



Majelis Pembina Kesehatan Umum
Pimpinan Pusat Muhammadiyah

BUKU

Panduan Orientasi Kader Muhammadiyah

PENGERAKAN MASYARAKAT & KELOMPOK BINAAN Mendukung
GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) YANG BERKEMAJUAN



Pusat Promosi Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI

Gedung Prof. Dr. Sujudi Lt. 10
Jl. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta Selatan
Telp./Fax. (021) 5203873
www.promkes.depkes.go.id



Majelis Pembina Kesehatan Umum
Pimpinan Pusat Muhammadiyah

Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah Lt. 3
Jl. Menteng Raya No. 62 Jakarta Pusat
Telp./Fax. (021) 3911915
www.mpk.u.or.id

**PANDUAN ORIENTASI KADER MUHAMMADIYAH DALAM PENGGERAKAN
MASYARAKAT DAN KELOMPOK BINAAN Mendukung GERAKAN MASYARAKAT
HIDUP SEHAT (GERMAS) BERKEMAJUAN**

Tim Pengarah

dr.Esty Martiana Rachmie., M.Kes
Marsuli S.Sos, M.Kes

Tim Penyusun

Dr. Dra. Emma Rachmawati, M.Kes
dr. Bety Semara Lakhsmi, M.KM
Riza Afriani Margaresa, SKM.,MPH
Sidiq Wasani Adi, SE
Lia Karisma Saraswati, S,ST,M.Kes
Mochammad Iqbal Nurmansyah, SKM., M.Sc
Yuyun Umniyatun, SKM.,MARS
Didin Sahidin, SKM
Dimas Catur Ihtifazhuddin, S.Kom
Virgo Sulianto Gohardi, SH
Eka Wulandari, S.Sos

Tata Letak dan *Design Cover*

Virgo Sulianto Gohardi, SH

Bidang Kesehatan Masyarakat Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah
Jl. Menteng Raya No. 62 Jakarta 10340
Telp / Fax. 021-3911915

Cetakan Pertama, 2017



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayahNya, maka Panduan Orientasi Kader Muhammadiyah dalam Penggerakan Masyarakat dan Kelompok Binaan mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Berkemajuan ini telah tersusun.

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan melibatkan dukungan berbagai pihak. Sebagaimana Instruksi Presiden RI Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, maka Pelaksanaannya memerlukan penggalangan kemitraan, terutama dengan Organisasi Kemasyarakatan (Ormas) yang mempunyai struktur dan pembinaan organisasi masyarakat sampai ke akar rumput dan memiliki akses cukup besar dengan masyarakat. Ormas mempunyai kapasitas untuk menggerakkan masyarakat agar meningkat peran aktifnya dalam pembangunan kesehatan, karena merupakan sumberdaya pembangunan nasional berasal dari kontribusi/peran serta masyarakat.

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kemenkes RI menggandeng PP Muhammadiyah untuk bersama-sama mensukseskan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat ini. Kader PP Muhammadiyah diharapkan dapat menjadi fasilitator masyarakat untuk melaksanakan gaya hidup sehat.

Panduan orientasi kader Muhammadiyah ini diperuntukkan bagi para kader dan fasilitator dalam melakukan orientasi kader dan memungkinkan para fasilitator dapat mengikuti langkah-langkahnya. Diharapkan panduan ini dapat bermanfaat untuk mencapai tujuan bersama.

Saya menyampaikan terimakasih kepada Tim penyusun dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu dengan penuh kesungguhan dalam menyelesaikan panduan orientasi ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan bimbingan dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Jakarta, 7 November 2017
Direktur Promosi Kesehatan dan
Pemberdayaan Masyarakat

dr. Rizkiyana Sukhandi Putra, M.Kes



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

SAMBUTAN MPKU PP MUHAMMADIYAH

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Pertama-tama, marilah kita sampaikan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas karunia-Nya kita semua dalam keadaan sehat wal'afiat serta dengan perkenan-Nya kita dapat melaksanakan amanah kita sehari-hari dengan sebaik-baiknya.

Atas nama Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU) Pimpinan Pusat Muhammadiyah, kami menyambut dengan baik terbitnya buku Panduan Orientasi Kader Muhammadiyah dalam Penggerakan Masyarakat dan Kelompok Binaan Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Berkemajuan yang telah disusun bersama oleh tim Muhammadiyah dengan para pendamping dari Direktorat Jenderal Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. Buku pedoman ini memberikan informasi da'wah bil hal secara konkrit kepada masyarakat khususnya dalam bidang promosi kesehatan melalui program GERMAS.

Muhammadiyah merupakan mitra yang ikut memperkuat masyarakat dan membantu program-program pemerintah dalam bidang kesehatan. Dengan berkembangnya masalah kesehatan di Indonesia, maka keterlibatan Muhammadiyah dalam menyediakan pelayanan dan sumberdaya kesehatan dinilai cukup tepat. Muhammadiyah telah memiliki pengalaman yang memadai karena dukungan umat Islam yang sangat peduli kesehatan di negeri ini.

Muhammadiyah memberikan apresiasi kepada pihak yang telah terlibat dalam penyelesaian buku ini. Semoga pedoman ini menjadi dasar bagi upaya promosi kesehatan yang berkelanjutan bagi Amal Usaha Kesehatan Muhammadiyah. Semoga amal ibadah kita semua diterima oleh Allah SWT. Amin.

*Nashrun minallah wa fathun qariib
Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Jakarta, 7 November 2017
Wakil Ketua
MPKU PP Muhammadiyah

dr. Esty Martiana Rachmie, M.Kes



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppunuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI.....	5
BAB I PENDAHULUAN.....	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Tujuan Orientasi.....	12
C. Metode Pelaksanaan Orientasi.....	13
1. Proses Pelaksanaan Orientasi.....	13
2. Metode Pelaksanaan.....	14
3. Alur Orientasi.....	14
4. Jadwal dan Peserta Orientasi.....	17
BAB II LANGKAH-LANGKAH FASILITASI ORIENTASI	19
A. Membangun Komitmen	19
B. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	21
C. Peningkatan Aktivitas Fisik, Peningkatan Konsumsi Sayur dan Buah dan Deteksi Dini Penyakit Tidak menular/cek kesehatan secara rutin	23
D. Tugas dan Tanggungjawab Kader Muhammadiyah sebagai Peserta dan fasilitator dalam Pelaksanaan Germas.....	25
E. Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat.....	27
F. Rencana Tindak Lanjut	30
BAB III MATERI ORIENTASI.....	32
A. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	32
B. Peningkatan Aktivitas Fisik.....	38



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

C. Peningkatan Konsumsi Sayur dan Buah	41
D. Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular/Cek Kesehatan Secara Rutin.....	43
E. Tugas dan Tanggungjawab Kader Muhammadiyah	47
F. Tugas dan Tanggung Jawab Pimpinan Wilayah, Daerah, Cabang dan Ranting Muhammadiyah dalam Mensukseskan Germas	48
G. Pemberdayaan dan Penggerakan Masyarakat	50
BAB IV PENUTUP	59
REFERENSI	60



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis berkontribusi terhadap kematian 40 juta setiap tahunnya atau sekitar 70% kematian secara global. Dari jumlah tersebut, 80% terjadi pada Negara dengan pendapatan rendah dan menengah (GBD 2015 *Risk Factor Collaborators*, 2016). Penyakit kronis memiliki dampak yang cukup serius seperti penurunan kualitas hidup seseorang, kematian dini, dampak ekonomis baik pada keluarga, komunitas maupun masyarakat secara umum (*World Health Organization*, 2005). Penyakit tidak menular juga diprediksi dapat menghalangi upaya penurunan kemiskinan pada Negara dengan pendapatan menengah dan rendah dikarenakan adanya peningkatan pengeluaran rumah tangga untuk pelayanan kesehatan (GBD 2015 *Risk Factor Collaborators*, 2016). Dikarenakan dampak yang cukup besar maka penyakit tidak menular juga menjadi target ketiga yang dicanangkan pada kerangka *Sustainable Development Goals* yakni mengurangi sepertiga kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (*United Nation Development Program*, 2015).

Kondisi penyakit kronis di Indonesia tak kalah mengkhawatirkan dengan kondisi yang ada di tingkat global. Jika pada dekade 90an penyakit di Indonesia didominasi oleh penyakit menular, saat ini penyakit tidak menular mulai mengalami peningkatan dan menjadi beban utama (*Institute for Health Metrics and Evaluation*, 2013). Karenanya Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa Indonesia saat ini mengalami transisi epidemiologis yang cukup signifikan dan menghadapi ancaman *double burden diseases* (Kementerian Kesehatan, 2015)

Prevalensi Penyakit tidak menular di Indonesia dapat dilihat dari survei yang telah dilakukan. Berdasarkan Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007, penyakit tidak menular mengalami peningkatan sekitar 10% dan penyakit tidak menular mengalami penurunan hingga tiga kali lipat dalam sepuluh tahun terakhir (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Data Riskesdas 2013 juga menunjukkan terdapat kenaikan beberapa penyakit tidak menular seperti diabetes



mellitus (1,1% – 2,1%), hipertensi (7,6% – 9,5%) dan stroke (8,3% - 12,1%) antara tahun 2007 dan 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh masyarakat.

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015-2019 mengamanatkan bahwa setiap individu, masyarakat memiliki hak memperoleh kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Namun harus diimbangi dengan kewajiban untuk berperilaku hidup sehat dan berupaya mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, maka sudah selayaknya semua pihak wajib memberikan perhatian untuk pembangunan kesehatan.

Upaya nyata dari pemerintah dan semua pemangku kepentingan diperlukan untuk bersama-sama mengatasi masalah kesehatan karena masalah kesehatan tidak dapat diselesaikan sendiri oleh sektor kesehatan. Atas kondisi inilah telah diterbitkan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat disingkat GERMAS. Instruksi Presiden yang ditujukan kepada para Menteri Kabinet Kerja, Gubernur dan Bupati/Walikota seluruh Indonesia ini menjadi suatu penegasan bahwa semua pihak harus mengupayakan dengan sungguh-sungguh tentang perwujudan kesehatan dalam seluruh aspek kebijakan yang diambilnya. Dalam pasal ketujuh dalam Inpres Germas disebutkan bahwa dalam pelaksanaannya melibatkan peran serta dan dunia usaha.

PP Muhammadiyah merupakan salah satu Ormas berbasis keagamaan yang terbesar di Indonesia yang berdiri sejak tahun 1912 dengan memiliki tujuan untuk menegakkan dan menjunjung tinggi Agama Islam sehingga terwujud masyarakat Islam yang sebenar-benarnya. Dalam mewujudkan tujuan atau visi idealnya itu Muhammadiyah melakukan usaha-usaha yang



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

dilakukan secara tersistem di segala bidang yang diwujudkan dalam bentuk amal usaha, program dan kegiatan, termasuk di dalamnya bidang kesehatan. Program dan strategi secara keseluruhan dirumuskan pada setiap Muktamar, sebagai suatu rancangan kegiatan yang harus dilaksanakan pada setiap tahapan baik yang bersifat jangka menengah (lima tahunan) atau jangka panjang sesuai dengan visi dan misi yang ditetapkan organisasi. Untuk menghadapi permasalahan nasional yang kompleks maka Muhammadiyah merumuskan rekonstruksi kehidupan kebangsaan yang bermakna menuju **Indonesia Berkemajuan**. Indonesia Berkemajuan merupakan keniscayaan untuk memasuki era baru kehidupan modern abad ke-21 untuk menjadi bangsa dan Negara yang unggul di segala bidang kehidupan dan mampu bersaing dengan Negara lain dengan fondasi pada jiwa dan filosofi nasional bangsa Indonesia. Sejarah menunjukkan bahwa Muhammadiyah sebagai gerakan Islam dalam rentang usia lebih dari satu abad telah berhasil berkiprah secara optimal untuk memajukan umat Islam dan bangsa Indonesia di setiap abad yang dilaluinya. Muhammadiyah telah berjuang melalui gerakan dakwah dan tajdid dalam usaha pembinaan kehidupan beragama sejalan dengan Al Qur'an dan Sunnah Nabi serta melakukan usaha-usaha pembaruan kemasyarakatan melalui pendidikan, pelayanan kesehatan, pelayanan sosial, pemberdayaan masyarakat, dan sebagainya yang semuanya dalam bingkai perwujudan masyarakat Islam yang sebenar-benarnya dan menghadirkan Islam sebagai rahmatNya bagi alam semesta.

Amal usaha pada awal mula dirintis oleh KH Ahmad Dahlan adalah bidang pendidikan dan pembinaan generasi muda serta bidang kesehatan. Khususnya di bidang kesehatan, pada awal berdirinya, gerakan yang dilakukan adalah berbentuk aksi serentak di seluruh cabang Muhammadiyah untuk melakukan santunan kepada dhuafa dan yatim piatu dan para gelandangan. Aksi atau gerakan itu ditindaklanjuti dengan mendirikan Balai pengobatan Muhammadiyah yang bernama Penolong Kesengsaraan Oemoem (PKO) Muhammadiyah, yang kemudian menjadi cikal bakal berdirinya MPKU (Majlis Pembina Kesehatan Muhammadiyah). Majelis ini terus berkembang sampai saat ini dengan visi menjadi gerakan Islam yang maju, professional dan modern serta meletakkan landasan yang kokoh bagi peningkatan kualitas Persyarikatan dan amal usaha di bidang kesehatan umumnya serta khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Sebagai organisasi yang telah berusia lebih dari satu abad, Muhammadiyah memiliki kekuatan atau potensi yang dapat menjadi pertimbangan pemerintah untuk bermitra mewujudkan masyarakat yang sehat dan berkemajuan. Kekuatan tersebut adalah : (1) Muhammadiyah sebagai gerakan Islam yang modern yang terbesar dan telah memperoleh kepercayaan luas dari umat Islam di Indonesia maupun di dunia, (2) Adanya kemudahan dan dukungan yang diperoleh Muhammadiyah atas dasar kepercayaan masyarakat luas tersebut, dalam menyelenggarakan kegiatan di tingkat nasional maupun global termasuk mengembangkan berbagai program kerjasama/kemitraan, (3) Jaringan organisasi yang tersebar di seluruh pelosok tanah air dan luar negeri sehingga lebih mudah dalam mengembangkan aktivitas yang membutuhkan koordinasi berjenjang dan melibatkan partisipasi masyarakat luas di berbagai daerah, (4) perkembangan amal usaha yang sangat besar secara kuantitatif, termasuk di bidang kesehatan, yang telah berkiprah luas dalam memajukan kehidupan bangsa Indonesia dan umat manusia, (5) Muhammadiyah memiliki sumberdaya manusia dengan latar belakang social kelas menengah, pendidikan tinggi, professional, kompeten serta memiliki moral dan peran social yang potensial yang menyebar luas di banyak struktur dan lingkungan baik di lembaga pemerintah maupun non pemerintah, (6) Muhammadiyah adalah kekuatan organisasi keagamaan dan organisasi kemasyarakatan dengan politik kebangsaan yang diperhitungkan di Negara Indonesia berdasarkan kiprahnya yang lama dan luas sejak pra dan paska kemerdekaan Indonesia.

Saat ini gerakan dakwah Muhammadiyah melalui bidang kesehatan menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan semakin meningkat dari sisi jumlah maupun kualitas. Amal usaha bidang kesehatan saat ini tersebar di seluruh tanah air. Semuanya merupakan bagian dari program nasional bidang kesehatan Muhammadiyah dalam meningkatkan kualitas amal usaha yang dapat menjangkau masyarakat luas dengan kualitas manajemen pelayanan yang memperahatkan profesionalitas. Dengan kekuatannya di akar rumput, Muhammadiyah mengembangkan juga berbagai kemitraan program di bidang kesehatan masyarakat yang terus menerus berkaitan dengan isu nasional serta kebijakan nasional di bidang kesehatan yang menyangkut kesehatan rakyat banyak, termasuk isu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) ini. Oleh sebab itu diperlukan peningkatan kapasitas kader/fasilitator Muhammadiyah dan



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

penyiapan panduan dalam penggerakan masyarakat dan kelompok binaan untuk mendukung pelaksanaan Germas di akar rumput.

Peran serta masyarakat akan menciptakan sinergi yang memberikan penguatan bagi upaya pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah bersama dengan komponen masyarakat lainnya dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian. Melihat dan menyadari pentingnya dukungan berbagai pihak, diperlukan penggalangan kemitraan, terutama dengan Organisasi Kemasyarakatan (Ormas), yang mempunyai struktur dan pembinaan organisasi masyarakat sampai ke akar rumput dan memiliki akses cukup besar dengan masyarakat. Ormas mempunyai kapasitas untuk menggerakkan masyarakat agar meningkat peran aktifnya dalam pembangunan kesehatan, karena merupakan sumber daya pembangunan nasional yang berasal dari kontribusi/peran serta masyarakat. Keberhasilan Ormas dalam meningkatkan peranserta masyarakat, dapat ditandai dengan adanya peningkatan perilaku sehat individu, keluarga dan masyarakat dalam mewujudkan keluarga sehat baik kuantitas maupun kualitas.

Muhammadiyah sebagai salah satu ormas dengan amal usaha terbesar di Indonesia. Organisasi yang didirikan pada 18 November 1918 memiliki 3 bidang usaha pembaharuan yakni bidang keagamaan, pendidikan dan kemasyarakatan. Majelis dibawah Pimpinan Persyarikatan Muhammadiyah yang mengurus kesehatan dan kesejahteraan umat ialah Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU). Berbagai kegiatan MPKU diantaranya ialah penilaian, workshop dan pelatihan peningkatan klasifikasi RS Muhammadiyah/Aisyiyah, peningkatan pengelolaan pelayanan kesehatan serta pembentukan dan pengembangan jaringan program pengembangan kesehatan masyarakat seperti Desa Siaga, Promosi Kesehatan, Sadar Gizi, Kespro dan Keluarga Berencana, Pengendalian Tembakau dan penanggulangan penyakit menular serta kegiatan lainnya yang berkaitan dengan peningkatan kapasitas masyarakat, kader persyarikatan dan pengelola Amal Usaha Muhammadiyah dalam upayanya untuk meningkatkan derajat kesehatan bangsa.

Selain itu, dalam bidang sosial kemasyarakatan, Muhammadiyah mendirikan poliklinik, rumah sakit dan yayasan panti asuhan. Secara angka, Muhammadiyah telah memiliki 635 panti asuhan, panti jompo dan panti khusus serta 457 panti asuhan, panti jompo dan panti khusus yang tersebar diseluruh penjuru Nusantara. Selain Amal Usaha Muhammadiyah, basis utama gerakan



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Muhammadiyah sebagai organisasi dakwah kemasyarakatan ialah adanya cabang dan ranting Muhammadiyah. Cabang dan Ranting Muhammadiyah merupakan basis pembinaan dan pemberdayaan anggota sehingga menjadi akar gerakan Muhammadiyah. Secara kuantitas, pada tahun 2010 terdapat 3,221 cabang Muhammadiyah dan 8,107 ranting Muhammadiyah (LPCR PP Muhammadiyah).

Muhammadiyah terus melakukan dakwah pencerahan serta bersinergi baik dengan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah serta dalam berbagai hal baik pendidikan, kesehatan dan ekonomi agar dapat mewujudkan cita-citanya yakni terciptanya Indonesia yang berkemajuan. Begitu juga dalam hal kesehatan, MPKU PP Muhammadiyah telah menjalin kerjasama dengan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI dalam pelaksanaan pengembangan program promosi kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah dan ‘Aisyiyah serta mendorong pelaksanaan Germas di kalangan masyarakat dengan melakukan sinergi dengan cabang, ranting dan desa binaan Muhammadiyah.

Agar kader Muhammadiyah dapat melaksanakan kegiatan Gerakan Masyarakat Sehat di tingkat akar rumput maka diperlukan sebuah kegiatan yang bermitra dengan Kemenkes RI untuk meningkatkan kapasitas kader serta sebuah panduan orientasi kader Muhammadiyah.

B. Tujuan Orientasi

a. Tujuan Umum

Orientasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dan fasilitator PP Muhammadiyah dalam penggerakan masyarakat mendukung Germas.

b. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti orientasi peserta mampu:

1. Memahami tentang Gerakan Masyarakat Masyarakat Hidup Sehat.
2. Melaksanakan langkah-langkah penggerakan masyarakat dalam Germas di wilayah binaannya.
3. Melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya dalam penggerakan masyarakat.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

C. Metode Pelaksanaan Orientasi

1. Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran pada orientasi dilaksanakan melalui tahapan:

- a. Dinamisasi dan penggalian harapan peserta serta membangun komitmen belajar diantara peserta
- b. Penyiapan peserta sebagai individu atau kelompok yang mempunyai pengaruh pada pergerakan masyarakat di sekitarnya untuk menciptakan iklim yang kondusif dalam melaksanakan tugas.
- c. Penjajakan awal peserta dengan memberikan pra tes.
- d. Pembahasan materi kelas
- e. Peserta dilibatkan secara aktif dalam teori maupun penugasan.
- f. Praktik simulasi di kelas
- g. Penjajakan akhir peserta dengan memberikan pasca tes.

2. Metode

Orientasi ini menggunakan metode pembelajaran orang dewasa, sehingga dapat melakukan ceramah singkat, tanya jawab untuk hal-hal yang baru, curah pendapat untuk penjajakan pengalaman, penugasan berupa diskusi kelompok dan latihan serta simulasi.

1. Proses Pelaksanaan Orientasi

Proses pembelajaran pada orientasi dilaksanakan melalui tahapan:

- a. Dinamisasi dan penggalian harapan peserta serta membangun komitmen belajar diantara peserta
- b. Penyiapan peserta sebagai individu atau kelompok yang mempunyai pengaruh pada pergerakan masyarakat di sekitarnya untuk menciptakan iklim yang kondusif dalam melaksanakan tugas.
- c. Penjajakan awal peserta dengan memberikan pra tes.
- d. Pembahasan materi kelas
- e. Peserta dilibatkan secara aktif dalam teori maupun penugasan.



- f. Praktik simulasi di kelas
- g. Penjajakan akhir peserta dengan memberikan pasca tes.

2. Metode Pelaksanaan

Orientasi ini menggunakan metode pembelajaran orang dewasa, sehingga dapat melakukan ceramah singkat, tanya jawab untuk hal-hal yang baru, curah pendapat untuk penjajakan pengalaman, penugasan berupa diskusi kelompok dan latihan serta simulasi.

3. Alur Orientasi

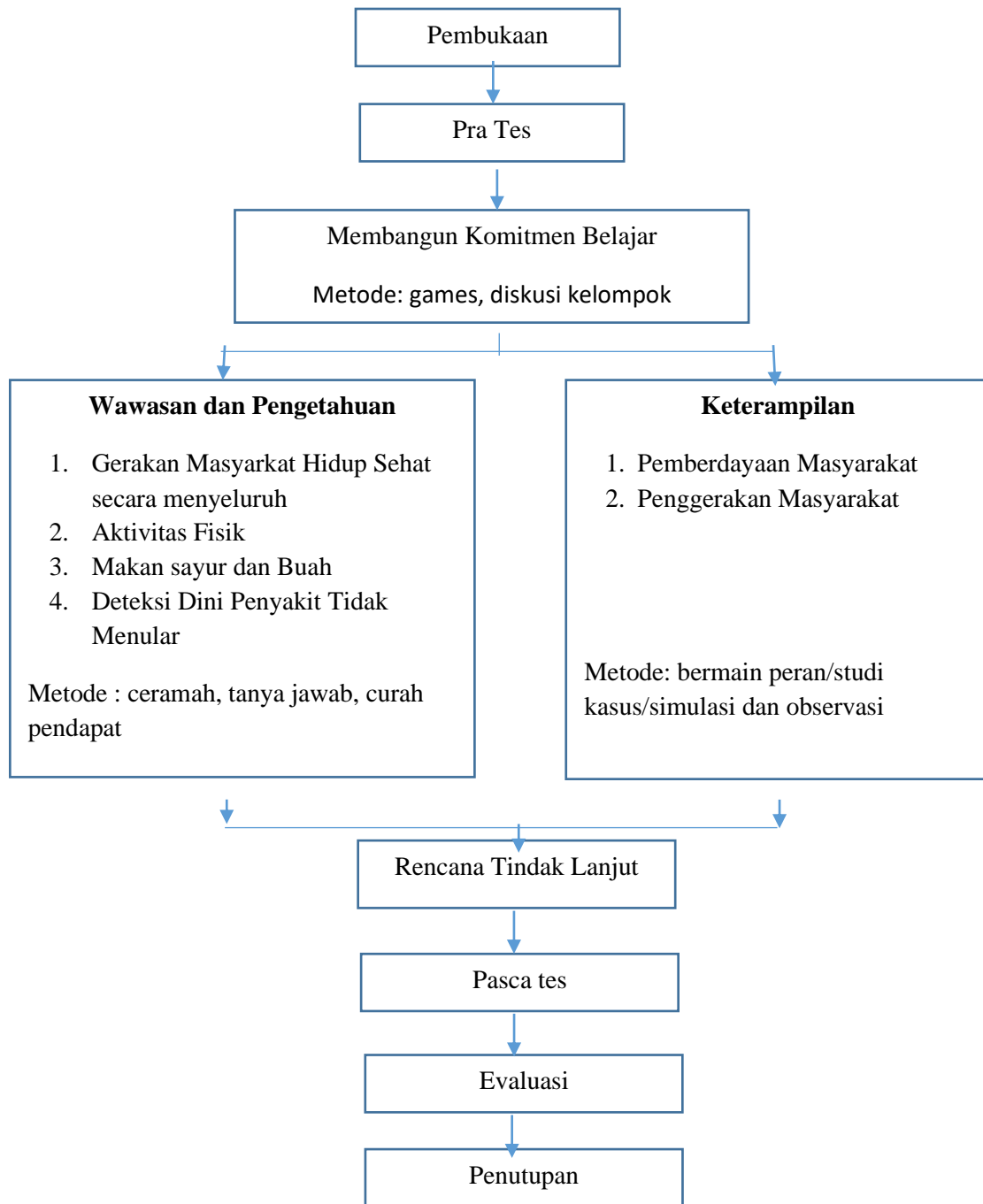
Rincian rangkaian diagram alur proses orientasi sebagai berikut:

1. **Pembukaan**, dilakukan untuk mengawali kegiatan orientasi secara resmi, yaitu sambutan dari pimpinan rumah sakit, penyematan tanda peserta, perkenalan singkat, dan pembacaan doa.
2. **Pra tes**, sebelum acara pembukaan, dilakukan pra tes untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kemampuan peserta dalam pemberdayaan dan penggerakan masyarakat.
3. **Membangun Komitmen Belajar**, dilakukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti orientasi. Kegiatan meliputi penjelasan fasilitator mengenai tujuan pembelajaran, perkenalan antar peserta melalui permainan, mengemukakan harapan dan kekhawatiran peserta, serta membuat kesepakatan antara panitia dan peserta.
4. **Perluasan Wawasan dan Pengetahuan**, mengenai materi yang sebaiknya diketahui peserta melalui ceramah dan diskusi tanya jawab. Materi mencakup Germas secara menyeluruh dan tema germas tahun 2017, yaitu aktivitas fisik, makan sayur dan buah, sertadeteksi dini penyakit tidak menular.
5. **Pembekalan Keterampilan**, pemberian materi peningkatan keterampilan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif, misalnya diskusi kelompok, latihan, studi kasus, bermain peran, dan praktik di kelas. Materi yang akan disampaikan dalam peningkatan keterampilan ini adalah pemberdayaan masyarakat dan penggerakan masyarakat.



6. **Rencana Tindak Lanjut**, merupakan kegiatan menuliskan rencana kegiatan yang akan dilakukan oleh peserta orientasi kepada masyarakat atau kelompok masyarakat binaan.
7. **Pasca Tes**, merupakan evaluasi peserta yang dilakukan setelah semua materi disampaikan. Hal ini bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti orientasi.
8. **Penutupan**, merupakan sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, dilakukan oleh pejabat yang berwenang.





Bagan 1.1. Alur Orientasi

4. Jadwal dan Peserta Orientasi

Orientasi ini diikuti oleh 60 kader dan fasilitator Muhammadiyah yang dilakukan di Provinsi Jawa Timur dan Sulawesi Selatan.

Tabel 1.1 Jadwal Acara pelaksanaan Orientasi Kader/Fasilitator

No	Waktu	Materi	Penanggung Jawab
1	08.00 – 08.30 30 menit	Registrasi	Panitia lokal
2	8.30-8.45 30 menit	Pembukaan	Panitia lokal
3	8.45- 09.00 5 -10 menit	Pra tes -> soal diambil dari materi	PP
4	09.00-09.15 15 menit	Rehat	Panitia lokal
5	09.15 -09.30 15 menit	Membangun komitmen BLC (building learning commitment)	Panitia Lokal
6	09.30–10.00 30 menit	Kebijakan program kesehatan masyarakat (PP) (Bu Emma dan tim) Gambaran Implementasi dan Rencana PKRS di RS -> langkah2 dan materi (RS)	PP Muhammadiyah & RS
7	10.00–10.45 45 menit	Penyajian Germas	Kemenkes
8	10.45-12.00 90 menit	Aktivitas Fisik, Makan sayur dan buah, deteksi dini PTM (simulasi di masyarakat & Rumah Sakit)	Kemenkes
9	12.00-13.00 60 menit	Isoma	Panitia lokal
10	13.00-13.30 30 menit	Tugas dan Tanggung Jawab Kader dan Fasilitator Ormas dalam Germas Materi peran dan tanggungjawab kader PP Muhammadiyah	MPKU PP Muhammadiyah
11	13.30-15.00 90 menit	Simulasi Pemberdayaan dan Penggerakan Masyarakat	Kemenkes dan MPKU PP Muhammadiyah
12	15.00-15.10 10 menit	Pasca tes	Panitia lokal



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

13	15.10-15.40 30 menit	Membuat Rencana Tindak Lanjut (RTL) perdesa	Panitia lokal
14	15.40-15.50 10 menit	Penutupan	Panitia lokal



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340
Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com
Website: www.mpku.or.id

BAB II

LANGKAH-LANGKAH FASILITASI ORIENTASI

A. Membangun Komitmen

Tujuan Pembelajaran:

- Peserta mampu mengenal, berkomunikasi, dan berinteraksi antar peserta, fasilitator, dan panitia penyelenggara dengan baik
- Peserta mampu mengetahui tujuan orientasi yang diikuti
- Peserta mampu menyampaikan harapan dari kelas yang diikuti
- Peserta mampu membuat komitmen dan menyepakati norma selama proses orientasi

Metode:

- Permainan
- Diskusi Kelompok

Alat dan Bahan:

- Papan atau kertas
- Lakban kertas, spidol

Waktu: 15 menit

Referensi:

- Lembaga Administrasi Negara, Building Learning Commitment, 2003
- Pusat Promosi Kesehatan, Kurikulum dan Modul Pelatihan Promosi Kesehatan bagi Petugas Puskesmas, 2015



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Langkah-langkah/Proses:

1) Fasilitator memandu acara perkenalan

- Fasilitator menyampaikan agar proses belajar berjalan efektif maka antar peserta dengan fasilitator juga panitia harus saling mengenal.
- Mintalah peserta membuat lingkaran. Mintalah peserta memperkenalkan diri dengan cara yang unik :
 - nama lengkap
 - nama panggilan
 - alamat
 - gambarkan dengan symbol harapan tentang orientasi
- Cara perkenalan: fasilitator mempersiapkan bola plastik atau bola dari kertas pada persiapan. Kemudian dengan memegang bola, fasilitator mengawali perkenalan, kemudian bola dilempar kepada peserta yang dikehendaki, dan bagi peserta yang mendapatkan bola tersebut memperkenalkan diri. Demikian bergulir seterusnya hingga semua mendapat kesempatan.
- Fasilitator menyampaikan tujuan umum dan tujuan khusus dari orientasi.
- Fasilitator menempelkan satu lembar kertas kosong yang diberi judul parkir pertanyaan. Fasilitator menjelaskan lembar kertas ini digunakan untuk menuliskan pertanyaan dari peserta yang belum sempat terjawab, untuk pengecekan pada sore harinya apakah ada pertanyaan yang terlewat.

2) Harapan dan kekhawatiran peserta

- Fasilitator meminta peserta menuliskan harapan dan kekhawatiran dalam mengikuti orientasi ini
- Bagikan kertas metaplan yang berbeda warna untuk harapan dan kekhawatiran. Masing-masing peserta menulis satu harapan dan kekhawatiran mereka dalam orientasi ini.
- Peserta menempelkannya pada kertas harapan dan Kekhawatiran yang sudah disiapkan sebelumnya.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- Fasilitator meminta perwakilan peserta untuk membacakan keduanya. Fasilitator mengatakan bahwa mereka bahwa fasilitator dan panitia berusaha untuk memenuhi harapan umum dan meminimalisir kekhawatiran peserta.
- 3) Norma selama mengikuti orientasi
- Fasilitator meminta peserta memilih ketua kelas.
 - Setelah terpilih, ketua kelas terpilih memimpin diskusi kelas untuk menentukan norma atau aturan yang digunakan selama orientasi.
 - Fasilitator mengucapkan terima kasih atas perkenalan, harapan, dan kekhawatiran yang telah disampaikan serta aturan yang telah disepakati.

B. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Tujuan pembelajaran:

- Peserta mampu memahami konsep Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) secara umum
- Peserta mampu menjelaskan pengertian Germas
- Peserta mampu menjelaskan tema prioritas Germas
- Peserta mampu menjelaskan hal-hal yang dapat dilakukan oleh organisasi kemasyarakatan dalam mendukung Germas

Materi Bahasan:

- Konsep penyelenggaraan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Pengertian Germas
- Peran Organisasi Kemasyarakatan dalam Mendukung Germas
- Fokus kegiatan Germas 2017

Metode:

- Ceramah/presentasi
- Curah pendapat



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- Diskusi kelompok

Alat dan Bahan:

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD Proyektor
- Flipchart
- Slide presentasi
- Lembar kertas, lakban kertas, spidol

Waktu: 45 menit

Referensi:

- Kementerian Kesehatan, Pedoman Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, 2016
- Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, Pedoman Umum Gerakan masyarakat Hidup Sehat, 2017
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Pedoman Teknis Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2017
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Materi Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2017

Langkah-langkah/proses:

1) Pengantar (5 menit)

- Perkenalan dari fasilitator
- Pencairan suasana
- Fasilitator menjelaskan judul, tujuan, dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan materi bahasan ini.

2) Presentasi dan curah pendapat (40 menit)



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- Fasilitator mengajukan pertanyaan pada peserta tentang apa yang mereka ketahui tentang Germas, dan apakah mereka memiliki pengalaman dengan itu.
- Fasilitator kemudian merangkum jawaban peserta menggunakan lembar materi bahasan
- Fasilitator memberikan kesempatan bertanya apabila ada yang kurang jelas
- Fasilitator menanyakan hal-hal yang dapat dilakukan individu, masyarakat, dan kader dalam Germas.
- Fasilitator meminta peserta menanyakan hal-hal yang kurang jelas, dan menutup sesi pembelajaran dengan memberikan apresiasi kepada peserta.

C. Peningkatan Aktivitas Fisik, Peningkatan Konsumsi Sayur dan Buah dan Deteksi Dini Penyakit Tidak menular/cek kesehatan secara rutin

Tujuan pembelajaran:

- Peserta mampu menjelaskan tentang definisi dan kecukupan aktivitas fisik, makan sayur dan buah, serta deteksi dini PTM untuk kesehatan
- Peserta mampu menggerakkan aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM pada orang lain.

Materi Bahasan:

- Pengertian aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM
- Kecukupan aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM
- Sasaran kampanye aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM
- Kegiatan untuk mendukung kecukupan aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM

Metode:

- Ceramah/presentasi
- Curah pendapat
- Diskusi kelompok



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Alat dan Bahan:

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD Proyektor
- Flipchart
- Slide presentasi
- Kertas metaplan dkertas warna
- Lembar kertas, lakbban kertas, spidol

Waktu: 90 menit

Referensi:

- Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Pedoman Teknis Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2017
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Pedoman Teknis Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2017

Langkah-langkah/proses:

1. Pengantar (5 menit)
 - Fasilitator melakukan pencairan suasana
 - Fasilitator menjelaskan judul, tujuan, dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan materi bahasan
2. Penjelasan, curah pendapat (30 menit)
3. Tugas Kelompok (30 menit)
4. Penyajian kelompok (30 menit)



D. Tugas dan Tanggungjawab Kader Muhammadiyah sebagai Peserta dan fasilitator dalam Pelaksanaan Germas

Tujuan pembelajaran:

- Peserta mampu menjelaskan tugas dan tanggung jawabnya sebagai kader atau fasilitator Muhammadiyah dalam pelaksanaan Germas
- Peserta mampu melakukan tugas dan tanggung jawabnya dalam pelaksanaan Germas di kelompok masyarakat.

Materi bahasan:

- Penyuluhan kepada masyarakat
- Penggerakan partisipasi masyarakat

Metode:

- Ceramah/presentasi
- Curah pendapat
- Diskusi kelompok
- Penugasan

Alat dan Bahan:

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD Proyektor
- Flipchart
- Slide presentasi
- Kertas metaplan di kertas warna
- Lembar kertas, lakbban kertas, spidol
- Panduan/scenario kasus untuk penugasan



Waktu:30 menit

Referensi:

- Kementerian Kesehatan RI, Kurikulum dan Modul Fasilitator Kader Poskesdes dalam Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif, 2008
- Kementerian Kesehatan RI, Panduan Orientasi Kader dalam Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa, 2014
- Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Pedoman Teknis Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2017

Langkah-langkah/proses:

1. Pengantar (5 menit)

- Fasilitator melakukan pencairan suasana
- Fasilitator menjelaskan judul, tujuan, dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan materi bahasan.

2. Presentasi dan curah pendapat (25 menit)

- Fasilitator mengajukan pertanyaan kepada peserta tentang:
 - Apa saja peran dari kader dan fasilitator PP Muhammadiyah dalam pelaksanaan Germas?
 - Bagaimana cara menggerakkan masyarakat dalam Germas?

Catatan: Untuk mengundang partisipasi peserta, berikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada peserta yang menjawab. Ingat, hindari sikap menyalahkan jawaban peserta.

- Fasilitator membagi peserta menjadi 4 kelompok. Teknik pembagian kelompok dapat menggunakan permainan yang dikuasai oleh fasilitator.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- Selanjutnya fasilitator meminta masing-masing kelompok untuk menyepakati siapa yang akan menjadi ketua kelompok. Ketua kelompok akan memimpin diskusi kelompok dan mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya di depan kelas.
- Masing-masing kelompok akan mendapatkan satu amplop yang berisi tugas-tugas Kader dalam Germas
- Fasilitator meminta setiap kelompok untuk menggabungkan potongan-potongan kalimat tersebut sehingga menjadi kalimat yang utuh yang merupakan tugas kader.
- Kemudian mintalah kepada peserta untuk mendiskusikan: *apa saja yang dapat dilakukan oleh Kader dalam kaitannya dengan tugas tersebut; tujuan dari tugas tersebut.*
- Setelah diskusi selesai, fasilitator meminta masing-masing kelompok untuk mempresentasikan hasil dari diskusinya. Untuk menentukan kelompok mana yang akan tampil, dapat dilakukan dengan cara mengundi.
- Berilah kesempatan kelompok lain untuk menanyakan atau menambahkan hal-hal yang diperlukan yang berkaitan dengan tugas kader dalam Germas yang tengah di presentasikan.
- Sebagai rangkuman, fasilitator memberikan penekanan terhadap tugas dan tanggung jawab kader dalam Germas dengan menggunakan lembar informasi kunci dalam uraian materi bahasan.
- Fasilitator meminta peserta menanyakan hal-hal yang kurang jelas, menutup sesi pembelajaran ini dengan memberikan apresiasi pada peserta.

E. Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat

Tujuan pembelajaran:

- Peserta mampu melaksanakan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat di kelompok masing-masing.

Materi Bahasan:

- Prinsip dan ciri-ciri penggerakan dan pemberdayaan masyarakat
- Strategi Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- Teknik berkomunikasi efektif

Metode:

- Ceramah/presentasi
- Curah pendapat
- Diskusi kelompok
- Bermain peran

Alat dan Bahan:

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD Proyektor
- Flipchart
- Slide presentasi

Waktu: 90 menit

Referensi:

- Kementerian Kesehatan RI, Kurikulum dan Modul Fasilitator Kader Poskesdes dalam Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif, 2008
- Kementerian Kesehatan RI, Panduan Orientasi Kader dalam Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa, 2014
- Kementerian Kesehatan RI, Pedoman Fasilitator Paket Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak, 2011

Langkah-langkah/proses:

1. Pengantar (5 menit)
 - Fasilitator melakukan pencairan suasana



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- Fasilitator menjelaskan judul, tujuan, dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan materi bahasan
2. Penjelasan, curah pendapat (30 menit)
- Fasilitator meminta peserta untuk berbagi pengalaman tentang pengalaman mereka terlibat dalam program pemberdayaan masyarakat sebagai kader atau fasilitator ormas. Gunakan pertanyaan di bawah untuk memandu diskusi:
 - Apa peran mereka dalam proses fasilitasi?
 - Apa yang terjadi dalam proses fasilitasi?
 - Apa yang terjadi jika di dalam upaya-upaya pembangunan kesehatan di wilayah kita tidak melibatkan masyarakat?
 - Fasilitator merangkum jawaban peserta dan tunjukkan lembar kertas Penggerakkan dan Pemberdayaan Masyarakat.
3. Diskusi dan Bermain Peran (55 menit)
- Fasilitator membagi peserta menjadi 5 kelompok.
 - Fasilitator menjelaskan definisi dari “Komunikasi Perubahan Perilaku”, (Komunikasi perubahan perilaku adalah: kegiatan untuk mempromosikan perubahan perilaku kepada individu dan masyarakat dengan menyampaikan pesan kesehatan melalui berbagai cara yang efektif)

Komunikasi perubahan perilaku adalah komunikasi antar orang, pembicaraan di dalam group, media massa, kelompok-kelompok pendukung, dengan menggunakan alat bantu audio visual, untuk membantu mempercepat terjadinya perubahan perilaku di dalam individu dan masyarakat.
 - Fasilitator menekankan dan mengajukan pertanyaan tentang unsur-unsur apa yang penting dalam komunikasi perubahan perilaku (berbicara, mendengarkan, memahami, dan bernegosiasi dengan orang lain untuk membuat mereka mau melakukan suatu perilaku baru, bukan hanya memberitahukan sesuatu hal yang berbeda) kepada kelompok secara bergantian.
 - Fasilitator memberikan studi kasus dan *roleplay* pada masing-masing kelompok:



- Kelompok 1 : komunikasi interpersonal : deteksi dini PTM
 - Kelompok 2 : komunikasi dengan keluarga: makan sayur dan buah
 - Kelompok 3 : komunikasi dengan kelompok kecil: tentang aktifitas fisik
 - Kelompok 4 : komunikasi dengan masyarakat: ASI eksklusif
 - Kelompok 5 : komunikasi dengan tokoh masyarakat (advokasi): tidak merokok
 - Fasilitator kemudian merangkum proses pembelajaran pada sesi ini dengan memberikan tambahan informasi, yaitu dalam memfasilitasi penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat yang perlu diketahui adalah bagaimana mengidentifikasi potensi sumber daya, mencari peluang yang ada di masyarakat dan mengetahui kendala yang dihadapi di lapangan.
- Promosi kesehatan adalah upaya agar perilaku masyarakat berubah menjadi lebih baik, dari masyarakat yang tidak tau menjadi tau, dari tau menjadi mau, dan dari mau menjadi mampu dalam pemeliharaan kesehatan.
- Fasilitator meminta peserta menanyakan adakah hal lain yang kurang jelas, dan menutup sesi pembelajaran ini dengan memberikan apresiasi kepada peserta.

F. Rencana Tindak Lanjut

Tujuan pembelajaran :

- Peserta mampu memahami rincian kegiatan, menyusun rencana tindak lanjut tiap kelompok yang akan dilaksanakan di daerah binaan masing-masing.

Metode:

- Ceramah/presentasi
- Curah pendapat

Alat dan Bahan:

- Lembar kertas
- Spidol/pulpen
- Panduan penyusunan RTL



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Waktu: 30 menit

Referensi:

- Kementerian Kesehatan RI, Panduan Orientasi Kader dalam Penyelenggaraan Pos Kesehatan Desa, 2014
- Kementerian Kesehatan RI, Kurikulum dan Modul Pelatihan Promosi Kesehatan bagi Petugas Puskesmas

Langkah-langkah/proses:

1. Pengantar dan penjelasan (5 menit)
 - Fasilitator menyampaikan tujuan umum dan tujuan khusus dari penyusunan RTL
 - Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas dan fasilitator menjawab pertanyaan peserta tersebut.
2. Penyusunan RTL (15 menit)
 - Peserta menyusun RTL untuk diaplikasikan ke kelompok masing-masing.
3. Penyajian RTL (10 menit)
 - Fasilitator memilih beberapa peserta untuk menyajikan RTL-nya.
 - Fasilitator memberi kesempatan kepada peserta lainnya untuk menanggapi penyajian RTL yang disajikan.
 - Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan memberikan apresiasi pada peserta
4. Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan memberikan apresiasi pada peserta



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

BAB III

MATERI ORIENTASI

A. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

1. Pengertian

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang selanjutnya disingkat Gernas mempunyai pengertian “Suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup”.

Esensi Gernas adalah adanya perubahan perilaku, baik perilaku individu/perorangan, keluarga, masyarakat dan institusi. Gernas merupakan kegiatan yang dirumuskan secara logis, teratur, berjenjang dan bersinergi, dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang telah dituangkan dalam Inpres No. 1 tahun 2017. Sejalan dengan RPJMN 2015 – 2019 yaitu upaya reformasi kesehatan yang difokuskan pada penguatan upaya promotif preventif.

2. Tujuan

Tujuan Umum:

Meningkatnya perilaku individu, keluarga, masyarakat dan Institusi untuk hidup sehat yang didukung multi sektor, berdampak pada peningkatan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan akibat penyakit dalam rangka peningkatan kualitas hidup manusia.

Tujuan Khusus:

- a. Meningkatkan jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan kampanye Gernas
- b. Meningkatkan persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kebijakan KTR
- c. Meningkatkan Petugas Kesehatan yang menjadi konselor menyusui
- d. Meningkatkan jumlah kegiatan kampanye ASI Eksklusif



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- f. Meningkatkan jumlah kegiatan sosialisasi gemar beraktifitas fisik
- g. Meningkatkan jumlah Puskesmas yang melaksanakan kegiatan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim pada perempuan usia 30-50 tahun
- h. Meningkatkan pelaksanaan deteksi penyakit di instansi pemerintah dan swasta

3. Ruang Lingkup

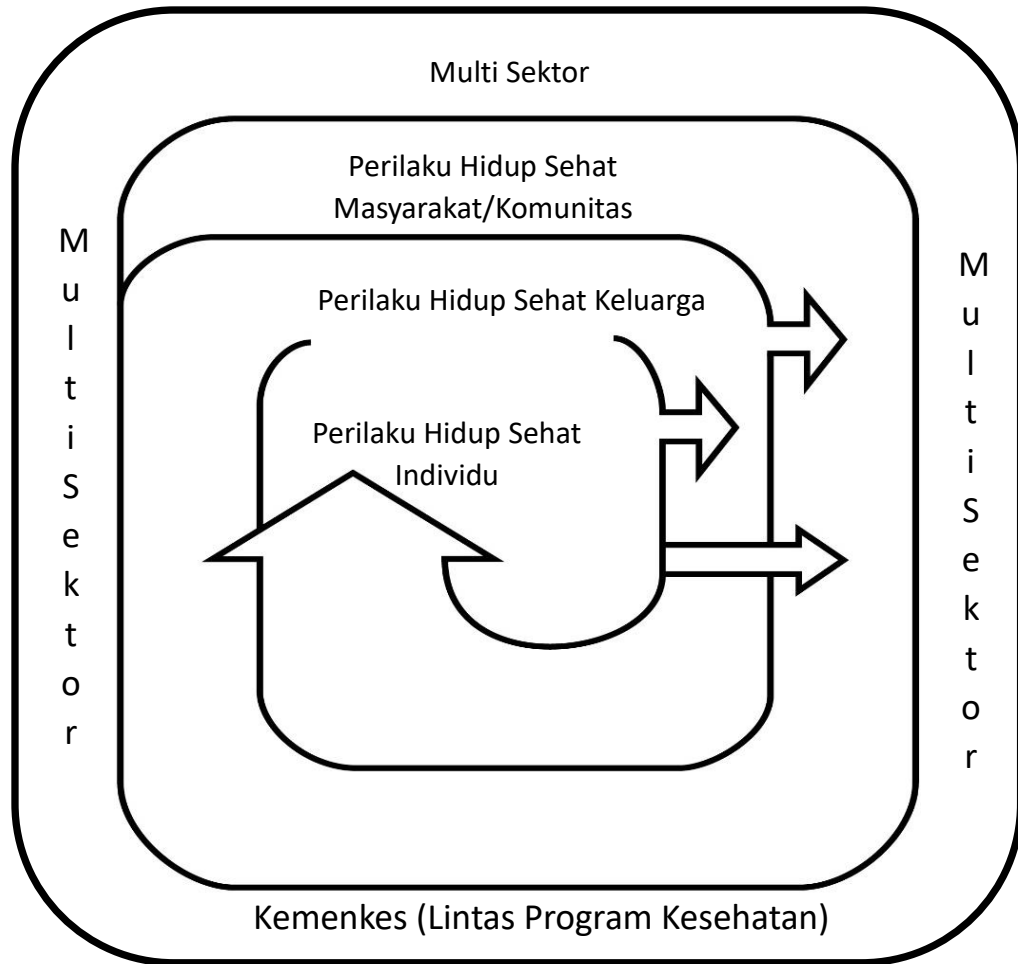
Ruang lingkup dalam pelaksanaan Germas di sektor kesehatan adalah

- a) Peningkatan Aktivitas Fisik
- b) Peningkatan Perilaku Hidup Sehat
- c) Percepatan Perbaikan Gizi
- d) Peningkatan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit
- e) Peningkatan Kualitas Lingkungan Sehat
- f) Peningkatan Edukasi Hidup Sehat

4. Kerangka Konsep Germas di Sektor Kesehatan

Germas merupakan bentuk interaksi system yang dinamis dalam upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan individu, keluarga, Masyarakat berperilaku hidup sehat melalui kampanye yang komprehensif dan berkesinambungan. (lihat gambar 3.1)





Gambar 3.1: Kerangka Konsep Germas di Sektor Kesehatan

Germas di sektor kesehatan dilaksanakan dengan prinsip:

- fokus pada perubahan perilaku hidup sehat,
- rencana kegiatan Germas dilaksanakan berdasarkan permasalahan dan kebutuhan yang dirasakan di tingkat masyarakat dan dilakukan secara terintegrasi dengan lintas program,
- peningkatan upaya pemberdayaan masyarakat untuk tahu, mau dan mampu berperilaku hidup sehat

- penguatan kerjasama lintas program kesehatan (mikro) dan kemitraan multi sektor (makro) di tingkat pusat dan daerah, sesuai tugas pokok dan fungsinya, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Tindakan dan interaksi yang sistematis, dinamis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat masyarakat sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup manusia. Gambaran interaksi yang dinamis antar lintas program dan lintas sektor dapat dilihat pada Gambar 3.2 dan gambar 3.3 berikut ini:



Gambar 3.2: Peran Lintas Program dalam GERMAS



Gambar 3.3: Peran Lintas Sektor dalam Germas

Pada pelaksanaan Germas, kegiatan edukasi atau upaya promosi yang dilakukan dengan memperhatikan ketiga faktor, berdasarkan ruang lingkup Germas, mengacu pada indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan indikator Keluarga Sehat (KS) maka perubahan perilaku sehat yang diharapkan dibagi dalam 4 kelompok yaitu perubahan perilaku individu, perubahan perilaku keluarga, perubahan perilaku komunitas/masyarakat dan perubahan perilaku institusi.

A. Perubahan Perilaku Sehat Individu yang diharapkan:

- Melakukan aktifitas fisik setiap hari
- Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- Tidak merokok dalam rumah
- Makan sayur dan buah setiap hari
- Memberikan ASI Eksklusif pada anak Bayi usia 0-6 bulan

B. Perubahan Perilaku Sehat pada Keluarga yang diharapkan:

Selain anggota keluarga berperilaku seperti disebutkan pada butir A juga

- Memeriksa kesehatan secara rutin

C. Perubahan Perilaku Sehat pada Komunitas/Masyarakat yang diharapkan:

- Mempunyai dan menggunakan sarana air bersih
- Mempunyai dan menggunakan Jamban sehat

D. Perubahan Perilaku Institusi Kesehatan yang diharapkan

- Menerbitkan kebijakan internal dan teknis terkait pelaksanaan Germas dilingkungan Kemenkes (kegiatan peregangan, penyediaan menu sehat saat rapat/pertemuan, deteksi dini dan tes kebugaran, penyelenggaraan pasar buah dan sayur pada waktu-waktu tertentu)
- Melakukan edukasi/kampaye Germas berkesinambungan melalui berbagai saluran komunikasi
- Menyusun panduan deteksi dini penyakit di instansi pemerintah dan swasta

Perubahan perilaku pada institusi lebih kearah memberikan dorongan/penguat (*reinforcing factors*) kepada individu, keluarga maupun komunitas/masyarakat untuk berperilaku hidup sehat sehingga dapat memelihara dan meningkatkan status kesehatannya.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Pelaksanaan Germas di tingkat rumah tangga dan desa dipadukan dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Hal ini dikarenakan PIS-PK bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada keluarga, terutama upaya promotif dan preventif. Dengan mengunjungi keluarga di rumahnya, Puskesmas akan dapat mengenali masalah-masalah kesehatan dan perilaku sehat yang dihadapi keluarga secara lebih menyeluruh (holistik). PIS-PK merupakan perluasan kegiatan kunjungan rumah yang ada selama ini, yang meliputi kegiatan berikut:

1. Kunjungan keluarga untuk pendataan/pengumpulan data Profil Kesehatan Keluarga dan peremajaan (updating) pangkalan datanya.
2. Kunjungan keluarga dalam rangka promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif.
3. Kunjungan keluarga untuk meniadakan pelayan kesehatan dalam gedung.
4. Pemanfaatan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga untuk pengorganisasian/pemberdayaan masyarakat dan manajemen Puskesmas.

Pendekatan keluarga melalui kunjungan rumah ini bertujuan untuk memperkuat Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang selama ini dirasakan masih kurang efektif. Apabila dalam kunjungan rumah ditemukan individu anggota keluarga yang perlu mendapatkan pelayanan kesehatan, akan dirujuk ke Puskesmas. Kader dan fasilitator ormas bersama dengan petugas Puskesmas dapat memotivasi keluarga untuk memperbaiki kondisi kesehatan lingkungan dan berbagai faktor risiko lain yang selama ini merugikan kesehatannya serta mendorong keluarga dan masyarakat untuk memanfaatkan UKBM yang ada.

B. Peningkatan Aktivitas Fisik

Tubuh manusia diciptakan Tuhan untuk bergerak, agar manusia dapat melakukan aktivitas. Aktivitas fisik yang teratur dan menjadi satu kebiasaan akan meningkatkan ketahanan fisik. Aktivitas fisik dapat ditingkatkan menjadi latihan fisik bila dilakukan secara baik, benar, teratur dan terukur. Latihan fisik dapat meningkatkan ketahanan fisik, kesehatan dan kebugaran.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Latihan fisik yang dilakukan dengan mengikuti aturan tertentu dan ditujukan untuk prestasi menjadi kegiatan olahraga.

1. Pengertian

Defnisi Aktivitas fisik menurut WHO adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010).

2. Tujuan Kegiatan

Meningkatkan ketahanan fisik, kesehatan dan kebugaran masyarakat

3. Sasaran Kegiatan

Seluruh masyarakat terutama anak sekolah, ibu hamil, pekerja dan lansia

4. Kecukupan Aktivitas Fisik pada Anak

Kegiatan aktivitas fisik pada anak diutaakan dengan kegiatan di sekolah bertujuan untuk mewujudkan peserta didik yang sehat, bugar, berprestasi melalui pendidikan dan pembudayaan aktivitas fisik, latihan fisik serta olahraga yang baik, benar, terukur dan teratur di sekolah. Untuk anak usia 5 – 17 tahun, kecukupan melakukan aktivitas fisik sedang sampai berat selama 60 menit setiap hari.

Adapun bentuk kegiatan di sekolah:

a) Gerak barisan

Gerakan yang dapat dilakukan sebelum peserta didik memasuki kelas, disertai lagu yang gembira

b) Gerak kapiten

Gerakan yang dapat dilaksanakan pada saat pergantian pelajaran disertai lagu yang gembira, untuk menghilangkan rasa jenuh atau ngantuk

c) Bermain waktu istirahat



d) Senam anak bangsa

Latihan awal pada saat peserta didik berolah raga, yang dipandu oleh guru olah raga

5. Kecukupan Aktivitas Fisik pada Orang Dewasa dan Usia Produktif

Aktivitas fisik merupakan bagian dari kehidupan setiap orang dewasa maupun pekerja. Untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran perlu dilakukan latihan fisik dan olahraga teratur, yang dapat dilakukan secara perorangan atau berkelompok.

Dalam melakukan latihan fisik sebaiknya memperhatikan:

- 1) Latihan fisik sebaiknya dilakukan 150 menit per minggu dengan interval 3-5 kali per minggu
- 2) Latihan diawali dengan pemanasan, latihan inti, dan pendinginan
- 3) Menggunakan sarana dan prasarana yang aman dan nyaman termasuk pakaian olahraga dan alas kaki
- 4) Memperhatikan keseimbangan asupan nutrisi untuk mendapatkan hasil maksimal

Adapun bentuk kegiatan yang dapat dilakukan:

- a) Senam Sehat Bugar merupakan senam *aerobic low impact* yang dirancang mengikuti ritmik, kontinuitas & durasi tertentu. Tahapan SSB, pemanasan, latihan inti pendinginan. SSB dirancang bagi pemula (jarang berolahraga) dan direkomendasi untuk kegiatan-kegiatan senam bersama/panduan lomba pada acara2 khusus.
- b) Peregangan Di Tempat Kerja

Gangguan kesehatan yang sering dialami pekerja adalah masalah gangguan otot rangka (musculoskeletal) terutama dibagian leher, bahu, pergelangan, tulang belakang dan siku. Penyebab utama masalah muskuloskeletal adalah posisi duduk yang tidak ergonomis, leher terlalumenunduk, punggung terlalu bungkuk/tegak, dll.



Bekerja pada posisi yang sama dalam waktu lama akan mengakibatkan otot menjadi cepat lelah dan aliran oksigen ke otak berkurang sehingga menurunkan produktivitas kerja. Untuk mengurangi masalah tersebut diperlukan peregangan di tempat kerja.

Konsep peregangan di tempat kerja:

- Peregangan dilakukan secara berkala setelah \pm 1-2 jam bekerja pada posisi sama
- Gerakan dilakukan secara statis dan dinamis dengan menggerakkan otot dan sendi kepala, leher, bahu, lengan, pinggang, kaki untuk menghilangkan kekakuan tubuh
- Gerakan statis dilakukan dengan menahan sendi dan otot pada posisi teregang selama 8-10 detik
- Gerakan dinamis dilakukan dengan meregangkan dan melemaskan sendi dan otot secara perlahan
- Napas seperti biasa dan pada gerakan tertentu napas diatur untuk memaksimalkan aliran oksigen ke otak
- Gerakan dilakukan perlahan-lahan, tidak dipaksakan dan tidak dihentikan

Manfaat peregangan di tempat kerja kerja:

- Mengurangi ketegangan otot
- Meningkatkan fleksibilitas jaringan otot
- Mengurangi risiko cedera otot (kram)
- Mengurangi risiko nyeri/cedera punggung
- Mengoptimalkan aktivitas sehari-hari

C. Peningkatan Konsumsi Sayur dan Buah

1. Pengertian

Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh serta mencegah



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat menghambat perkembangan sel kanker usus besar.

Berbagai kajian menunjukkan Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh serta mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat menghambat perkembangan sel kanker usus besar.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Konsumsi sayur dan buah yang cukup akan menurunkan risiko sulit buang air besar (BAB/sembelit) dan kegemukan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronik.

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) mengajak masyarakat untuk mengonsumsi sayur dan buah terutama sayur dan buah lokal. Konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup merupakan salah satu indikator sederhana gizi seimbang.

2. Tujuan Kegiatan

Meningkatkan kesadaran berperilaku hidup sehat melalui mengonsumsi buah dan sayur bagi seluruh lapisan masyarakat

3. Sasaran Kegiatan

Seluruh masyarakat Indonesia

4. Kecukupan Makan Sayur dan Buah

Setiap orang dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 gram perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 gram perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar dua-pertiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

5. Kegiatan

Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan konsumsi sayur dan buah di masyarakat adalah:

- a) Kampanye makan buah dan sayur
- b) Makan buah bersama (misalnya: di Sekolah atau institusi lainnya).
- c) Membudayakan makan buah pada kudapan rapat
- d) Lomba menyusun menu sayuran
- e) Bazar buah dan sayuran
- f) Pemanfaatan pekarangan (untuk sayuran dan buah)

D. Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular/Cek Kesehatan Secara Rutin

1. Pengertian

Pemeriksaan/ skrining kesehatan secara rutin merupakan upaya promotif preventif yang diamanatkan untuk dilaksanakan oleh bupati/walikota sesuai Permendagri no 18/tahun 2016 dengan tujuan untuk: mendorong masyarakat mengenali faktor risiko PTM terkait perilaku dan melakukan upaya pengendalian segera ditingkat individu, keluarga dan masyarakat; mendorong penemuan faktor risiko fisiologis berpotensi PTM yaitu kelebihan berat badan dan obesitas, tensi darah tinggi, gula darah tinggi, gangguan indera dan gangguan mental; mendorong percepatan rujukan kasus berpotensi ke FKTP dan sistem rujukan lanjut.

2. Tujuan

Tujuan kegiatan Germas daam deteksi dini:

- a) Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan mendeteksi faktor risiko bersama yang menjadi penyebab terjadinya Penyakit Tidak Menular terutama Jantung, Kanker, Diabetes dan Penyakit Paru kronis yaitu Diet tidak sehat (kurang mengkonsumsi sayur dan buah, mengkonsumsi makanan tinggi garam, gula, lemak dan diet gizi tidak seimbang), kurang



beraktifitas fisik 30 menit setiap hari, menggunakan tembakau/rokok serta mengkonsumsi alkohol

- b) Mendorong dan menggerakkan masyarakat untuk melakukan modifikasi perilaku berisiko tersebut diatas menjadi perilaku hidup sehat mulai dari individu, keluarga dan masyarakat sebagai upaya pencegahan PTM
- c) Mendeteksi masyarakat yang mempunyai risiko hipertensi dan diabetes mellitus serta mendorong rujukan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk ditatalaksana lebih lanjut sesuai standar.
- d) Mengurangi terjadinya komplikasi, kecacatan dan kematian prematur akibat penyakit tidak menular karena ketidaktahuan/keterlambatan untuk mendeteksi PTM utamanya Hipertensi dan Diabetes Mellitus pada tahap dini.
- e) Mendorong dan menggerakkan masyarakat khususnya para ibu untuk memeriksakan diri agar terhindar dari kanker leher rahim dan kanker payudara dengan deteksi dini tes IVA/SADANIS.

3. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah:

- 1. Setiap individu/ penduduk usia > 15 tahun
- 2. Seluruh Desa/kelurahan di setiap kabupaten/ kota

Kegiatan Pemeriksaan/skrining kesehatan secara rutin sebagai upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh setiap penduduk usia >15 tahun keatas untuk mendeteksi secara dini adanya faktor risiko perilaku yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit Jantung, Kanker, Diabetes dan penyakit paru kronis, gangguan indera serta gangguan mental.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

4. Lingkup Pelaksanaan Deteksi Dini

Kriteria:

- a) Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan pemeriksaan/skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan Skrining Kesehatan Sesuai Standar pada warga negara usia 15 – 59 tahun di wilayah kerjanya
- b) Pelayanan pemeriksaan/ skrining kesehatan usia >15 tahun keatas diberikan, sesuai kewenangannya, oleh: Dokter; Bidan; Perawat; Nutrisionis/Tenaga Gizi. Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih
- c) Pelayanan pemeriksaan/skrining kesehatan dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan Pemerintah Daerah.
- d) Pemeriksaan/ skrining kesehatan usia 15 tahun keatas dilakukan minimal dilakukan satu tahun sekali.

Pemeriksaan/ skrining kesehatan sesuai standar usia 15-59 tahun meliputi:

- a) Deteksi faktor risiko riwayat penyakit PTM keluarga dan faktor risiko perilaku (merokok dan terpapar asap rokok, diet tidak sehat, tidak beraktifitas fisik 30 menit perhari, mengkonsumsi alkohol)
- b) Deteksi kemungkinan Obesitas dilakukan dengan memeriksa Tinggi Badan dan Berat Badan serta lingkar perut.
- c) Deteksi Hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
- d) Deteksi kemungkinan Diabetes Mellitus menggunakan tes cepat gula darah.
- e) Deteksi Gangguan Mental Emosional Dan Perilaku.
- f) Pemeriksaan ketajaman penglihatan
- g) Pemeriksaan ketajaman pendengaran
- h) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30 – 59 tahun.
- i) Individu yang ditemukan mempunyai faktor risiko perilaku atau menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

Lingkup pemeriksaan/skrining kesehatan usia > 60 tahun keatas adalah sebagai berikut:

- a) Deteksi obesitas dengan pengukuran IMT dan lingkar perut
- b) Deteksi Hipertensi dengan mengukur Tekanan Darah.
- c) Deteksi Diabetes Mellitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
- d) Deteksi kadar kolesterol dalam darah
- e) Deteksi kadar asam urat dalam darah
- f) Deteksi Gangguan Mental Emosional dan Perilaku, termasuk Kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS).
- g) Individu yang ditemukan mempunyai faktor risiko perilaku atau menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

5. Kegiatan

Kegiatan Germas yang mendukung Germas:

- a) Pelaksanaan skrining faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
- b) Memberikan intervensi FR PTM dan Gangguan mental emosional dan perilaku
- c) Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana (kader) Posbindu PTM
- d) Penyediaan sarana dan prasarana skrining (Kit Posbindu PTM)
- e) Pelatihan surveilans faktor risiko PTM berbasis website
- f) Pelayanan rujukan kasus ke FKTP
- g) Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM
- h) Monitoring dan Evaluasi

Pembudayaan Perilaku Pemeriksaan/skrining kesehatan secara rutin merupakan penerapan upaya promotif preventif yang efektif dan menjadi Pilar utama dalam Peningkatan derajat kesehatan, meningkatkan kualitas SDM bangsa, pencapaian target SDGs (pembangunan berkesinambungan). Investasi dalam upaya promotif preventif dalam pencegahan penyakit tidak menular akan menghindarkan Indonesia dari beban pembiayaan kesehatan dan beban ekonomi dikarenakan peningkatan PTM.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

E. Tugas dan Tanggungjawab Kader Muhammadiyah

Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa. Adapun Peran dan fungsi kader sebagai pelaku penggerakan masyarakat:

- a. Mendorong terjadinya perilaku hidup sehat
- b. Pengamatan terhadap masalah kesehatan di desa
- c. Upaya penyehatan lingkungan
- d. Peningkatan Kesehatan Keluarga

Kader juga berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di posyandu dan UKBM lainnya. Selain itu, kader juga berperan di luar UKBM, yaitu sebagai berikut:

- a. Merencanakan kegiatan antara lain survei mawas diri, menentukan kegiatan
- b. Penanggulangan masalah kesehatan di masyarakat.
- c. Melakukan komunikasi, memberikan informasi dan motivasi tentang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk bergotong royong.
- e. Memberikan pelayanan yaitu membagikan obat, pemantauan penyakit serta pertolongan pada kecelakaan.
- f. Melakukan pencatatan atau surveilans kesehatan.
- g. Melakukan pembinaan mengenai lama program keterpaduan KB serta kesehatan lainnya.
- h. Melakukan kunjungan rumah.
- i. Melakukan pertemuan kelompok

Fasilitator

Kata “Fasilitasi” berarti “membuat lebih mudah”. Seorang fasilitator adalah individu netral (tidak memihak) yang melakukan suatu proses untuk mengupayakan sebuah kelompok membuat keputusan yang efektif dan menyelesaikan tugas dalam suasana yang nyaman dan



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

saling bekerja sama dan membuat anggota kelompok untuk berpartisipasi dan saling membantu di dalam kelompok untuk mengatasi masalahnya untuk mencapai tujuan.

Modal menjadi Fasilitator:

- Yakin bahwa partisipan mempunyai kemampuan dan potensi
- Rendah hati untuk belajar dari orang lain (partisipan)
- Peduli

Seorang Fasilitator:

- Mendorong peserta saling bekerja sama
- Mendorong partisipasi
- Menjaga tetap fokus pada suatu tugas
- Membantu membangun kesepakatan
- Mengelola kelompok dalam membuat keputusan
- Membuat proses pertemuan menjadi lebih lancar

F. Tugas dan Tanggung Jawab Pimpinan Wilayah, Daerah, Cabang dan Ranting Muhammadiyah dalam Mensukseskan Germas

1. Pimpinan Wilayah

- a. Menetapkan kebijakan pelaksanaan Germas dalam wilayahnya.
- b. Memimpin dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan/instruksi Pimpinan Pusat, serta Unsur Pembantu Pimpinan.
- c. Membimbing dan meningkatkan Germas pada amal usaha serta kegiatan daerah dalam wilayahnya sesuai dengan kewenangannya.
- d. Membina, membimbing, menintegrasikan dan mengkoordinasikan kegiatan Germas pada Unsur Pembantu Pimpinan dan Organisasi Otonom tingkat Wilayah.

2. Pimpinan Daerah

- a. Menetapkan kebijakan pelaksanaan Germas dalam daerahnya.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- b. Memimpin dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan/instruksi Pimpinan Pusat, Pimpinan Wilayah serta Unsur Pembantu Pimpinan.
- c. Membimbing dan meningkatkan Germas pada amal usaha serta kegiatan cabang dalam wilayahnya sesuai dengan kewenangannya.
- d. Membina, membimbing, menintegrasikan dan mengkoordinasikan kegiatan Germas pada Unsur Pembantu Pimpinan dan Organisasi Otonom tingkat Daerah.

3. Pimpinan Cabang

- a. Menetapkan kebijakan pelaksanaan Germas dalam cabangnya.
- b. Memimpin dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan/instruksi Pimpinan Pusat, Pimpinan Wilayah, Pimpinan Daerah serta Unsur Pembantu Pimpinan.
- c. Membimbing dan meningkatkan Germas pada amal usaha serta kegiatan ranting dalam wilayahnya sesuai dengan kewenangannya.
- d. Membina, membimbing, menintegrasikan dan mengkoordinasikan kegiatan Germas pada Unsur Pembantu Pimpinan dan Organisasi Otonom tingkat Cabang.

4. Pimpinan Ranting

- a. Menetapkan kebijakan pelaksanaan Germas dalam wilayahnya.
- b. Memimpin dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan/instruksi Pimpinan Pusat, Pimpinan Wilayah, Pimpinan Daerah, Pimpinan Cabang serta Unsur Pembantu Pimpinan.
- c. Membimbing dan meningkatkan Germas pada amal usaha serta kegiatan anggota dalam wilayahnya sesuai dengan kewenangannya.
- d. Membina, membimbing, menintegrasikan dan mengkoordinasikan kegiatan Germas Organisasi Otonom tingkat ranting.



G. Pemberdayaan dan Penggerakan Masyarakat

Prinsip penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat yang meliputi bagaimana menumbuhkembangkan kemampuan masyarakat, menumbuhkan dan atau mengembangkan peran serta masyarakat, mengembangkan semangat gotong royong. Strategi penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah, mengembangkan berbagai cara untuk menggali dan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki oleh masyarakat untuk pembangunan kesehatan, mengembangkan berbagai bentuk kegiatan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan kultur budaya masyarakat setempat dan mengembangkan manajemen sumber daya yang dimiliki masyarakat secara terbuka (transparan).

1) Prinsip Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat

a) Menumbuhkembangkan kemampuan masyarakat

Di dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat sebaiknya secara bertahap sedapat mungkin menggunakan sumber daya yang dimiliki oleh masyarakat, apabila diperlukan bantuan dari luar bentuknya hanya berupa perangsang atau pelengkap sehingga tidak semata-mata bertumpu pada bantuan tersebut.

b) Menumbuhkan dan atau mengembangkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan

Peran serta masyarakat di dalam pembangunan kesehatan dapat diukur dengan makin banyaknya jumlah anggota masyarakat yang mau memanfaatkan pelayanan kesehatan

seperti memanfaatkan Puskesmas, Pustu, Polindes, mau hadir ketika ada kegiatan penyuluhan kesehatan, mau menjadi kader kesehatan, mau menjadi peserta Tabulin, JPKM, dan lain sebagainya.



- c) Mengembangkan semangat gotong royong dalam pembangunan kesehatan
Semangat gotong royong yang merupakan warisan budaya masyarakat Indonesia hendaknya dapat juga ditunjukkan dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

- d) Bekerja bersama masyarakat
Setiap pembangunan kesehatan hendaknya pemerintah/petugas kesehatan menggunakan prinsip bekerja untuk dan bersama masyarakat. Maka akan meningkatkan motivasi dan kemampuan masyarakat karena adanya bimbingan, dorongan, alih pengetahuan dan keterampilan dari tenaga kesehatan kepada masyarakat

- e) Menggalang kemitraan dengan LSM dan organisasi kemasyarakatan yang ada di masyarakat
Prinsip lain dari penggerakkan dan pemberdayaan masyarakat di Kaderng kesehatan adalah pemerintah/tenaga kesehatan hendaknya memanfaatkan dan bekerja sama dengan LSM serta organisasi kemasyarakatan yang ada di tempat tersebut. Dengan demikian upaya pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat lebih berhasil guna (efektif) dan berdaya guna (efisien).

2) Teknik Komunikasi

Dalam melakukan fasilitasi, perlu memperhatikan prinsip-prinsip pembelajaran orang dewasa, yaitu:

- a) Mengetahui kebutuhan belajar.

Mencari tahu apa yang mereka sudah ketahui dan praktekkan, hal yang belum mereka ketahui dan belum dipraktekkan serta hal apa yang mereka ingin ketahui lebih dalam. Dengan mengetahui hal-hal ini akan membantu kita mengetahui kebutuhan belajar peserta dan akan membuat mereka tertarik untuk terlibat secara aktif dalam proses fasilitasi. Hal tersebut didapatkan dengan cara wawancara,



pengamatan, mendengarkan ketika peserta saling bercerita. Cara-cara tersebut dapat diketahui sebelum fasilitasi atau selama fasilitasi berlangsung.

b) Menciptakan suasana fasilitasi yang nyaman

(Curah Pendapat): Saya merasa nyaman terlibat dalam diskusi kelompok apabila.....

- Posisi santai dan nyaman. Dapat duduk atau berdiri dimana fasilitator sama kedudukannya dengan anggota kelompok.
- Ucapkan salam dengan ramah.
- Menggunakan bahasa setempat dan sederhana yang mudah dimengerti oleh semua anggota kelompok.
- Berbicara keras dan jelas.
- Berikan kesempatan kepada anggota kelompok untuk berbicara.
- Mendengarkan setiap pendapat anggota kelompok secara aktif.
- Berikan pujian bila anggota kelompok menyampaikan pendapatnya dan berikan respon yang positif.
- Terima semua masukan (walaupun kurang setuju)
- Fasilitator tidak membela diri.
- Tidak menyalahkan terhadap pendapat yang dikemukakan.
- Tidak memaksa anggota kelompok.
- Panggil setiap orang dengan menyebut nama.
- Fasilitator bukan bank informasi. Tidak harus dapat menjawab semua pertanyaan yang timbul. Jika tidak bisa dijawab dapat ditanyakan ke anggota kelompok yang lain atau ditunda untuk ditanyakan kepada orang yang lebih tahu.
- Fasilitator bukan guru. Semua orang belajar dari yang lain.
- Kontak mata selama berbicara.
- Humoris.
- Ingat pada waktu.



c) Perlakukan setiap anggota kelompok sebagai **Subyek** (“Di – orang- kan”) bukan obyek.

- Fasilitator mendengarkan dan belajar dari anggota kelompok.
- Gunakan komunikasi 2 arah atau lebih (Dialog) bukan satu arah (monolog). Fasilitator tidak perlu berbicara banyak, tetapi berikan kesempatan anggota kelompok untuk bertukar pikiran.

Teknik Membangun dan Mengembangkan pembicaraan:

- BERTANYA
- MENDENGARKAN secara aktif
- Membuat kesimpulan
- Menciptakan suasana yang aman dan nyaman

Mengapa perlu “BERTANYA”?

- Menunjukkan Fasilitator bukan “yang paling tahu”
- Peserta merasa nyaman dan merasa “diorangkan”
- Mendapatkan informasi lebih banyak
- Mendorong partisipasi
- Mendapatkan informasi lebih banyak

Mengapa perlu “MENDENGARKAN” secara aktif?

- Menunjukkan ketertarikan
- Peserta merasa nyaman dan merasa “diorangkan”
- Membuat peserta banyak mengeluarkan idenya, lebih kaya informasinya

Teknik Bertanya:

- Pertanyaan terbuka mendorong peserta untuk mengeluarkan ide-idenya dan pembicaraan semakin berkembang.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- “Bisa berikan contoh.....?”
- Menggali (Probing): “Bisa dijelaskan lebih dalam tentang.....?”
- Mendorong orang lain mengemukakan pendapatnya: “apakah ada yang bisa memberikan pendapat atau saran lain tentang hal ini.....?”
- Menyimpulkan: “adakah yang dapat menyimpulkan yang baru saja dipresentasikan?”

Teknik Mendengarkan secara aktif:

- Komunikasi dibangun dengan 80% mendengarkan dan 20% berbicara.
- Mendengarkan apa adanya, tidak mengartikan sendiri dan menduga-duga sendiri
- Bahasa tubuh yang menunjukkan mendengarkan / perhatian
- Empati:
 - Memberikan respon yang menunjukkan mengerti atau memahami situasi peserta
 - “oh...”, “ya ampun”, “pasti ibu sedih ya”, “saya bisa mengerti perasaan ibu”, dll
 - Empati berbeda dengan Simpati. Simpati memberikan respon yang menunjukkan diri kita bukan diri ibu.

Contoh empati:

Peserta: Mengatur warga disini sulit sekali, kita sudah mengundang berkali-kali tetapi tetap aja sulit datang

Fasilitator: oh, saya bisa mengerti kesulitan bapak

Peserta: iya, memang sulit, padahal kita sudah

Contoh simpati:

Ibu: Saya bingung anak saya enggak mau makan

Fasilitator: Anak saya juga begitu, dia susah banget kalau disuruh makan, sampai bingung saya

- Mengulang kembali apa yang dikatakan peserta dengan bahasa sendiri untuk klarifikasi (parafrase)



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

- Apa yang saya dengar dari bapak adalah..... betulkah itu?
- Sepertinya pendapat ibu mengatakan bahwa..... apakah benar begitu?
- Sepertinya Bapak berbeda pendapat dengan Ibu Susi, dimana bapak mengatakan bahwa..... betul begitu Pak?

Membuat kesimpulan

Tujuan membuat kesimpulan adalah:

- Mengambil ide-ide penting, fakta-fakta atau informasi bersama-sama
- Membuat suatu ide dasar untuk didiskusikan lebih lanjut
- Mengkaji kemajuan diskusi
- Cek untuk klarifikasi atau persetujuan

Membuat Kesimpulan sangat membutuhkan keterampilan Mendengarkan.

- “Yang saya pahami, anda merasakan situasi”
- “Ada beberapa pendapat tentang sebagai berikut tentang situasi ini.....”
- “Kelompok ini telah mengutarakan 5 hal sejauh ini yaitu”
- Saya pikir kita setuju akan hal ini, apa yang kita katakan adalah.....

Teknik Kunjungan Rumah

Kunjungan rumah dilakukan oleh kader sebagai Pembina keluarga secara berkala atau sesuai sesuai kesepakatan dengan keluarga. Pelaksanaan kunjungan rumah memerlukan langkah-langkah seperti persiapan dan pelaksanaan.

1. Persiapan

Kader membuat persiapan sebelum melakukan kunjungan rumah. Persiapan terpenting adalah identifikasi masalah kesehatan yang dihadapi setiap keluarga dan potensi pemecahannya. Selain itu, ia juga perlu menetapkan maksud kunjungan dan menyiapkan



materi yang akan disampaikan/dibahas dengan keluarga, lengkap dengan alat peraga yang dibutuhkan

Tabel..... Format Kunjungan Rumah

No	Nama Kepala Keluarga	Alamat Rumah	Masalah Kesehatan Utama	Tujuan	Kader

2. Pelaksanaan

Terdapat empat langkah yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan kunjungan rumah yang dapat disingkat menjadi SAJI, yaitu: (a) Salam (S), (b) Ajak Bicara (A), (c) Jelas-kan dan bantu (J), dan (d) Ingatkan (I). Berikut ini disampaikan cara menerapkan SAJI.

a. Salam

Begitu sampai di rumah yang hendak dikunjungi, sebaiknya ketuklah pintu dan ucapkan salam. Misalnya: “Selamat Pagi” atau “Assalamu’alaikum” atau ucapan salam dalam bahasa setempat. Salam ini harus diucapkan dengan suara yang ceria disertai wajah yang cerah dan tersenyum.

Penghuni rumah disapa dengan baik jika sudah muncul, perkenalkanlah diri (dan teman/tim), dan sampaikan maksud kedatangan. Beritahukan maksud kunjungan untuk membantu keluarga-keluarga di desa mengupayakan dan menjaga kesehatannya. Katakan bahwa jika mungkin ingin dilakukan perbincangan dengan seluruh keluarga.

Pengembangan pembicaraan dimulai dengan mengajak keluarga membicarakan hal-hal yang bersifat umum saat anggota keluarga sudah berkumpul. Keluarga dapat juga diajak membicarakan kegiatan sehari-hari anggota-anggota keluarga. Perihal masalah yang dihadapi



keluarga tersebut barulah disampaikan saat suasana dirasa sudah cukup akrab dan hangat. Mulailah dengan masalah yang paling ringan tetapi prioritas.

b. Ajak Bicara.

Tujuan berkunjung ke rumah keluarga bukanlah untuk berbicara sendiri, melainkan berdialog atau berdiskusi dengan keluarga. Pembina Keluarga mulai masuk ke permasalahan yang dihadapi keluarga, ia harus pandai-pandai memancing diskusi dengan mereka.

Kader tidak perlu langsung menyampaikan masalah yang dihadapi keluarga tersebut menurut versi kita (misalnya tentang “keluarga tidak melakukan cek kesehatan rutin”). Perbincangan dapat dimulai dengan menanyakan apa masalah yang dihadapi keluarga berkaitan dengan dirinya. Dengarkan dengan seksama apa yang disampaikan oleh keluarga, dengan sesekali bertanya untuk memperjelas atau menggali lebih dalam penjelasan keluarga. Penggunaan cara ini, akan diperoleh informasi tentang hal-hal berikut (menggunakan Keluarga B sebagai contoh).

- 1) bagaimana perilaku Keluarga B berkaitan dengan deteksi dini PTM, khususnya cek kesehatan rutin: apakah melakukannya atau tidak sama sekali? bagaimana sikapnya—apakah setuju atau tidak setuju dengan cek kesehatan?
- 2) apa yang menyebabkan Keluarga B tidak melakukan cek kesehatan secara rutin:
 - a) apakah karena tidak mengetahui manfaat cek kesehatan rutin pada orang dewasa?
 - b) apakah karena tidak mengetahui di mana saja bisa melaksanakan cek kesehatan rutin?
 - c) apakah karena tidak memiliki cukup biaya untuk melakukan cek kesehatan rutin untuk diri dan keluarganya (misalnya biaya untuk transportasi)?
 - d) apakah karena tidak memiliki waktu untuk melakukan cek kesehatan rutin?
 - e) apakah karena faktor-faktor lain?
- 3) informasi lain yang mungkin dibutuhkan. Dengan bermodalkan informasi yang



diperoleh, maka kader dapat beranjak ke langkah berikutnya, yaitu “Jelaskan dan Bantu”.

c. Jelaskan dan Bantu

Dalam langkah ini, bertitik tolak dari perilaku, sikap, dan pemahaman keluarga terhadap masalah yang dihadapi (contohnya: cek kesehatan rutin), kader dan tim mulai memberikan penjelasan dan membantu dengan menggunakan alat bantu. Penjelasan ini disampaikan sambil menjajagi perkembangan pemahaman dan perubahan sikap keluarga, sampai diyakini bahwa mereka telah menyadari adanya masalah. dapat mulai memberikan pengetahuan lebih banyak tentang masalah yang dihadapi bila kesamaan pandangan tentang masalah yang dihadapi sudah tercapai.

d. Ingatkan

Kader dapat mengakhiri pembicaraan ketika dirasa sudah cukup untuk kunjungan kali itu. Kader sebelum mengakhiri perbincangan, jangan lupa untuk mengingatkan kembali pokok-pokok pesan yang telah disampaikan dan tentang apa yang harus dilakukan keluarga untuk mengatasi masalah yang bersangkutan.

Kader dan tim tetap harus memberikan kesan bahwa ia sangat memperhatikan keluarga yang bersangkutan dan ingin membantu mengatasi masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya sampai akhir pembicaraan. Kader dan tim jangan lupa untuk membuat perjanjian kapan dapat berkunjung lagi ke keluarga tersebut.



BAB IV

PENUTUP

Panduan orientasi kader dan fasilitator Muhammadiyah merupakan acuan bagi pengelola orientasi. Dengan adanya pedoman ini, diharapkan orientasi dapat dilakukan dengan baik dan dapat memfasilitasi masyarakat untuk hidup sehat.



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

Alamat. Gedung Pusat Dakwah Muhammadiyah / Jalan Menteng Raya No.62, Jakarta 10340

Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

REFERENSI

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan.*
- GBD 2015 Risk Factor Collaborators. (2016). Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet, 1659-1724.*
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2013). The Global Burden of Disease: Generating Evidence, Guiding Policy. Seattle: IHME.*
- Kementerian Kesehatan. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan.*
- LPCR PP Muhammadiyah. (n.d.). Sejarah Lembaga Pengembangan Cabang dan Ranting. Retrieved November 16, 2017, from Lembaga Pengembangan Cabang Ranting Muhammadiyah: <http://lpcr.muhammadiyah.or.id/content-3-sdet-sejarah.html>*
- United Nation Development Program . (2015). Indicators and Data Mapping to Measure Sustainable Development Goals (SDGs) Targets: Case or Indonesia 2015. Jakarta.*
- World Health Organization. (2005). Preventing chronic diseases : a vital investment : WHO global report. Switzerland: WHO Press.*

