindangan (Anwar dkk, 2019:2).

Menurut Pornomo (2006:11) Usaha kesehatan di Masyarakat adalah upaya pendidikan dan kesehatan yang di laksanakan secara terpadu, sadar terencana, terarah dan bertanggung jawab dalam menanamkan menumbuhkan mengembangkan dan membimbing untuk menghayati, menyenangkan dan melaksanakan prinsip hidup sehat dalam kehidupannya (Pornomo, 2006:11).

Berdasarkan uraian di atas dapat peneliti ambil kesimpulan bahwa Usaha KESMAS adalah semua usaha dan kesehatan yang di lakukan oleh lembaga di Masyarakat agar siswa terbiasa hidup sehat dan bersih. Siswa dapat tercegah dari berbagai penyakit, siswa dapat tumbuh dan berkembang secara baik. Lingkungan di Masyarakat yang bersih, rapi, indah dan sehat merupakan faktor pendukung untuk tercapainya proses belajar/mengajar yang maksimal di di Masyarakat. Dengan telah diberlakukannya Undang Undang Nomor 32 Tahun 2004, maka berbagai program pelaksanaan KESMAS di setiap daerah pada dasarnya diserahkan sepenuhnya kepada Tim Pembina KESMAS di daerahnya masing-masing untuk menentukan prioritas programnya. Namun, berdasarkan pengamatan Tim Pembina KESMAS Pusat ternyata pelaksanaan KESMAS sampai dengan saat ini dirasakan masih kurang sesuai dengan apa yang diharapkan. Oleh karena itu, dipandang perlu adanya pemberdayaan tatanan KESMAS pada setiap jenjang dalam rangka memantapkan pelaksanaan program-program KESMAS. Seperti yang kita ketahui, KESMAS merupakan salah satu wahana untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik sedini mungkin.

Sedangkan dalam UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional dinyatakan bahwa pendidikan nasional bertujuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa dan mengembangkan manusia Indonesia seutuhnya, yaitu manusia yang beriman dan bertaqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa, berbudi pekerti luhur, memiliki pengetahuan dan keterampilan, sehat jasmani dan rohani, berkepribadian yang mantap dan mandiri serta tanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan. Diantara tujuan tersebut terdapat tujuan yang menyangkut kesehatan, baik kesehatan jasmani maupun kesehatan mental dan sosial, dimana ketiganya sangat mempengaruhi terwujudnya manusia Indonesia seutuhnya.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan Usaha KESMAS adalah usaha kesehatan di Masyarakat yang di dalam lingkungan di Masyarakat maupun yang di sekitar lingkungan di Masyarakat, yang sasarannya adalah peserta didik beserta masyarakat di Masyarakat yang lainnya

yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis serta optimal, menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Pendidikan Kesehatan

Salah satu upaya strategis untuk meningkatkan manusia Indonesia yang berkualitas adalah adanya program peningkatan pendidikan dan kesehatan, Dalam pelaksanaannya institusi pendidikan merupakan wadah pokok tempat merealisasikan cita-cita bangsa tersebut (Yarnita,dkk, 2018:25). Pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya kesehatan yang menitik beratkan pada upaya untuk menitik beratkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Menurut Notoatmodjo (2011:111) menyatakan bahwa “Pendidikan Kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan.

Dilihat dari segi pendidikan , pendidikan kesehatan adalah suatu pedagogik praktis atau praktis pendidikan”.

Dari pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu upaya perawatan yang dilakukan dalam bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ataupun pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan. Salah satu tindakan paling sederhana namun penting dalam pendidikan kesehatan adalah dengan selalu mencuci tangan dn menjaga kebersihan sehingga sangat penting untuk mencegah penyakit menular (Pascapurnama,dkk, 2017:99). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan bertujuan menanamkan pengetahuan, pandangan dan kebiasaan hidup sehat para siswa agar siswa berperilaku hidup sehat dan dapat ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan sendiri serta lingkungannya, memiliki daya tangkal terhadap narkoba, alkohol dan zat-zat kesehatan.

Sebagai suatu institusi pendidikan, di Masyarakat mempunyai peranan dan kedudukan strategis dalam upaya pendidikan kesehatan”. Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak usia 5-19 tahun terpajang dengan lembaga pendidikan dalam jangka waktu cukup lama. Jumlah usia 7-12 tahun berjumlah 25.409.200 jiwa dan sebanyak anak 25.267.914 anak (99,4%) aktif dalam proses belajar. Untuk kelompok umur 13-15 tahun berjumlah 12.070.200 jiwa dan sebanyak 10.438.667 anak (86,5%) aktif dalam di Masyarakat. (Depdiknas dalam Hidayat 2018:14) .

Pendidikan kesehatan dalam beberapa bentuk selalu menjadi kegiatan penting personil KESMAS. Namun pada seperempat abad kedua ini, pendidikan kesehatan secara resmi diakui sebagai spesialisasi dan sebagai suatu fungsi utama didalam KESMAS. Perihal tersebut berjalan bertahap, dimasa-masa awal KESMAS yang di fokuskan pada sanitasi lingkungan dan pengendalian penyakit menular.

Dari segi populasi pendidikan kesehatan di Masyarakat dapat menjangkau 2 jenis populasi, yaitu populasi anak di Masyarakat dan masyarakat umum/keluarga. Apabila pendidikan kesehatan ditujukan pada usia 12 tahun saja, yang berjumlah sekitar

25 juta, maka mereka akan mampu menyebarkan informasi kesehatan kepada hampir 100 juta populasi masyarakat umum yang terpapang pendidikan kesehatan. Di Masyarakat mendukung pertumbuhan dan perkembangan alamiah seorang anak, sebab peserta didik dapat mempelajari berbagai pengetahuan termasuk kesehatan.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 3 tahun 2005 tentang sistem keolahragaan nasional “Olahraga pendidikan adalah pendidikan jasmani dan olahraga yang dilaksanakan sebagai bagian proses pendidikan yang teratur dan berkelanjutan untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, kesehatan dan kebugaran jasmani”.

Pendidikan kesehatan di Masyarakat perlu didukung oleh pendidikan jasmani yang mempromosikan fisik kebugaran, pengalaman belajar dalam nutrisi, dan pembelajaran modul untuk meneruskan keterampilan sosial, pribadi, dan motorik (Shanthi, 2016:7). Pendidikan Jasmani dan Aktivitas Fisik: Perawat di Masyarakat bekerja sama dengan pendidik jasmani bertujuan untuk memberikan informasi kepada siswa tentang aktivitas fisik, membantu merancang program yang sesuai untuk siswa dengan masalah kesehatan khusus, dan mengadvokasi rencana, melalui 12 kurikulum yang mempromosikan aktivitas fisik seumur hidup (Neumann,dkk, 2017:2).

Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) mempunyai fungsi utama yaitu untuk mengajar dan mendidik melalui aktifitas fisik dan mengajarkan kesehatan, sehingga PJOK merupakan sarana yang tepat untuk menanamkan kesehatan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut salah satunya dalam melaksanakan kegiatan KESMAS yaitu, pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat.

Berdasarkan hasil penelitian peran guru PJOK dalam melaksanakan pendidikan kesehatan pada pelaksanaan KESMAS, terdapat 3 guru PJOK berperan dalam pelaksanaan KESMAS dengan persentase antara 61-80%, sedangkan 3 guru PJOK dalam kriteria cukup dengan persentase antara 41-60%, dan 1 guru PJOK sangat berperan dalam pelaksanaan KESMAS dengan persentase 81-100%, karena memberikan materi terkait dengan pendidikan kesehatan yang diselipkan saat pembelajaran PJOK berlangsung, memberikan pendidikan kesehatan yang dilakukan di luar jam pelajaran, mempunyai buku pegangan pendidikan kesehatan dalam pelajaran PJOK (Praditya & Hasiane, 2017:229).

Pendidikan Kesehatan adalah upaya yang diberikan berupa bimbingan dan tuntunan kepada peserta didik tentang kesehatan yang meliputi seluruh aspek kesehatan pribadi (fisik, mental dan sosial) agar kepribadiannya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan kurikuler adalah pendidikan pada jam pelajaran, sesuai kurikulum yang berlaku untuk setiap jenjang dan dapat diintegrasikan ke semua mata pelajaran khususnya Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, terutama melalui peningkatan pemahaman dan konsep berkaitan dengan prinsip hidup sehat sehingga mempunyai kemampuan untuk menularkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, mencakup:

- a) Menganalisa bahaya penggunaan narkoba.
- b) Memahami berbagai peraturan perundangan tentang narkoba.
- c) Menganalisa dampak seks bebas.
- d) Memahami bahaya HIV AIDS
- e) Memahami cara menghindari penularan seks bebas.

Sedangkan untuk kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan mencakup: 1) Wisata siswa; 2) Kemah; 3) Ceramah, diskusi dan bermain peran; 4) Lomba Kesehatan; 5) Bimbingan hidup sehat; 6) Apotik Hidup; 7) Kerja bakti; 8) Pramuka; 9) Piket di Masyarakat.

Dalam pelaksanaan ekstrakurikuler hendaknya kegiatan-kegiatan tersebut dilaksanakan secara rutin di Masyarakat, sehingga melalui pelaksanaan pendidikan kesehatan tersebut berdampak terhadap kemajuan sikap positif peserta didik dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Adapun tujuan dari pendidikan kesehatan menurut Kasman (2014:16) "ialah agar peserta didik:

- 1) Memiliki pengetahuan tentang kesehatan , termasuk cara hidup sehat.
- 2) Memiliki nilai sikap dan sikap yang positif terhadap prinsip hidup sehat.
- 3) Memiliki keterampilan dalam melaksanakan hal yang berkaitan dengan pemeliharaan , pertolongan , dan perawatan kesehatan.
- 4) Memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.
- 5) Memiliki pertumbuhan termasuk bertambahnya tinggi badan dan berat badan secara harmonis (proporsional)
- 6) Mengerti dan dapat menerapkan prinsip-prinsip pencegahan penyakit dalam kehidupan sehari-hari.
- 7) Memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk di luar (narkoba, arus informasi, dan gaya hidup yang tidak sehat.

Pelayanan Kesehatan Di Masyarakat

Pelayanan kesehatan adalah upaya peningkatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilakukan terhadap peserta didik dan lingkungannya (Kasman 2014:23). Adapun kegiatan-kegiatan tersebut meliputi: a) peningkatan kesehatan (*promotif*) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan, b) pencegahan (*preventif*) dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit. c) penyembuhan dan pemulihan (*kuratif* dan *rehabilitatif*) dilakukan melalui kegiatan mencegah komplikasi dan cacatan akibat proses penyakit atau untuk meningkatkan kemampuan peserta didik yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti dapat simpulkan, upaya peningkatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilakukan secara serasi dan terpadu terhadap peserta didik pada khususnya dan warga di Masyarakat pada umumnya Adapun kegiatan-kegiatan tersebut meliputi: peningkatan kesehatan (*promotif*) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan dan latihan keterampilan, pencegahan (*preventif*) dilaksanakan melalui kegiatan peningkatan daya tahan tubuh, kegiatan pemutusan mata rantai penularan penyakit dan kegiatan penghentian proses penyakit pada tahap dini sebelum timbul penyakit, penyembuhan dan pemulihan.

Sarana pelayanan kesehatan juga dapat diperoleh dari kegiatan partisipasi individu maupun masyarakat (Kusumawati & Putri, 2012:22) “. Dalam hal ini dilakukan melalui di Masyarakat sebagai salah satu sasaran perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan institusi pendidikan. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat di di Masyarakat merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pelaksanaan Usaha Kesehatan Di Masyarakat (KESMAS).

Dari hasil penelitian McCalman,dkk Staf kesehatan di Masyarakat mendukung adanya layanan kesehatan dan kesejahteraan yang berpusat pada siswa melauai *jaringan relasional* dengan siswa, keluarga, staf di Masyarakat dan penyedia layanan kesehatan eksternal (McCalman,dkk, 2020:1). Hal ini menunjukkan untuk menunjang kesehatan didi Masyarakat hendaknya semua pihak terkait saling berkoordinasi dalam meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan didi Masyarakat.

Pelayanan kesehatan terhadap peserta didik dilakukan didi Masyarakat melalui kegiatan ekstrakurikuler berupa penyuluhan dan latihan keterampilan antara lain;

- a) Dokter kecil.
- b) Kader kesehatan remaja.

Adapun tujuan Pelayanan Kesehatan menurut Kasman (2014:24) ialah :

- 1) Meningkatkan kemampuan dan keterampilan melakukan tindakan hidup sehat dalam rangka membentuk perilaku hidup sehat.
- 2) Meningkatkan daya tahan tubuh peserta didik terhadap penyakit dan mencegah terjadinya penyakit, kelainan, dan cacat.
- 3) Menghentikan proses penyakit dan pencegahan komplikasi akibat penyakit, kelainan, pengembalian fungsi dan peningkatan kemampuan peserta didik yang cedera/cacat agar dapat berfungsi optimal.

Lingkungan Di Masyarakat Sehat

Lingkungan di Masyarakat sehat adalah suatu kondisi lingkungan di Masyarakat yang dapat mendukung tumbuh kembang peserta didik secara optimal serta membentuk perilaku hidup sehat dan terhindar dari pengaruh negatif (Kasman 2014:30). Lingkungan di Masyarakat sehat merupakan usaha untuk menciptakan kondisi

lingkungan di Masyarakat yang dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap.

Di Masyarakat adalah lingkungan yang penting untuk mempromosikan kesehatan dan perkembangan sosial anak-anak. Lingkungan di Masyarakat yang dimaksud dalam program usaha kesehatan di Masyarakat untuk tingkat di Masyarakat dasar meliputi lingkungan fisik, psikis dan sosial (Leger dalam Lee, 2018:2). Kegiatan yang termasuk dalam lingkungan fisik berupa pengawasan terhadap sumber air bersih, sampah, air limbah, tempat pembuangan tinja dan kebersihan lingkungan di Masyarakat. Kantin di Masyarakat, bangunan yang sehat, binatang serangga dan pengerat yang ada di lingkungan di Masyarakat, pencemaran lingkungan tanah, air dan udara di sekitar di Masyarakat juga merupakan bagian dari lingkungan fisik di Masyarakat.

Lingkungan di Masyarakat adalah bagian dari lingkungan yang menjadi wadah atau tempat kegiatan pendidikan. Di Masyarakat yang sehat secara lingkungan memimpin siswa untuk lebih sehat yang berprestasi lebih baik di di Masyarakat dan fasilitas di Masyarakat yang lebih besar berdampak pada kinerja siswa daripada faktor yang diterima umum seperti sikap siswa terhadap pembelajaran (Cohen, 2010:1). Sebagian besar pelaksana pembinaan lingkungan sehat tidak dilakukan oleh program KESMAS, namun dilakukan bekerjasama dengan lintas sektor (Rahmawaty 2019:31). Pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat merupakan usaha untuk menciptakan kondisi lingkungan di Masyarakat yang dapat mendukung proses pendidikan sehingga mencapai hasil yang optimal baik dari segi pengetahuan, keterampilan maupun sikap. Pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat dilaksanakan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Berdasarkan pendapat di atas bisa disimpulkan bahwa lingkungan di Masyarakat yang sehat akan membuat peserta didik betah dan nyaman berada di Masyarakat, sehingga proses belajar akan berjalan dengan baik dan mencapai hasil yang optimal dari segi pengetahuan.

Pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat dilaksanakan melalui kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler. Namun karena keterbatasan waktu yang tersedia pada kegiatan kurikuler, maka kegiatan pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat lebih banyak diharapkan melalui kegiatan ekstrakurikuler. Kegiatan ekstrakurikuler yang dapat menunjang pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat

antara lain:

- a) Lomba di Masyarakat sehat. Lomba kebersihan antar kelas
- b) Kerja bakti
- c) Pembinaan kebersihan lingkungan, mencakup pemberantasan penularan penyakit.

Usaha Kesehatan Masyarakat Sebagai Proses Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menurut Notoatmodjo dalam Amiroh (2017:2) menyatakan bahwa “Program Usaha KESMAS adalah upaya terpadu lintas program dan lintas sektor meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup bersih dan sehat anak usia di Masyarakat yang berada di di Masyarakat umum”. Penyelenggaraan Usaha KESMAS sebagai langkah untuk meningkatkan mutu kesehatan peserta didik yang optimal.

Di Masyarakat merupakan tempat dimana anak memperluas pengetahuan dan keterampilan . Di Masyarakat adalah lembaga sosial dimana pendidikan dan pertumbuhan kepribadian siswa dibentuk untuk masa depan (Yahyaei dkk, 2012:1408). Adapun sasaran dari usaha KESMAS adalah para pelajar, masyarakat di Masyarakat serta lingkungan di Masyarakat tempat mereka belajar.

Penyelenggaraan Usaha KESMAS sebagai langkah untuk meningkatkan mutu kesehatan peserta didik yang optimal. Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, Program Usaha Kesehatan Di Masyarakat dapat meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup bersih dan sehat anak usia di Masyarakat yang berada di di Masyarakat meliputi: pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat sebagai langkah untuk meningkatkan mutu kesehatan peserta didik yang optimal. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di di Masyarakat dalam pelaksanaan KESMAS adalah (1) Penyuluhan Kesehatan. (2) Imunisasi. (3) Dokter kecil. (4) P3K dan P3P. (5) Penjangkaran kesehatan (6) Pemeriksaan berkala. (7) Pengawasan warung di Masyarakat. (8) Dana sehat. (9) Memantau kesegaran Jasmani. (10) UKGS. (Gurning, 2018:68).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan upaya untuk menularkan pengalaman mengenai pola hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur komunikasi sebagai media informasi.

Menurut Wahid dalam Sari (2013:145) Perilaku hidup sehat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain keturunan dan motif. Keturunan atau genetik, perilaku seseorang yang berasal dari keluarga, sedangkan motif adalah perubahan perilaku yang disebabkan karena ada unsur dorongan atau motif tertentu. Perilaku seseorang biasanya dilandasi adanya motif untuk memenuhi kebutuhan hidup. Faktor eksternal yang mempengaruhi perubahan perilaku mencakup unsur-unsur antara lain, pengetahuan, kepercayaan (keyakinan), sarana dan motivasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku seseorang tersebut, menyebabkan timbulnya unsur-unsur dan dorongan untuk seseorang berbuat sesuatu. Apabila pendidikan kesehatan diberikan secara benar akan berdampak untuk jangka panjang peserta didik itu sendiri terutama dalam berkeluarga dan bermasyarakat.

Penanaman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat kepada peserta didik dapat dilakukan melalui teori, praktik dan pengamatan selama berada di Masyarakat. Teori dilakukan saat proses pembelajaran, praktik dapat dilaksanakan secara langsung dari pengamatan perilaku peserta didik. Guru sebaiknya memberikan pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat tidak menunggu peserta didik melakukan kesalahan atau melakukan tindakan negatif. Misalnya peserta didik melakukan kesalahan dengan membuang sampah sembarangan, guru baru memberikan teguran dan menjelaskan pentingnya membuang sampah pada tempatnya. Hal tersebut sebaiknya di minimalisir, dengan cara guru memberikan pemahaman dulubahwa membuang sampah pada tempat membuat lingkungan di Masyarakat menjadi bersih dan tidak kotor. Hal tersebut merupakan salah satu kesalahan yang sering dilakukan guru dan sebaiknya harus dirubah.

Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik dilakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin. Pendidikan kesehatan dalam program KESMAS diantaranya memelihara Perilaku

Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan di Masyarakat, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan di Masyarakat sehat (Yarnita, dkk 2018:26). Menurut penelitian kesehatan nasional dalam susanto,dkk (2016:292) pada tahun 2013 hanya 32,3% dari jumlah penduduk telah mencapai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hal ini menunjukkan masih rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Indonesia.

Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) merupakan salah satu upaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan pada seseorang, sehingga dapat dikatakan sebagai pilar Indonesia sehat (Julianti,dkk, 2018:13). Perilaku hidup sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (Resmana,dkk, 2017:15). Untuk meningkatkan kesehatan peserta didik, di Masyarakat diharapkan mampu menanamkan sikap dan penerapan perilaku hidup sehat kepada peserta didik.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan di Masyarakat mempunyai delapan indikator, yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir dan memakai sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin di Masyarakat, menggunakan fasilitas jamban bersih dan sehat, melaksanakan olahraga secara teratur, memberantas jentik nyamuk di di Masyarakat, tidak merokok di lingkungan di Masyarakat, mengkur berat badan dan tinggi badan, serta membuang sampah pada tempat yang telah disediakan (Lina 2017:93). Kedelapan indikator ini harus dilakukan dengan baik agar terciptaperilaku sehat di lingkungan di Masyarakat.

Upaya-upaya pelaksanaan KESMAS bertujuan mencapai kemampuan hidup sehat agar peserta didik dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun mental secara wajar. Menurut teori Green dalam Sarwono dalam Limbu,dkk (2012:64) yang menyatakan bahwa keluarga dan orang tua berperan terhadap pelaksanaan KESMAS dan praktek PHBS anak di Masyarakat". Orang tua dalam hal ini guru sebagai referensi dan memberikan pemahaman kepada peserta didik tentang pentingnya berperilaku hidup sehat dan bersih.

KESIMPULAN DAN SARAN

Usaha Kesehatan Di Masyarakat diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat hendaknya selalu ditekankan guru kepada peserta didik melalui KESMAS. KESMAS yang berada di Masyarakat diharapkan berdampak positif dalam perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan di Masyarakat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan manusia Indonesia seutuhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirah, Rida Dhukhaul (2017). *Menejemen Usaha KESMAS di SD Muhammadiyah se-Kecamatan Salaman Kabupaten Magelang*.
- Anwar, R. S., Rasyid, W., & Mariati, S. (2019). Pelaksanaan Usaha KESMAS Di SMP Negeri 3 Pelepat Ilir Kabupaten Bungo Jambi. *Jurnal JPDO*, 2(4), 1-5
- Bassett-Gunter, R., Yessis, J., Manske, S., & Gleddie, D. (2016). Healthy school communities in Canada. *Health Education Journal*, 75(2), 235-248.
- .Candrawati, E., & Widiani, E. (2015). Pelaksanaan Program KESMAS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Di Masyarakat Dasar di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 15-23.
- Cohen, A. (2010). Achieving healthy school siting and planning policies: understanding shared concerns of environmental planners, public health professionals, and educators. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 20(1), 49-72.
- Dalimin. (2015). *Survei Pelaksanaan KESMAS di Di Masyarakat Dasar Se Kecamatan Sleman Yogyakarta*: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Depkes RI. 2009. *Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Fitriani Pramita Gurning, S. K. M., & Daulay, A. J. (2017). Pembinaan PusKESMA Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Di Masyarakat Di Wilayah Kerja PusKESMA Padang Matinggi Kota Padangsidimpuan. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(1), 65-71.
- Gilavand, A., Moosavi, A., Gilavand, M., & Moosavi, Z. (2016). Content analysis of the science textbooks of Iranian junior high school course in terms of the components of health education. *International Journal of Pediatrics*, 4(12), 4057-4069.
- Hidayat, Taufiq (2019). *Tinjauan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Di Masyarakat di SMP Negeri 3 Kota Solok*. Solok: Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang.
- Julianti, R., Nasirun, M., & Wembrayarli, W. (2018). Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) di Lingkungan Di Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 76-82.
- Kasman, Thamrin. 2014. *Pedoman Pelaksanaan KESMAS di Di Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal

Pendidikan Dasar

- KRISTIANTI PRADITYA, D.E.S.I. (2017). SURVEI PELAKSANAAN USAHA KESMASDAN PERAN GURU PJOK DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN DI SMP NEGERI SE KECAMATAN GEMPOL KABUPATEN PASURUAN. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 5(2).
- Kusumawati, D., & Putri, O. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Guru KESMAS dengan Pelaksanaan Program KESMAS di Di Masyarakat Dasar Wilayah Kerja Kecamatan Giri Kabupaten Banyuwangi. *Tersedia pada: Jurnal Healthy*, 1.
- Lee, A., St Leger, L. H., Ling, K. W., Keung, V. M., Lo, A. S., Kwong, A. C., ... & Armstrong, E. S. (2018). The Hong Kong Healthy Schools Award Scheme, school health and student health: An exploratory study. *Health Education Journal*, 77(8), 857-871.
- Limbu, R., Mochny, I. S., & Sulistyowati, M. (2012). Analisis Pelaksanaan Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Di Masyarakat (TRIAS KESMAS) Tingkat Di Masyarakat Dasar Kecamatan Blimbing Kota Malang. *The Indonesian Journal of PublicHealth*, 9(1), 51-66.
- Lina, H. P. (2017). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 4(1), 92-103.
- McCalman, J., Benveniste, T., Wenitong, M., Saunders, V., & Hunter, E. (2020). "It's all about relationships": the place of boarding schools in promoting and managing health and wellbeing of Aboriginal and Torres Strait Islander secondary school students. *Children and Youth Services Review*, 104954.
- Mendis, S. (2016). Inadequate investment in school health education: A missed opportunity. *Indian heart journal*, 68(1), 6.
- Neumann, L., Combe, L., Lambert, P., Bartholomew, K., Morgan, S., & Bobo, N. (2017). Whole School, Whole Community, Whole Child: Implications for 21st Century School Nurses. Position Statement. *National Association of School Nurses*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *KESMAS (Ilmu dan Seni)*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nurhayu, M. A., Shaluhayah, Z., & Indraswari, R. (2018). Pelaksanaan trias usaha kesehatan di Masyarakat pada tingkat di Masyarakat dasar di wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e- Journal)*, 6(1), 770-779.
- Pascapurnama, D. N., Murakami, A., Chagan-Yasutan, H., Hattori, T., Sasaki, H., & Egawa, S. (2018). Integrated health education in disaster risk reduction:

- Lesson learned from disease outbreak following natural disasters in Indonesia. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 29, 94-102.
- Peralta, L. R., & Rowling, L. (2018). Implementation of school health literacy in Australia: A systematic review. *Health Education Journal*, 77(3), 363-376.
- Rahmawaty, E. (2019). Evaluasi Program Usaha KESMAS pada Di Masyarakat Lanjutan Tingkat Atas. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 28-35.
- Resmana, H., Nuzuli, N., & Jafar, M. (2017). Peran Guru Dalam Membina Perilaku Hidup Sehat Siswa Melalui Usaha Kesehatan Di Masyarakat Di SMA Negeri 1 Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi*, 3(1).
- Sitepu, H., Ratag, G. A., & Siagian, I. T. (2015). Peran Serta Masyarakat Di Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program USAha Kesehatan Di Masyarakat Di SMP Negeri 1 Manado. *eBiomedik*, 3(3).
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan kesehatan di Masyarakat sebagai proses perubahan perilaku siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2).
- Susanto, T., Sulistyorini, L., Wuryaningsih, E. W., & Bahtiar, S. (2016). School health promotion: a cross-sectional study on clean and healthy living program behavior (CHLB) among Islamic Boarding Schools in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(3), 291-298
- Yarnita, Y., Kusumaningrum, T. S., Isnaniar, I., Gasril, P., Maswarni, M., Widiyanto, J., ... & Chairil, C. (2018). Pelatihan Kesehatan Tentang Usaha Kesehatan Di Masyarakat (KESMAS), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) di SMAN 05 Tapung Kab. Kampar. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 2(1), 25-28.

ARTIKEL ILMIAH

PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN PUSKESMAS GUNTUR II
DI KABUPATEN DEMAK



ARIEF SETIAWAN,SKM,MM

NIP. 197109021194031001

PUSKESMAS GUNTUR II
DINAS KESEHATAN KABUPATEN DEMAK
TAHUN 2022