

BUKU

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) &
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

GERMAS BERKEMAJUAN



Melakukan
Aktivitas Fisik



Konsumsi
Sayur & Buah



Memeriksa
Kesehatan
Secara Berkala

Buku Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) & Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)



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

TIM PENGARAH

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

TIM PENYUSUN

Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes
dr. Bety Semara Lakhsmi, M.KM
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
Husnan Nurjuman, SAg, MSi
Supriyanto

TIM PENDAMPING TEKNIS

Riza Afriani Margaresa, SKM, MPH

TIM PENDAMPING KEUANGAN

Sidik Wasana, SE

Tata Letak dan *Design Cover*

Dimas Catur Ihtifazhuddin, S.Kom

Bidang Kesehatan Masyarakat Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

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

Cetakan Pertama, 2018



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

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, serta beberapa isu nasional masalah kesehatan di masyarakat yaitu Maka upaya – upaya pencarian solusi yang dilakukan memerlukan kemitraan, terutama dengan Organisasi Kemasyarakatan (Ormas) yang mempunyai struktur, akses, dan pembinaan organisasi masyarakat sampai ke akar rumput. Ormas mempunyai kapasitas untuk menggerakkan, meningkatkan kontribusi/peran masyarakat secara aktif dalam pembangunan kesehatan.

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kemenkes RI P dengan ormas Muhammadiyah untuk mensukseskan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat ini. Kader Muhammadiyah diharapkan dapat menjadi fasilitator masyarakat untuk menerapkan gaya atau pola hidup sehat.

Panduan orientasi bagi 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, 17 September 2018
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 tahun ini berfokus pada masalah Stunting, TBC dan Imunisasi, serta telah disusun bersama oleh tim MPKU PP Muhammadiyah dengan tim pendamping pelaksana dari Direktorat Jenderal Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. Buku pedoman ini memberikan informasi da'wah bil hal secara nyata 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, 17 September 2018
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 <u>P</u> ENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang	7
B. Tujuan Orientasi	9
C. Metode Pelaksanaan Orientasi.....	9
1. Proses Pelaksanaan Orientasi.....	10
2. Metode Pelaksanaan	10
3. Alur Orientasi.....	10
4. Jadwal dan Peserta Orientasi	13
BAB II <u>L</u> ANGKAH-LANGKAH FASILITASI ORIENTASI	15
A. Membangun Komitmen	15
B. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.....	17
C. Peningkatan Aktivitas Fisik, Peningkatan Konsumsi Sayur dan Buah dan Deteksi Dini Penyakit Tidak menular/cek kesehatan secara rutin	18
D. Tugas dan Tanggungjawab Kader Muhammadiyah sebagai Peserta dan fasilitator dalam Pelaksanaan Germas	19
E. Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat	22
F. Rencana Tindak Lanjut.....	24
BAB III <u>M</u> ATERI ORIENTASI	26
A. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.....	26
B. Peningkatan Aktivitas Fisik	28
C. Peningkatan Konsumsi Sayur dan Buah.....	31



D. Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular/Cek Kesehatan Secara Rutin.....	32
E. Tugas dan Tanggungjawab Kader Muhammadiyah.....	33
F. Tugas dan Tanggung Jawab Pimpinan Wilayah, Daerah, Cabang dan Ranting Muhammadiyah dalam Mensukseskan Germas	34
G. Pemberdayaan dan Penggerakan Masyarakat.....	35
BAB IV_PENUTUP	42
REFERENSI	43



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

BAB I

PENDAHULUAN

- **Latar Belakang**

Penyakit kronis berkontribusi terhadap kematian 40 juta setiap tahunnya atau sekitar 70% kematian secara global. 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). 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).

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 dan 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.

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 dilakukan secara tersistem di segala bidang yang diwujudkan dalam bentuk amal usaha, program dan kegiatan, termasuk di dalamnya bidang kesehatan. Untuk menghadapi permasalahan nasional yang kompleks maka Muhammadiyah merumuskan rekonstruksi kehidupan kebangsaan yang bermakna menuju **Indonesia Berkemajuan**, yang 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 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.



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

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, yang bagian dari program nasional bidang kesehatan Muhammadiyah dalam meningkatkan kualitas amal usaha yang dapat menjangkau masyarakat luas dengan kualitas manajemen pelayanan yang memperhatikan 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. 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.

Oleh sebab itu diperlukan peningkatan kapasitas kader/fasilitator Muhammadiyah dan penyiapan panduan dalam penggerakan masyarakat dan kelompok binaan untuk mendukung pelaksanaan gerakan ini di akar rumput. Untuk itu, maka panduan orientasi kader Muhammadiyah ini dibuat agar meningkatkan kapasitas kader Muhammadiyah dalam melaksanakan kegiatan kemitraan Gerakan Masyarakat Sehat in di tingkat akar rumput.

- **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
 3. Melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya dalam penggerakan masyarakat.

- **Metode Pelaksanaan Orientasi**

- Dengan cara Ceramah, Diskusi dan tanya jawab



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

- **Proses Pelaksanaan Orientasi**

Proses pembelajaran pada orientasi dilaksanakan melalui tahapan:

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

- **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.

- **Alur Orientasi**

Rincian rangkaian diagram alur proses orientasi sebagai berikut:

- **Pembukaan**, dilakukan untuk mengawali kegiatan orientasi secara resmi, yaitu sambutan dari pimpinan rumah sakit, penyematan tanda peserta, perkenalan singkat, dan pembacaan doa.
- **Pra tes**, sebelum acara pembukaan, dilakukan pra tes untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kemampuan peserta dalam pemberdayaan dan pergerakan masyarakat.
- **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 kekuatiran peserta, serta membuat kesepakatan antara panitia dan peserta.
- **Perluasan Wawasan dan Pengetahuan**, mengenai materi yang sebaiknya diketahui peserta melalui ceramah dan diskusi tanya jawab. Materi mencakup Germas secara



Majelis Pembina Kesehatan Umum PP Muhammadiyah

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

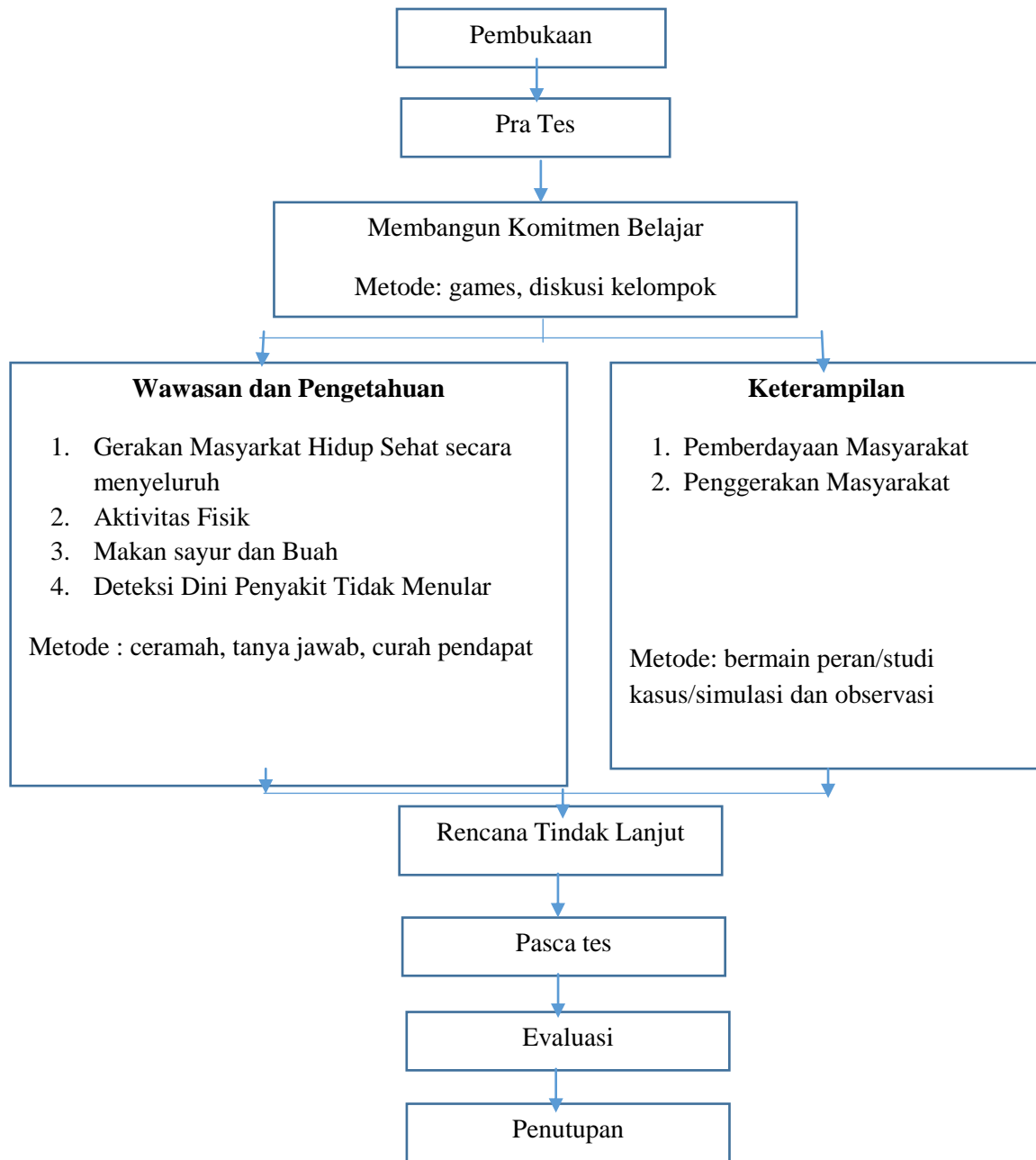
Telp. 021 3911915, Faks. 021 3911915, Email: mpkuppmuh@gmail.com

Website: www.mpku.or.id

menyeluruh dan tema germas tahun 2018, yaitu aktivitas fisik, makan sayur dan buah, serta deteksi dini penyakit tidak menular.

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





Bagan 1.1. Alur Orientasi

- **Jadwal dan Peserta Orientasi**

Orientasi ini diikuti oleh 60 kader dan fasilitator Muhammadiyah yang dilakukan di Sidoarjo Jawa Timur dan Makassar, 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/tim PKRS RSM
2	08.30 - 08.45 (30 menit)	Perkenalan dan kontrak belajar	Panitia lokal/ tim PKRS RSM
3	08.45 - 09.00 (5 -10 menit)	Pra tes	MPKU PP Muhammadiyah
4	09.00 - 09.15 (15 menit)	Rehat	Panitia lokal/ tim PKRS RSM
5	09.15 - 09.30 (15 menit)	Membangun komitmen <i>BLC (building learning commitment)</i>	TIM PKRS RS
6	09.30 – 11.30 (120 menit)	Gerakan Masyarakat Hidup Sehat: Makan sayur dan buah Aktivitas Fisik Deteksi dini PTM	KEMENKES
7	11.30 – 13.30 (120 menit)	a. Tugas dan Tanggungjawab Kader di tingkat Wilayah, Daerah, Cabang dan Ranting. b. Simulasi Pemberdayaan dan Penggerakan Masyarakat	MPKU PP MUHAMMADIYAH
8	13.30 – 14.00 (30 menit)	Ishoma	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

9	14.00-15.00 (60 menit)	Rencana PKRS di RS : langkah2 membentukan/penggerakan kelompok binaan di RS, desa Binaan, dan lintas sektor	TIM PKRS RS
12	15.00-15.15 (10 menit)	Post tes	Panitia lokal/ tim PKRS RSM
13	15.15-15.45 (30 menit)	Membuat Rencana Tindak Lanjut (RTL) per-desa	Panitia lokal/ tim PKRS RSM
14	15.45-16.00 (15 menit)	Penutupan	Panitia lokal/ tim PKRS RSM



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

BAB II

LANGKAH-LANGKAH FASILITASI ORIENTASI

- **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 dan 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

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



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

- alamat
 - gambarkan dengan simbol 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.
 - 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.

- **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 2018

Metode:

Ceramah/presentasi, Curah pendapat, Diskusi kelompok

Alat dan Bahan:

Bahan tayang, Laptop, LCD Proyektor, Flipchart, Slide presentasi, Lembar kertas, lakban kertas, spidol, Media Promosi Germas,

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



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

- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Materi Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2017

Langkah-langkah/proses:

- 1) Pengantar (5 menit)
 - a) Perkenalan dari fasilitator
 - b) Pencairan suasana
 - c) Fasilitator menjelaskan judul, tujuan, dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan materi bahasan ini.
- 2) Presentasi dan curah pendapat (40 menit)
 - a) Fasilitator mengajukan pertanyaan pada peserta tentang apa yang mereka ketahui tentang Germas, dan apakah mereka memiliki pengalaman dengan itu.
 - b) Fasilitator kemudian merangkum jawaban peserta menggunakan lembar materi bahasan
 - c) Fasilitator memberikan kesempatan bertanya apabila ada yang kurang jelas
 - d) Fasilitator menanyakan hal-hal yang dapat dilakukan individu, masyarakat, dan kader dalam Germas.
 - e) Fasilitator meminta peserta menanyakan hal-hal yang kurang jelas, dan menutup sesi pembelajaran dengan memberikan apresiasi kepada peserta.

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

Tujuan pembelajaran:

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

Materi Bahasan:

1. Pengertian aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM
2. Kecukupan aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM
3. Sasaran kampanye aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini 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

4. Kegiatan untuk mendukung kecukupan aktivitas fisik, makan sayur dan buah, dan deteksi dini PTM

Metode:

Ceramah/presentasi, Curah pendapat, Diskusi kelompok

Alat dan Bahan:

Bahan tayang, Laptop, LCD Proyektor, Flipchart, Slide presentasi, Kertas metaplan di kertas warna, Lembar kertas, lakbban kertas, spidol, Media Germas

Waktu: 90 menit

Referensi:

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

Langkah-langkah/proses:

1. Pengantar (5 menit)
 1. Perkenalan dari fasilitator
 2. Fasilitator melakukan pencairan suasana
 3. Fasilitator menjelaskan judul, tujuan, dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan materi bahasan
2. Penjelasan, curah pendapat (30 menit)
 1. Fasilitator mengajukan pertanyaan pada peserta tentang apa yang mereka ketahui tentang Germas, dan apakah mereka memiliki pengalaman dengan itu.
 2. Fasilitator kemudian merangkum jawaban peserta menggunakan lembar materi bahasan
 3. Fasilitator memberikan kesempatan bertanya apabila ada yang kurang jelas
 4. Fasilitator menanyakan hal-hal yang dapat dilakukan individu, masyarakat, dan kader dalam Germas.



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. Fasilitator meminta peserta menanyakan hal-hal yang kurang jelas, dan menutup sesi pembelajaran dengan memberikan apresiasi kepada peserta.

• **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 kelompo, Penugasan

Alat dan Bahan:

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

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



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

- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Pedoman Teknis Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2017

Langkah-langkah/proses:

1. Pengantar (5 menit)

1. Fasilitator melakukan pencairan suasana
2. 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.
- 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.*



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

- 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.

- **Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat**

Tujuan pembelajaran:

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

Materi Bahasan:

- Prinsip penggerakan dan pemberdayaan masyarakat
- Strategi Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Teknik berkomunikasi efektif

Metode:

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

Alat dan Bahan:

Bahan tayang, Laptop, LCD Proyektor, Flipchart, Slide presentasi, Media Germas

Waktu: 90 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

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:

- Pengantar (5 menit)
 - Fasilitator melakukan pencairan suasana
 - Fasilitator menjelaskan judul, tujuan, dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan materi bahasan
- 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.
- 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, 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:
 - a. Kelompok 1 : komunikasi interpersonal : deteksi dini PTM
 - b. Kelompok 2 : komunikasi dengan keluarga: makan sayur dan buah
 - c. Kelompok 3 : komunikasi dengan kelompok kecil: tentang aktifitas fisik
 - d. Kelompok 4 : komunikasi dengan masyarakat: ASI eksklusif
 - e. 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.
- **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, Media Germas

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:

- 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.
- Penyusunan RTL (15 menit)
 - Peserta menyusun RTL untuk diaplikasikan ke kelompok masing-masing.
- 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
- 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

1) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

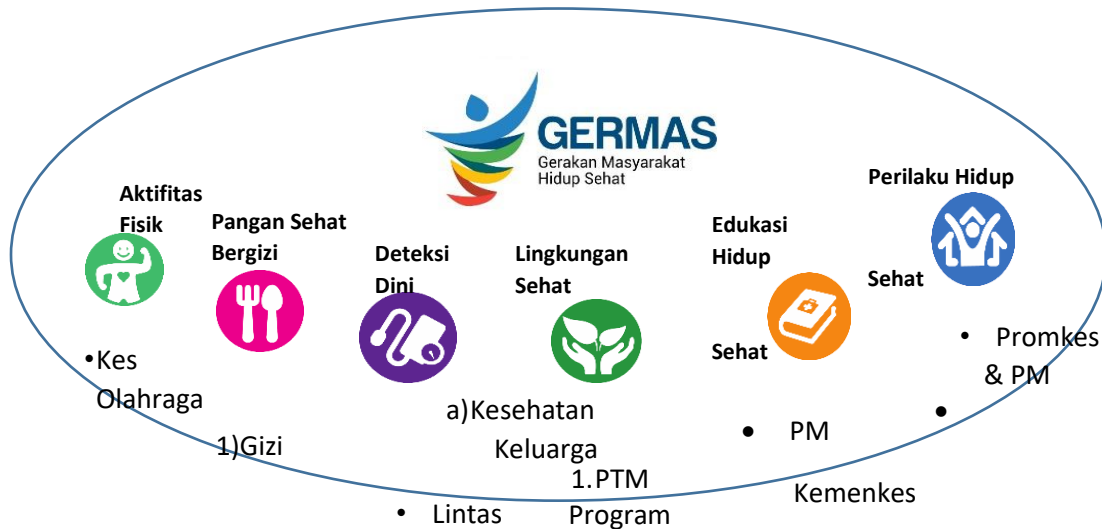
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang selanjutnya disingkat Germas mempunyai pengertian “Suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup”.

Esensi Germas adalah adanya perubahan perilaku, baik perilaku individu/perorangan, keluarga, masyarakat dan institusi. Germas 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.

Tujuan dari Germas adalah 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.

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 tahun 2017-2018 **tema prioritas Germas** adalah Makan sayur dan buah, aktivitas fisik, dan deteksi dini PTM. 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).

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.

1) 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. 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



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

3. Sasaran Kegiatan

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

4. Kecukupan Aktivitas Fisik pada Anak

Kegiatan aktivitas fisik pada anak diutamakan 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. Bentuk kegiatan aktivitas fisik untuk anak sekolah adalah gerak barisan dan kapiten, bermain saat istirahat, dan senam/olahraga.

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:

1. 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 acara khusus.



2. 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



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

2) Peningkatan Konsumsi Sayur dan Buah

- 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 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.

- Tujuan Kegiatan

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

- Sasaran Kegiatan

Seluruh masyarakat Indonesia

- 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.

- Kegiatan

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



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

- 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)

3) Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular/Cek Kesehatan Secara Rutin

- Pengertian

Pemeriksaan/skrining kesehatan secara rutin merupakan upaya promotif preventif yang diamanatkan 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, kolesterol tinggi, mendorong percepatan rujukan kasus berpotensi ke FKTP dan sistem rujukan lanjut.

- Tujuan

Tujuan kegiatan Germas dalam deteksi dini:

Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan mendeteksi faktor risiko bersama yang menjadi penyebab terjadinya Penyakit Tidak Menular terutama Jantung, Kanker, Hipertensi, Stroke, Diabetes dan Gagal Ginjal 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

- Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah:

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



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 Pelaksanaan Deteksi Dini**

Cek kesehatan 6 bulan sekali untuk mencegah PTM:

1. Tekanan darah, tekanan darah normal jika di bawah 140/90 mmHG
2. Kadar gula, kadar gula dalam darah normal jika tidak belih dari 100 mg/dl
3. Lingkar perut, batas aman lingkar perut untuk pria 90 cm, dan wanita 80 cm
4. Kolesterol total, batas aman 150-200 mg/dl
5. Darah lengkap, pemeriksaan pada laboratorium/pelayanan kesehatan
6. Deteksi dini kanker leher rahim, melalui tes pap smear atau tes IVA (1 tahun sekali)

- **Kegiatan**

Kegiatan Germas yang mendukung deteksi dini PTM:

1. Penggerakan masyarakat untuk emlakukan deteksi dini PTM secara berkala
2. Pemberian layanan deteksi dini PTM pada Posbindu, Puskesmas, Rumah Sakit, dan pelayanan kesehatan lainnya.

B. 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 dalam Germas:

- a. Mendorong terjadinya perilaku hidup sehat: makan gizi seimbang, aktivitas fisik, dll.
- b. Meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan untuk deteksi dini PTM.
- c. Pengamatan terhadap masalah yang berkaitan dengan faktor penyebab PTM di desa.
- d. Melakukan upaya penyehatan lingkungan bersama masyarakat

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:

1. Merencanakan kegiatan antara lain survei mawas diri, menentukan kegiatan
2. Penanggulangan masalah kesehatan di masyarakat.
3. Melakukan komunikasi, memberikan informasi dan motivasi tentang kesehatan.



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. Menggerakkan masyarakat untuk bergotong royong.
5. Membantu petugas kesehatan memberikan pelayanan di UKBM.
6. Melakukan pencatatan atau surveilans kesehatan.
7. Melakukan kunjungan rumah.
8. Melakukan pertemuan kelompok

C.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.
- 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.
- e. Menyampaikan informasi pencegahan stunting pada setiap kegiatan 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.
- e. Menyampaikan informasi pencegahan stunting pada setiap kegiatan organisasi otonom tingkat ranting

D. Pemberdayaan dan Penggerakan Masyarakat

1. Prinsip Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - a) Menumbuhkembangkan kemampuan masyarakat
 - b) Menumbuhkembangkan kemampuan masyarakat, yaitu 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.
 - c) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan dapat diukur dengan makin banyaknya jumlah anggota masyarakat yang mau memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti memanfaatkan Puskesmas, Pustu, Posyandu, mau hadir ketika ada kegiatan penyuluhan kesehatan, mau menjadi kader kesehatan, dan lain sebagainya.
 - d) Mengembangkan semangat gotong royong dalam pembangunan kesehatan



- e) Bekerja bersama masyarakatn dengan meningkatkan motivasi dan kemampuan masyarakat karena adanya bimbingan, dorongan, alih pengetahuan dan keterampilan dari tenaga kesehatan kepada masyarakat
- f) Menggalang kemitraan dengan LSM dan organisasi kemasyarakatan yang ada di masyarakat

2. Teknik Komunikasi

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

b) Mengetahui kebutuhan belajar.

Mencari tahu apa yang mereka sudah ketahui dan praktekan, hal yang belum mereka ketahui dan belum dipraktekan serta hal apa yang mereka ingin ketahui lebih dalam. Hal tersebut didapatkan dengan cara wawancara, pengamatan, mendengarkan ketika peserta saling bercerita. Cara-cara tersebut dapat diketahui sebelum fasilitasi atau selama fasilitasi berlangsung.

c) Menciptakan suasana fasilitasi yang nyaman

- 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 petugas kesehatan.
 - Kontak mata selama berbicara.
 - Humoris.
 - Ingat pada waktu.
- d) 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

Teknik Bertanya:

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



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

- 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

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).

- 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?
- apa yang menyebabkan Keluarga B tidak melakukan cek kesehatan secara rutin: ^[1]_{SEP}
 - 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? ^[1]_{SEP}
 - c. apakah karena tidak memiliki cukup biaya untuk melakukan cek kesehatan rutin untuk diri dan keluarganya (misalnya biaya untuk transportasi)? ^[1]_{SEP}



d. apakah karena tidak memiliki waktu untuk melakukan cek kesehatan rutin? [L] [SEP]

e. apakah karena faktor-faktor lain? [L] [SEP]

- Informasi lain yang mungkin dibutuhkan. [L] [SEP] 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 menajagi 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 dalam penggerakan masyarakat dan kelompok binaan Germas di RSM. 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: mpkuppunuh@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.

