



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



PEDOMAN PENYELENGGARAAN ORIENTASI GERMAS DAN PENCEGAHAN *STUNTING* BAGI KADER PHDI

Kerjasama
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
dengan
PARISADA HINDU DHARMA INDONESIA PUSAT
TAHUN 2019



Parisada Hindu Dharma Indonesia Pusat Hindu Dharma Council of Indonesia

Sekretariat : Jl. Anggrek Nelly Murni Blok A/ 3 Silipi, Jakarta 11480
Phone : (021) 5330414, Fax. (021) 5485181
Email : sekretariat@parisada.org Website : www.parisada.org

KATA PENGANTAR

Om Swastyastu,
Dengan hormat,

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, Buku "Pedoman Penyelenggaraan Orientasi Germas dan Pencegahan *Stunting* bagi Kader PHDI" dapat diselesaikan tepat waktu. Sasaran utama buku Pedoman ini adalah pelatih atau fasilitator serta pihak penyelenggaraan orientasi bagi Kader Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI). Peran pelatih serta pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan orientasi, sangat menentukan tingkat keberhasilan pencapaian tujuan orientasi. Para pelatih diharapkan dapat menerapkan proses pembelajaran orang dewasa sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta orientasi dalam melaksanakan orientasi bagi Kader PHDI dan masyarakat pada umumnya.

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2013 tentang Organisasi Kemasyarakatan, ormas didirikan dan dibentuk oleh masyarakat secara sukarela berdasarkan kesamaan aspirasi, kehendak, kebutuhan, kepentingan, kegiatan, dan tujuan untuk berpartisipasi dalam pembangunan demi tercapainya tujuan Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila. Salah satu partisipasi yang bisa dilakukan ormas adalah dengan cara mendukung program pemerintah diantaranya Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

GERMAS dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa termasuk ormas. Sehubungan dengan itu,

maka ormas hendaknya memiliki kemampuan untuk dapat melaksanakan program pemerintah tersebut, terutama dalam hal memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat agar mampu melakukan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatannya. Agar penyelenggaraan orientasi bagi kader PHDI di daerah dapat berjalan optimal, maka Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI) Pusat bekerjasama dengan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat menyusun Pedoman Penyelenggaraan Orientasi bagi Kader PHDI.

Buku Pedoman ini disusun untuk mempermudah pihak penyelenggara orientasi bagi kader PHDI di wilayah binaan, sehingga dapat berjalan dengan baik serta sesuai dengan tahapan-tahapan yang ditetapkan. Buku Pedoman ini diharapkan juga dapat menjadi acuan bagi pelatih, fasilitator serta pihak penyelenggara orientasi, dalam melaksanakan orientasi mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi sampai penyusunan pelaporan.

Kami menyadari bahwa Pedoman ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan masukan serta perbaikan sangat kami harapkan. Akhirnya, saya menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak khususnya tim penyusun yang telah meluangkan waktu, menuangkan ide-ide dan berkomitmen untuk menyelesaikan Pedoman ini. Semoga Pedoman Penyelenggaraan Orientasi bagi Kader PHDI dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

Om Santih, Santih, Santih Om.

Jakarta, Juli 2019

Parisada Hindu Dharma Indonesia Pusat (PHDI)

Ketua Umum,

Mayjen TNI (Purn) Wisnu Bawa Tenaya

SAMBUTAN DIREKTUR PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, Pemerintah Indonesia telah menetapkan tujuan pembangunan kesehatan, sebagaimana dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dijelaskan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Masih tingginya angka kematian ibu, angka kematian bayi dan prevalensi gizi kurang pada balita serta masalah lain seperti Penyakit Menular (infeksi saluran pernapasan atas, Tuberkulosis, diare dan lainnya) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti stroke, jantung, dan kencing manis menambah panjang masalah kesehatan di Indonesia. Oleh sebab itu, peran organisasi kemasyarakatan (ormas) sangat penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan di Indonesia.

Di samping itu, Indonesia saat ini sedang menangani permasalahan *stunting*. Indonesia termasuk 47 negara dari 122 negara yang mempunyai masalah *stunting* pada balita dan anemia pada WUS. Data Riskesdas selama tiga tahun berturut-turut menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak balita di Indonesia masih tinggi yaitu 2007 (36,8%), 2010 (35,6%) dan 2013 (37,2%). Sebanyak 1 dari 3 anak balita di Indonesia mengalami *stunting*. Anak yang menderita *stunting* mempunyai risiko lebih tinggi menderita penyakit tidak menular saat dewasa, seperti diabetes, hipertensi dan penyakit kardiovaskular lainnya. *Stunting* menjadi salah satu indikator untuk mengukur kualitas sumber daya manusia di suatu negara.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan ormas dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu melalui pemberdayaan masyarakat dan peningkatan peran serta atau partisipasi masyarakat. Peningkatan peran serta atau partisipasi masyarakat ini sangat penting mengingat Pemerintah memiliki keterbatasan sumber daya dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang semakin kompleks, sedangkan masyarakat memiliki potensi yang cukup besar untuk dapat dimobilisasi dalam upaya pencegahan serta peningkatan kesehatan di Indonesia. Peningkatan peran serta ini sejalan dengan 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.

GERMAS dilakukan dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gaya hidup sehat, menurunkan faktor risiko utama PTM melalui peningkatan aktifitas fisik/olahraga secara teratur dan terukur, peningkatan konsumsi sayur dan buah, dan cek kesehatan secara rutin. Oleh karena itu, saya menyambut baik dengan disusunnya Pedoman Pelaksanaan Orientasi bagi Kader PHDI. Pedoman ini disusun sebagai acuan kader PHDI dalam melakukan orientasi penggerakan dan pemberdayaan kelompok binaan.

Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memberikan bimbingan dan hidayah-Nya kepada kita semua. Aamiin.

Jakarta, Juli 2019

Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

dr. Riskiyana Suknadhi Putra, M.Kes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
SAMBUTAN DIREKTUR PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan Buku Pedoman.....	6
C. Tujuan Orientasi Dalam Penggerakan Masyarakat	6
D. Proses, Metode, dan Alur Orientasi.....	6
E. Jadwal Orientasi.....	12
II. LANGKAH-LANGKAH PENYELENGGARAAN ORIENTASI ...	13
A. Persiapan	13
1. Komponen Teknis	13
2. Komponen Administrasi	15
B. Pelaksanaan	15
C. Pemantauan	16
1. Peserta Latih	
2. Pelatih/Fasilitator/Narasumber	
3. Kegiatan Pembelajaran	
4. Materi Orientasi	
5. Sarana Pendukung Kegiatan Orientasi	
6. Panitia Orientasi	
7. Akomodasi Penyelenggaraan Orientasi	
D. Evaluasi.....	17
1. Peserta Latih	
2. Pelatih/Fasilitator/Narasumber	
3. Kegiatan Pembelajaran	
4. Materi Orientasi	

5.	Sarana Pendukung Kegiatan Orientasi	
6.	Panitia Orientasi	
7.	Akomodasi Penyelenggaraan Orientasi	
8.	Jenis penilaian	
E.	Pelaporan Orientasi	17
F.	Pengorganisasian Orientasi	17
III.	PENGGERAKAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	19
A.	Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pembentukan Kelompok Yoga.....	19
B.	Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pembentukan Kelompok Pecalang Rokok dalam mendukung Pengembangan Kawasan Tanpa Rokok di Pura	21
IV.	RENCANA TINDAK LANJUT	27
V.	PENUTUP	29
Daftar Lampiran :		
1.	Penilaian Terhadap Pelatih/Fasilitator	30
2.	Penilaian Terhadap Penyelenggaraan Orientasi	31
3.	Biodata Peserta Orientasi.....	32
4.	Biodata Pelatih/Fasilitator/Narasumber	33
5.	Evaluasi Materi Orientasi.....	34
6.	Soal Pretest dan Postest	35
7.	Jawaban Soal Pretest dan Postest	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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.

Pada Bab III Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa setiap individu, masyarakat memiliki hak memperoleh kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Namun harus diimbangi dengan kewajiban untuk berupaya mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hak dan kewajiban tersebut dapat dimaknai bahwa kesehatan merupakan tanggung jawab bersama, baik pemerintah maupun masyarakat. Oleh karena itu, maka sudah selayaknya semua pihak wajib memberikan perhatian untuk pembangunan kesehatan

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 dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia sehat yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam

lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata.

Diakui bahwa peran pemerintah dalam melahirkan kebijakan kesehatan sangatlah penting, namun tidak dapat dipungkiri bahwa peran pihak lain seperti dunia usaha dan organisasi kemasyarakatan juga tidak kalah pentingnya. Selain itu disadari juga bahwa kemampuan pemerintah dalam menyediakan sumberdaya sangat terbatas, sehingga alasan mendorong berbagai pihak untuk mengembangkan jejaring dan kemitraan semakin perlu dilakukan.

Mekanisme untuk melibatkan masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui partisipasi mereka dalam kegiatan kesehatan seperti melibatkan dalam pembuatan regulasi dan kebijakan kesehatan, termasuk juga dalam monitoring dan evaluasi program serta aktivitas lainnya yang strategis.

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 sumberdaya pembangunan nasional berasal dari kontribusi atau peran serta masyarakat.

Keberhasilan Ormas dalam meningkatkan peran serta masyarakat, dapat ditandai dengan adanya peningkatan perilaku sehat individu, keluarga dan masyarakat dalam mewujudkan keluarga sehat baik kuantitas maupun kualitas. 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.

Didasari bahwa kita menghadapi tantangan kesehatan saat ini, Indonesia dihadapkan pada masalah kesehatan dengan *triple burden diseases* atau 3 kali beban penyakit yaitu masih tingginya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular dan muncul kembali penyakit yang seharusnya sudah teratasi. Pada era sekitar tahun 1990, penyebab kesakitan dan kematian terbesar adalah penyakit menular seperti Infeksi saluran pernapasan atas, tuberkulosis, diare, dan lainnya, dan sejak tahun 2010 penyebab terbesar kesakitan dan kematian adalah penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung, dan kencing manis.

Penyakit Tidak Menular saat ini dapat menyerang bukan hanya usia lanjut tetapi telah bergeser ke usia muda, dari semua kalangan ekonomi, baik ekonomi mampu dan tidak mampu serta tinggal di kota maupun di desa. Penyebab dari PTM ini erat kaitannya dengan pola hidup atau gaya hidup masyarakat yang tidak sehat seperti : a) kurang aktivitas fisik, b) perubahan pola makan masyarakat yang cenderung untuk makan makanan olahan, siap saji, tinggi gula, garam dan lemak, c) kurang makanan yang berserat seperti buah dan sayur yang dapat menyebabkan gangguan pencernaan, d) kebiasaan merokok yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit di antaranya kanker paru-paru, kanker mulut, serta e) kebiasaan buang air besar sembarangan.

Di samping itu Indonesia saat ini sedang menangani permasalahan *stunting*. Indonesia termasuk 47 negara dari 122 negara yang mempunyai masalah *stunting* pada balita dan anemia pada WUS. Data Riskesdas selama tiga tahun berturut-turut menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak balita di Indonesia masih tinggi yaitu 2007 (36,8%), 2010 (35,6%) dan 2013 (37,2%). Sebanyak 1 dari 3 anak balita di Indonesia mengalami *stunting*. Anak yang menderita *stunting* mempunyai risiko lebih tinggi menderita penyakit

tidak menular saat dewasa, seperti diabetes, hipertensi dan penyakit kardiovaskular lainnya. *Stunting* menjadi salah satu indikator untuk mengukur kualitas sumber daya manusia di suatu negara.

Dampak dari meningkatnya kejadian *stunting* dan PTM berkorelasi dengan menurunnya kualitas sumber daya manusia, meningkatnya pembiayaan pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh masyarakat dan pemerintah; menurunnya produktifitas masyarakat; menurunnya daya saing negara pada akhirnya mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri.

Oleh sebab itu, perlu upaya nyata dari pemerintah dan semua pemangku kepentingan untuk bersama-sama mengatasi masalah kesehatan karena masalah kesehatan tidak dapat diselesaikan sendiri oleh sektor kesehatan. Atas dasar ini maka 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 menjadi penegasan bahwa semua pihak harus mengupayakan dengan sungguh-sungguh tentang perwujudan kesehatan dalam seluruh aspek kebijakan yang diambilnya.

Dampak dari meningkatnya kejadian PTM dan *stunting* tersebut adalah berkorelasi dengan meningkatnya pembiayaan pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh masyarakat dan pemerintah; menurunnya produktifitas masyarakat; menurunnya daya saing negara pada akhirnya mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri. Oleh sebab itu, perlu upaya nyata dari pemerintah dan semua pemangku kepentingan untuk bersama-sama mengatasi masalah kesehatan karena masalah kesehatan tidak dapat diselesaikan sendiri oleh sektor kesehatan. Atas dasar ini maka

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 menjadi penegasan bahwa semua pihak harus mengupayakan dengan sungguh-sungguh tentang perwujudan kesehatan dalam seluruh aspek kebijakan yang diambilnya.

Untuk dapat mengoptimalkan pelaksanaan inpres tersebut, maka peran serta ormas khususnya Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI) menjadi sangat penting agar terjadi peningkatan perilaku sehat di masyarakat khususnya umat Hindu. Hal ini juga sejalan dengan visi PHDI, yakni terwujudnya masyarakat Hindu Dharma Indonesia yang sejahtera dan bahagia (*jagadhita* dan *moksa*) bersumber dari pustaka suci Veda, dengan misinya yaitu: a) Meningkatkan perilaku dalam pelaksanaan keyakinan dan filsafat (*tattva*), etika (*susila*), dan ritual (*acara*) Hindu dalam kehidupan beragama yang modern, b) Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk membangun sumberdaya manusia yang maju, unggul, mandiri, berbudaya berdasarkan Dharma, c) Menumbuhkembangkan wawasan, solidaritas, dan keharmonisan internal dan eksternal, d) Pelestarian nilai-nilai budaya Hindu berdasarkan Veda, dan e) Pelaksanaan upacara dan upakara yang disesuaikan dengan kemampuan umat Hindu.

Sebagai wujud nyata dari upaya peningkatan perilaku hidup sehat di masyarakat dalam rangka mendukung GERMAS, PHDI melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat di Pura dan Pasraman. Oleh sebab itu, dalam rangka peningkatan kapasitas fasilitator/kader penggerak masyarakat perlu dilakukan orientasi fasilitator/kader penggerak masyarakat dan penyiapan panduan dalam penggerakan masyarakat dan kelompok binaan.

B. Tujuan Penulisan Buku Pedoman

Adanya Pedoman penyelenggaraan orientasi Germas dan Pencegahan *Stunting* bagi Kader PHDI yang dapat digunakan sebagai acuan oleh pelatih/fasilitator serta pihak lain dalam melaksanakan kegiatan orientasi di daerah.

C. Tujuan Orientasi Penggerakan Masyarakat

Tujuan Umum :

Peserta diharapkan mampu memahami dan memiliki keterampilan dalam melakukan penggerakan masyarakat (umat) melalui GERMAS.

Tujuan Khusus :

Setelah mengikuti orientasi peserta mampu :

1. Memahami Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
2. Memahami *Stunting* dan pencegahannya
3. Memahami penggerakan masyarakat dalam Germas dan Pencegahan *Stunting*
4. Memahami tugas dan tanggungjawabnya dalam penggerakan masyarakat
5. Melaksanakan penggerakan masyarakat di wilayah binaan

D. Proses, Metode dan Alur Orientasi

1. Proses

a) Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan orientasi secara resmi. Proses pembukaan orientasi meliputi beberapa kegiatan, yaitu :

1. Laporan ketua penyelenggara orientasi
2. Pengarahan sekaligus pembukaan
3. Pembacaan doa

b) Pretest

Pretest dilakukan terhadap peserta dengan tujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terkait GERMAS, *Stunting* dan pencegahannya, penggerakan masyarakat dalam Germas dan pencegahan *stunting* (khususnya penggerakan kelompok yoga dan pengembangan Kawasan Tanpa Rokok di Pura) serta tugas dan tanggungjawabnya dalam penggerakan masyarakat.

c) Membangun komitmen belajar/Building Learning Commitment (BLC)

Fasilitator melakukan dinamisasi penggalian harapan dan kekhawatiran peserta dalam mengikuti orientasi sebagai bentuk komitmen belajar. Tujuannya untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses orientasi. Tahapan kegiatannya antara lain :

1. Penjelasan oleh pelatih atau fasilitator tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi membangun komitmen belajar/*Building Learning Commitment* (BLC);
2. Perkenalan antara peserta dengan peserta lain serta pelatih/fasilitator dan panitia penyelenggara. Cara perkenalan dapat menggunakan berbagai metode seperti menggunakan metaplan, permainan dan lain-lain.
3. Mengemukakan harapan, kekhawatiran, masing-masing peserta selama mengikuti orientasi (Identifikasi hasil penggalian tersebut dapat dituliskan dalam kertas *flipchart* atau minta 1-2 orang peserta membacakan);

4. Membangun kesepakatan antara para pelatih/fasilitator, penyelenggara orientasi dan peserta dalam berinteraksi selama orientasi berlangsung, meliputi : pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan hal lain yang dianggap perlu.

d) Perluasan Wawasan

Kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi dasar pengetahuan dan perluasan wawasan. Perluasan wawasan dilakukan dengan pemberian materi-materi dengan menggunakan metode curah pendapat dan tanya jawab serta metode lain yang dianggap perlu. Materi yang disampaikan antara lain :

1. Kebijakan Kementerian Kesehatan tentang Germas dan Pencegahan *Stunting*
2. Peran dan tanggungjawab PHDI dalam mendukung Kesehatan
3. Germas melalui Yoga dan Pura Tanpa Asap Rokok (Putar)
4. Peran Pendidik Sebaya Remaja dalam pencegahan *Stunting*
5. Teknik Fasilitasi Pendidik Sebaya Remaja dalam Menyuluh/memberikan KIE Kesehatan
6. Teknik Fasilitasi pergerakan Kelompok Masyarakat binaan tentang Germas
7. Teknik *Self Assessment* dan monitoring evaluasi Pelaksanaan Germas dan Pencegahan *Stunting*

e) Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Rencana Tindak Lanjut (RTL) disusun setelah mengikuti keseluruhan proses orientasi. RTL merupakan perumusan langkah-langkah dan

kegiatan yang akan dilakukan agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai. Penyusunan RTL diupayakan rasional, inovatif, operasional, terjangkau, memiliki target dan sasaran jelas, terprogram dan efisien serta mempertimbangkan sumber daya yang dimiliki.

f) Postest

Postest dilakukan setelah keseluruhan materi disampaikan berikut praktiknya. Postest bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti orientasi.

g) Evaluasi

Evaluasi yang dimaksud terdiri dari 2 (dua) hal, yaitu :

1. Evaluasi Proses Pembelajaran

Merupakan evaluasi terhadap proses pembelajaran (refleksi) dan terhadap pelatih/fasilitator. Evaluasi proses pembelajaran (refleksi) dilakukan dengan cara melakukan review proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk penyempurnaan proses pembelajaran selanjutnya. Evaluasi terhadap pelatih/fasilitator dilakukan untuk mengetahui penilaian peserta terhadap kemampuan pelatih/fasilitator dalam menyampaikan pengetahuan dan atau keterampilan kepada peserta.

2. Evaluasi Penyelenggaraan Orientasi

Evaluasi penyelenggaraan orientasi dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta orientasi tentang penyelenggaraan orientasi dan akan digunakan untuk penyempurnaan

penyelenggaraan orientasi berikutnya. Evaluasi ini dilakukan oleh peserta. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis.

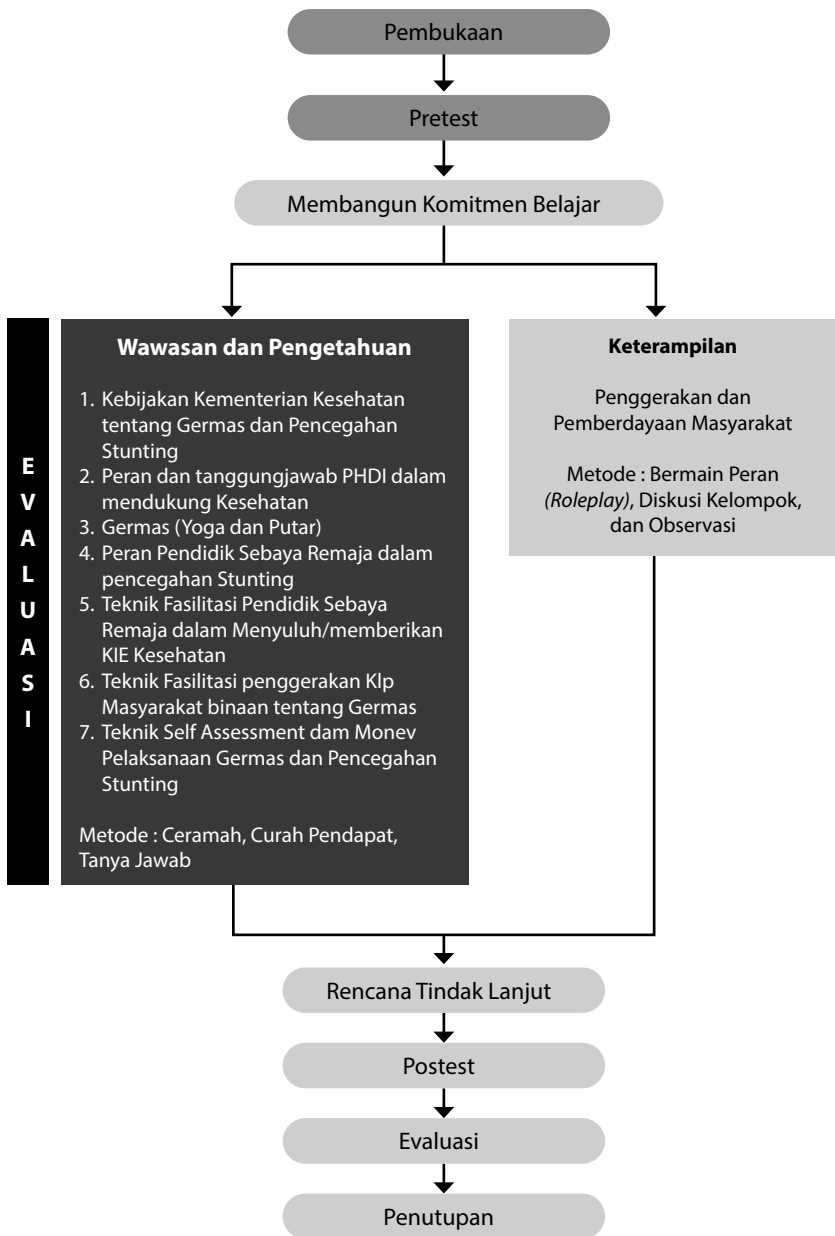
h) Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, dilaksanakan oleh pejabat yang berwenang, dengan susunan acara sebagai berikut :

1. Laporan ketua panitia penyelenggara orientasi
2. Pengumuman peringkat keberhasilan peserta
3. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
4. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
5. Pembacaan Doa

2. Metode

Metode yang digunakan adalah metode pendidikan orang dewasa (POD), sehingga dapat melakukan ceramah singkat, tanya jawab untuk hal-hal yang baru, curah pendapat untuk penajakan pengalaman, penugasan berupa diskusi kelompok, latihan, dan simulasi atau role play dan praktik



E. Jadwal Orientasi

No	Waktu	Materi	Penanggung-jawab
	Kelas gabung		
1	08.00 – 08.30	Registrasi	Panitia
2	08.30 – 09.00	Pre test	Panitia
3	09.00 – 09.30	Pembukaan	Panitia
4	09.30 – 09.45	Rehat	Panitia
5	09.45 – 10.30	Kebijakan Kemenkes	Kemenkes RI
6	10.30 – 11.15	<i>Peran Ormas</i>	PHDI Pusat
7	11.15 – 12.00	Materi tentang Germas dan Pencegahan Stunting	Kemenkes RI
8	12.00 – 13.00	Ishoma	Panitia
	Kelas A		
9	13.00 – 14.00	Teknik Fasilitasi Penggerakan Masyarakat untuk pengurus dan Lembaga Germas	Kemenkes dan PHDI Pusat
	Kelas B		
10	13.00-14.00	Teknik Fasilitasi Peran Pendidik Sebaya tentang Stunting (Assessment, Problem Solving dan PKHS)	Kemenkes dan PHDI Pusat
	Kelas A		
11	14.00-15.00	Praktik Penggerakan Masyarakat untuk pengurus dan lembaga tentang Germas (PHBS, Yoga dan Putar)	Kemenkes dan PHDI Pusat
	Kelas B		
12	14.00-15.00	Praktik Membuat Media KIE dan Penyuluhan Stunting bagi Pendidik Sebaya	Kemenkes dan PHDI Pusat
13	15.00 – 15.15	Rehat	Panitia
	Kelas A		
14	15.15-16.00	Lanjutan Praktik Penggerakan Masyarakat untuk pengurus dan lembaga tentang Germas (PHBS, Yoga dan Putar)	Kemenkes dan PHDI Pusat
	Kelas B		
15	15.15-16.00	Lanjutan Praktik Membuat Media KIE dan Penyuluhan Stunting bagi Pendidik Sebaya	Kemenkes dan PHDI Pusat
16	16.00 – 17.00	Umpan balik and refleksi	PHDI Pusat
17	17.00-18.00	Membuat RTL	Panitia
18	18.00 – 19.00	Istirahat	Panitia
19	19.00-19.30	Membuat Komitmen	Panitia
20	19.30-19.45	Evaluasi penyelenggaraan orientasi	Panitia
21	19.45-20.15	Post Test	Panitia
22	20.15-20.30	Penutupan	Panitia

BAB II

LANGKAH-LANGKAH PENYELENGGARAAN ORIENTASI

A. Persiapan

Persiapan penyelenggaraan orientasi memegang peranan penting dalam proses orientasi yang pada akhirnya akan menghasilkan orientasi yang bermutu dan dapat mencapai tujuan orientasi sesuai dengan yang ditetapkan. Kegiatan persiapan penyelenggaraan orientasi, masuk dalam indikator input yang harus terpenuhi sesuai standar yang telah ditetapkan. Ada 2 (dua) komponen persiapan dalam penyelenggaraan orientasi penggerakan masyarakat bagi Kader PHDI, yaitu :

1. Komponen Teknis

Ruang lingkup komponen teknis dalam penyelenggaraan orientasi yang harus dipahami serta dipersiapkan oleh pelatih atau pihak penyelenggara pelatihan, meliputi :

- a. Penetapan tujuan orientasi yang merujuk pada Pedoman penyelenggaraan orientasi.
- b. Penetapan jumlah dan kriteria peserta orientasi.
- c. Penyiapan materi orientasi yang sesuai dengan tujuan orientasi.
- d. Penetapan dan standarisasi tim pelatih/fasilitator atau pihak lain yang terlibat dalam penyelenggaraan orientasi untuk menyamakan persepsi tentang materi orientasi, proses pembelajaran, jadwal pelatihan serta pembagian peran, tugas dan tanggung jawab setiap pelatih/pihak lain yang terlibat. Tim pelatih/fasilitator orientasi terdiri dari petugas kesehatan/ormas PHDI

- yang telah mengikuti pelatihan sebagai pelatih penggerak masyarakat.
- e. Setiap pelatih/fasilitator harus menguasai materi yang akan disampaikan, serta merancang metode dan teknik, media pembelajaran serta langkah-langkah penyampaian materi atau pokok/ sub-pokok bahasan yang sesuai kemampuannya serta situasi setempat, untuk mencapai tujuan pembelajaran yang ditetapkan.
 - f. Tim pelatih/fasilitator merancang atau mengatur ruangan orientasi, agar proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif, komunikatif serta dapat terjalin interaksi partisipatif dari peserta orientasi.
 - g. Pengadaan bahan-bahan atau alat tulis yang mendukung proses pembelajaran, diantaranya adalah bahan ajar yang telah di fotokopi, kertas *metaplan*, kertas dan papan *flipchart*, spidol, laptop, LCD, formulir evaluasi materi/fasilitator, buku Pedoman penyelenggaraan orpentasi serta sarana untuk bermain peran/simulasi, dll.
 - h. Memantapkan peran tim pelatih/fasilitator yang terlibat dalam proses pembelajaran orientasi. Peran/tugas tim fasilitator diantaranya adalah : 1) menyiapkan materi sesuai dengan bidangnya, 2) menata proses pembelajaran, 3) mengupayakan situasi proses pembelajaran dapat berjalan secara optimal dan dapat mencapai tujuan pembelajaran, 4) membimbing peserta saat melakukan diskusi kelompok, bermain peran, dll terutama saat peserta melakukan kegiatan praktek kerja, 5) mengadakan evaluasi kegiatan pembelajaran, terutama terhadap pengetahuan/pemahaman dan kemampuan peserta tentang materi yang disampaikan.

Disamping pelatih, kehadiran narasumber dalam pelatihan ini juga sangat diperlukan. Adanya narasumber berkaitan dengan pembahasan isu-isu khusus (spesifik), misalnya tentang pergerakan dan pemberdayaan masyarakat. Narasumber dapat dihadirkan karena keahliannya yaitu memiliki kompetensi yang sesuai dengan isu yang dibahas. Perannya adalah memberikan penjelasan mengenai isu tersebut secara lebih rinci dengan fakta, data dan pengalamannya.

2. Komponen Administrasi

Ruang lingkup komponen administrasi yang perlu dipersiapkan dalam penyelenggaraan orientasi, meliputi :

- a. Penyiapan dana penyelenggaraan orientasi beserta bentuk pertanggungjawabnya.
- b. Pembentukan panitia penyelenggara orientasi beserta pembagian tugas dan tanggung jawabnya. Pada umumnya panitia penyelenggara orientasi terdiri dari Penanggung Jawab/Ketua, Sekretaris, Bendahara, serta anggota/staf administrasi. Panitia penyelenggara orientasi ini, ditetapkan dengan Surat Keputusan pejabat berwenang di institusi penyelenggara bernaung. Selanjutnya, menetapkan rincian tugas dan tanggung jawab panitia penyelenggara orientasi.

B. Pelaksanaan

Pelaksanaan orientasi merupakan tahapan penting dalam penyelenggaraan orientasi. Pelaksanaan ini sendiri merupakan penerapan rancangan kegiatan orientasi yang telah dipersiapkan. Acuan pelaksanaan orientasi adalah jadwal yang telah disusun, diagram alur atau tahapan pembelajaran, serta proses kegiatan pembelajaran setiap materi orientasi yang

digunakan. Selanjutnya, berbagai pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan orientasi tersebut, yaitu pelatih/fasilitator serta panitia akan melaksanakan tupoksinya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pada tahap persiapan. Keberhasilan pelaksanaan orientasi juga sangat ditentukan oleh kesiapan pelatih/fasilitator dalam penguasaan materi, penyediaan bahan-bahan ajar, kemampuan penggunaan sarana/peralatan pendukung kegiatan belajar, pengelolaan alokasi waktu yang efektif dan efisien sesuai langkah-langkah kegiatan belajar, serta kemampuan memotivasi peserta untuk siap dan antusias/semangat dalam mengikuti proses pembelajaran.

C. Pemantauan

Pemantauan pada tahap pelaksanaan kegiatan orientasi perlu dilakukan, baik oleh panitia penyelenggara, pelatih/fasilitator, narasumber serta berbagai pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan orientasi tersebut. Tujuan pemantauan dalam penyelenggaraan orientasi adalah untuk mengetahui proses penyelenggaraan orientasi serta permasalahan yang ada, sehingga dapat segera dilakukan upaya untuk mengatasinya. Dengan demikian, kegiatan pembelajaran selama orientasi dapat berjalan dengan baik sesuai rencana dan harapan. Ruang lingkup pemantauan pada tahap pelaksanaan kegiatan orientasi, berdasarkan sasaran pemantauan, yaitu meliputi :

1. Peserta Latih
2. Pelatih/Fasilitator/Narasumber
3. Kegiatan Pembelajaran
4. Materi Orientasi
5. Sarana Pendukung Kegiatan Orientasi
6. Panitia Orientasi
7. Akomodasi Penyelenggaraan Orientasi

D. Evaluasi

Evaluasi atau penilaian merupakan suatu proses menentukan nilai atau besarnya sukses dalam mencapai tujuan orientasi yang sudah ditetapkan. Secara umum, tujuan penilaian pada tahap pelaksanaan orientasi adalah untuk mengetahui hasil kegiatan pembelajaran terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan atau kompetensi peserta latih sesuai dengan tujuan orientasi yang telah ditetapkan. Ruang lingkup penilaian yang dilakukan pada tahap pelaksanaan kegiatan pelatihan, berdasarkan sasaran penilaian yaitu meliputi :

1. Peserta Latih
2. Pelatih/Fasilitator/Narasumber
3. Kegiatan Pembelajaran
4. Materi Orientasi
5. Sarana Pendukung Kegiatan Orientasi
6. Panitia Orientasi
7. Akomodasi Penyelenggaraan Orientasi
8. Jenis penilaian

E. Pelaporan Orientasi

Pada akhir penyelenggaraan orientasi, panitia penyelenggara harus membuat laporan orientasi dan sudah diserahkan selambat-lambatnya 1 (satu) minggu setelah orientasi berakhir. Panitia mengirimkan laporan tersebut kepada pimpinan Institusi Penyelenggara Orientasi dan ditembuskan ke Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, melalui mekanisme berjenjang mulai dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

F. Pengorganisasian Orientasi

Kegiatan orientasi ini melibatkan unsur Dinas Kesehatan dan PHDI tingkat Provinsi atau Kabupaten/Kota serta pelatih,

dengan susunan organisasi yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia, meliputi :

1. Penasehat
2. Penanggungjawab
3. Ketua
4. Sekretaris
5. Bendahara, dan
6. Anggota/staf administrasi

Susunan kepanitiaan ditetapkan dengan Surat Keputusan pejabat berwenang di institusi penyelenggara bernaung.

BAB III

PENGGERAKAN DAN PEMBERDAYAAN DAN MASYARAKAT

Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya yang bersifat persuasif dan tidak memerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku dan kemampuan masyarakat dalam menemukan, merencanakan dan memecahkan masalah menggunakan sumber daya/potensi yang mereka miliki, termasuk partisipasi dan dukungan tokoh-tokoh masyarakat serta ormas yang ada di masyarakat. Dengan adanya penggerakan dan pemberdayaan masyarakat, diharapkan akan timbul kemandirian dalam bidang kesehatan sehingga masyarakat dapat memberikan andil dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Ada 3 (tiga) hal yang akan dilakukan oleh PHDI dalam menggerakan dan memberdayakan masyarakat, yaitu melalui :

A. Pembentukan Kelompok Yoga

Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelompok yoga dilakukan dalam rangka meningkatkan minat kemandirian masyarakat sehingga masyarakat dapat memberikan andil dalam meningkatkan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari.

Yoga adalah salah satu jenis olah raga yang memiliki manfaat untuk meningkatkan kesehatan fisik, memberikan ketenangan pikiran dan kedamaian jiwa. Yoga sangat baik untuk meningkatkan konsentrasi dan membawa kesadaran diri, menajamkan pikiran, dan menjauhkan seseorang dari emosi dan pikiran negatif. Yoga berperan penting dalam meningkatkan asupan oksigen ke dalam otak, menghilangkan kepenatan, meningkatkan energi, dan vitalitas, meningkatkan kelenturan dan stamina tubuh, menstimulasi kelenjar

hormonal dalam tubuh dan membuatnya stabil. Gerakan-gerakan yoga juga dapat memperlancar sirkulasi darah. Selain hal itu yoga juga meningkatkan kekebalan tubuh (Shindu 2006).

Kelompok yoga adalah sekelompok orang yang melakukan aktifitas latihan yoga (postur asanas) secara terorganisir yang diorientasikan untuk kepentingan kesehatan jiwa, raga dan spiritual. Proses penggerakan dan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelompok yoga dilakukan dengan cara :

1. Mengenali kondisi dari masyarakat, yaitu :
 - a. Mengenali karakteristik masyarakat,
 - b. Menggalang kesepakatan dengan berbagai tokoh masyarakat ketua tempek/banjar/ pasraman/ pengempon pura sebagai agen perubahan dalam pembentukan kelompok yoga guna mendukung gerakan masyarakat hidup sehat, baik secara formal maupun non formal,
 - c. Mengenali prioritas keinginan masyarakat terkait pelaksanaan yoga (identifikasi pelatih/instruktur yoga, menentukan peserta yoga, menentukan tempat, menginventarisir kebutuhan logistik dan sarana pendukung lainnya),
 - d. Membentuk wadah/struktur/lembaga yoga dengan kepengurusan dan manajemen terpadu untuk memudahkan penggerakan masyarakat;
2. Melakukan pendekatan (advokasi) terhadap tokoh masyarakat serta lembaga-lembaga masyarakat yang ada, dan melibatkan lembaga dan tokoh-tokoh tersebut dalam kegiatan;
3. Menfasilitasi masyarakat dalam kegiatan yoga dengan harapan agar yoga dapat dilakukan secara rutin;
4. Melaksanakan aktifitas latihan yoga;

5. Menyelenggarakan forum pertemuan kelompok yoga sebagai wahana untuk berdiskusi, saling berbagi pengalaman, mengemukakan masalah dan mencari solusi bersama;
6. Penggalan dan pengembangan potensi masyarakat;
7. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan yoga.


B. Pembentukan Kelompok Pecalang Rokok dalam mendukung Pengembangan Kawasan Pura Tanpa Asap Rokok (PUTAR)

Pura sebagai tempat ibadah ditetapkan sebagai salah satu sasaran dari penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). KTR diberlakukan untuk mengurangi perilaku merokok masyarakat. PUTAR merupakan salah satu upaya mengendalikan pikiran dan tindakan untuk menjaga kawasan pura tetap bersih, sehat dan segar sehingga tercipta suasana pura yang nyaman, damai dan bahagia.

Upaya penggerakan dan pemberdayaan masyarakat untuk mengurangi perilaku merokok dilakukan melalui pembentukan kelompok pecalang rokok untuk dapat meningkatkan minat kemandirian masyarakat sehingga masyarakat dapat memberikan andil dalam meningkatkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Pembentukan kelompok pecalang rokok dilakukan dalam rangka mendukung pelaksanaan KTR di Pura. Pelaksanaan KTR di Pura dapat terlaksana dengan baik apabila segala bentuk larangan dan ajakan yang disampaikan ke umat pada area KTR dapat dilakukan sesuai peraturan. Untuk menjamin pelaksanaan KTR ini, maka perlu pengawasan. Oleh sebab itu, dibutuhkan tenaga yang sudah dilatih secara khusus untuk mengawasi pelaksanaan KTR di Pura. Kegiatan pengawasan yang dimaksud dapat memanfaatkan Pecalang yang selama

ini sebagai simbol tenaga pengawas ataupun pengamanan khusus pada acara persembahyangan dan kegiatan adat.

Kata Pecalang berasal dari kata "calang" dan menurut theologinya diambil dari kata "celang" yang dapat diartikan waspada. Dari sini dapat artikan secara bebas. "Pecalang" adalah seseorang yang ditugaskan untuk mengawasi keamanan desa adatnya. Pecalang yang diberdayakan sebagai pengawas KTR akan diberikan pengetahuan tentang bahaya rokok dan pelatihan khusus tentang cara mengedukasi dan menegur orang yang kedapatan merokok di Pura. Dalam menjalankan tugasnya, yakni mengawasi pelaksanaan KTR di Pura, pecalang akan diberikan atribut tertentu seperti tanda di lengan (*badge*) yang bertuliskan . Pecalang bisa dibentuk di Pura atau Pasraman. Pecalang juga bisa diberdayakan untuk mengawasi perilaku sehat lainnya seperti perilaku buang sampah sembarangan, dll.

Proses penggerakan dan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelompok pecalang dilakukan dengan cara :

1. Mengenal kondisi dari masyarakat, yaitu :
 - a. Mengenal karakteristik masyarakat,
 - b. Menggalang kesepakatan dengan berbagai tokoh masyarakat ketua tempek/banjar/ pasraman/ pengempon pura sebagai agen perubahan dalam pembentukan kelompok pecalang guna mendukung gerakan masyarakat hidup sehat, baik secara formal maupun non formal,
 - c. Mengenal prioritas keinginan masyarakat terkait pelaksanaan KTR di Pura (identifikasi calon petugas pengawas (pecalang), menginventarisir kebutuhan logistik dan sarana pendukung lainnya),

- d. Membentuk wadah/struktur/lembaga pecalang dengan kepengurusan dan manajemen terpadu untuk memudahkan penggerakan masyarakat;
2. Melakukan pendekatan (advokasi) terhadap tokoh masyarakat serta lembaga-lembaga masyarakat yang ada, dan melibatkan lembaga dan tokoh-tokoh tersebut dalam kegiatan;
3. Menfasilitasi masyarakat dalam kegiatan pengawasan KTR di Pura dengan harapan agar pecalang dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
4. Melaksanakan aktivitas pengawasan KTR di Pura;
5. Menyelenggarakan forum pertemuan kelompok pecalang sebagai wahana untuk berdiskusi, saling berbagi pengalaman, mengemukakan masalah dan mencari solusi bersama;
6. Penggalan dan pengembangan potensi masyarakat;
7. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pecalang rokok di Pura.

C. Pembentukan Pendidik Sebaya Remaja (*Dharma Yowana*) dalam mencegah *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal setelah anak lahir. *Stunting* baru nampak setelah anak usia 2 tahun. *Stunting* dapat dicegah dengan memperhatikan kesehatan dan gizi ibu dan anak sejak masa awal kehidupan yaitu pada 1000 HPK dengan memenuhi kecukupan gizi ibu sebelum hamil, selama hamil, masa dalam kandungan sampai usia dua tahun setelah dilahirkan

Upaya meningkatkan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak, dilakukan dengan pendekatan *Continuum of Care* yang dimulai sejak masa pra hamil, hamil,

bersalin dan nifas, bayi, balita, hingga remaja (pria dan wanita usia subur). Dengan menggunakan pendekatan siklus kehidupan dari ibu hamil, balita, usia sekolah dan remaja, usia kerja dan usia lanjut, serangkaian usulan intervensi program per kelompok umur tersebut dikemukakan, baik yang bersifat spesifik oleh jajaran kesehatan, maupun yang bersifat sensitif oleh sektor lain di luar kesehatan.

PHDI memilih upaya pencegahan *stunting* di mulai dari usia sebelum hamil, bahkan sebelum menikah yaitu masa remaja. Masa remaja adalah masa yang paling rawan terhadap pengaruh-pengaruh perilaku negatif kesehatan. Permasalahan yang dialami oleh ibu hamil banyak diantaranya disebabkan oleh permasalahan dan kondisi kesehatan masa remaja antara lain remaja anemia, kurang gizi, menikah muda, hamil usia remaja, ketidaksiapan membina rumah tangga dll.

Pemberdayaan remaja untuk mencegah *stunting* dilakukan dengan Pembentukan Pendidik Sebaya Remaja atau Dharma Yowana. Dharma Yowana adalah remaja yang memiliki pengetahuan dan mempunyai kemampuan untuk menyebarkan ajaran dharma (kebenaran) termasuk isu-isu kesehatan. Dharma Yowana adalah Wadah bagi Pendidik dan Konselor Sebaya yang ada di Pasraman atau Lembaga Hindu lainnya

1. Kriteria Dharma Yowana

- Memiliki motivasi dan menyebarkan informasi
- Aktif dalam kegiatan sosial dan organisasi
- Memiliki ciri antara lain : ramah, supel, lues dalam pergaulan
- Kreatif dan inovatif
- Terbuka untuk hal-hal baru dan senang menolong
- Memiliki minat, tanggung jawab dan komitmen
- Pernah mengikuti orientasi/pendidikan/pelatihan

2. Manfaat Kader Kesehatan

- Menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat.
- Menjadi promotor / penggerak dan motivator dalam upaya meningkatkan kesehatan diri sendiri, teman-teman dan lingkungan sekitar.
- Membantu teman, guru, keluarga dan masyarakat dalam memecahkan permasalahan kesehatan termasuk melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan.

3. Tugas dan Peranan Dharma Yowana

- Melakukan advokasi kepada pihak lain yang dapat memberikan dukungan, baik moril maupun material.
- Melakukan koordinasi dengan pihak yang terkait.
- Membantu petugas kesehatan dalam melakukan penjangkauan kesehatan dan pemeriksaan berkala.
- Melakukan skrining kesehatan remaja secara teratur meliputi BB, TB, Lingkar perut, Lingkar lengan, pemeriksaan Haemoglobin (sel darah merah, tensi darah dll)
- Menyampaikan informasi dan edukasi Germas dan Pencegahan *Stunting* kepada masyarakat umum dan teman sebaya. Pencegahan *stunting* di usia remaja adalah pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri (rematri). Dharma Yowana bertugas memberikan penyuluhan tentang manfaat TTD dan memotivasi agar rematri mau minum TTD 1 tablet setiap minggu.
- Mempromosikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS).
- Peduli terhadap masalah kesehatan di lingkungan sekolah dan di lingkungan tempat tinggalnya.

- Mengawasi kebersihan lingkungannya.
- Mengingatkan teman sebaya di lingkungannya agar melaksanakan PHBS.
- Membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan teman sebayanya.
- Membantu memfasilitasi teman sebayanya dalam rujukan kesehatan dasar bila diperlukan

BAB IV

RENCANA TINDAK LANJUT

Di akhir orientasi, semua peserta orientasi wajib membuat rencana tindak lanjut (RTL). RTL disusun dalam rangka mempersiapkan rencana kegiatan yang akan disusun untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Rencana tindak lanjut yang diusulkan mencakup:

1. Rencana tindak lanjut jangka pendek (1-2 minggu setelah orientasi);
2. Rencana tindak lanjut jangka menengah (kurun waktu 1 tahun); dan
3. Rencana tindak lanjut jangka panjang (kurun waktu 2 tahun).

RTL dibuat 2 (dua) rangkap, 1 (satu) rangkap diserahkan kepada panitia dan 1 (satu) rangkap lainnya dibawa pulang oleh peserta orientasi untuk ditindaklanjuti di lapangan.

Hal-hal atau uraian yang harus dituangkan dalam form RTL diantaranya adalah nomor, uraian kegiatan, sasaran, jumlah sasaran, tempat dan tanggal pelaksanaan kegiatan, materi/alat bantu/lainnya, sumber dana, Pelaksana dan penanggung jawab dan hal lain yang dirasa perlu. (format RTL terlampir)

BAB V PENUTUP

Pedoman penyelenggaraan orientasi Germas dan pencegahan stunting bagi kader PHDI ini merupakan acuan bagi pihak pengelola orientasi PHDI di provinsi atau kabupaten/kota. Dengan buku pedoman ini, diharapkan dapat mempermudah pihak terkait dalam menyelenggarakan orientasi, sehingga dapat meningkatkan jumlah kelompok-kelompok penggerak di masyarakat. Kepada para pengelola Germas dan pencegahan stunting bagi kader PHDI di daerah, diharapkan dapat mengambil langkah-langkah untuk memahami dan selanjutnya dapat menerapkan pedoman ini dalam penyelenggaraan orientasi tersebut. Keberhasilan dari penerapan pedoman tidak terlepas dari komitmen dan keinginan kuat dari semua pihak yang terlibat sehingga penyelenggaraan orientasi dapat berjalan dengan baik serta mendapatkan hasil sesuai dengan yang diharapkan.

*Prihen temen dharma dumarang sarat
Saraga sang sadhu sireka tutana
Tan artha tan kama pidonya tan yasa
Ya sakti sang sajjana dharma raksaka*

Artinya

Usahakan dharma dalam kehidupan di dunia ini
Mereka yang bijaksana hendaknya dijadikan panutan
Bukanlah harta nafsu atau kemasyuran
Keberhasilan sang bijaksana adalah karena paham benar
hakekat dharma

LAMPIRAN 1

PENILAIAN TERHADAP PELATIH/FASILITATOR

Nama Orientasi :
Nama Fasilitator :
Materi :
Hari/Tanggal :
Waktu/Jam :

Berilah tanda centang (✓) pada kolom berikut, sesuai penilaian Saudara

No	NILAI	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
a.	Penguasaan materi											
b.	Ketepatan waktu											
c.	Sistematika penyajian											
d.	Penggunaan metode dan alat bantu											
e.	Empati, gaya dan sikap terhadap peserta											
f.	Penggunaan bahasa dan volume suara											
g.	Pemberian motivasi belajar kepada peserta											
h.	Pencapaian TIU											
i.	Kesempatan tanya jawab											
j.	Kemampuan menyajikan											
k.	Kerapihan pakaian											
l.	Kerjasama antar tim pengajar											

Keterangan : 50-60 = Sangat Kurang; 65-70 = Kurang; 75-80 = Baik; 90-100 sangat baik.

Saran :

.....
.....
.....
.....

LAMPIRAN 2

PENILAIAN TERHADAP PENYELENGGARAAN

Nama Orientasi :

Hari/Tanggal :

Berilah tanda centang (✓) pada kolom berikut, sesuai penilaian Saudara

No	NILAI	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
a.	Efektifitas penyelenggaraan											
b.	Relevansi program orientasi dengan pelaksanaan tugas											
c.	Persiapan dan sarana orientasi											
d.	Hubungan peserta dengan penyelenggara orientasi											
e.	Hubungan antar peserta											
f.	Pelayanan kesekretariatan											
g.	Kebersihan dan kenyamanan tempat orientasi											

Keterangan : 50-60 = Sangat Kurang; 65-70 = Kurang; 75-80 = Baik; 90-100 sangat baik.

Saran :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

LAMPIRAN 3

BIODATA PESERTA ORIENTASI

Nama :

NIP :

Jabatan :

Unit Kerja :

Alamat Kantor :

Telp. Email

Alamat Rumah :

Telp. Email

(.....)

LAMPIRAN 4

BIODATA PELATIH/FASILITATOR ORIENTASI

Nama :

NIP :

Jabatan :

Unit Kerja :

Alamat Kantor :

Telp. Email.

Alamat Rumah :

Telp. Email.

Pengalaman Kerja:

.....

.....

(.....)

LAMPIRAN 5

EVALUASI MATERI ORIENTASI

Judul Materi :

Peserta diharapkan memberikan masukan terhadap isi materi dan proses pengajaran, pada kolom dibawah ini :

ISI MATERI
PROSES PENGAJARAN (LANGKAH-LANGKAH DAN METODE PENGAJARAN)

LAMPIRAN 6

FORMAT RENCANA TINDAK LANJUT

NO	Kegiatan	Sasaran dan jumlah	Lokasi	Waktu	Materi dan Alat bantu	Metode	Dana	Pelaksana	PJ
1									
2									
3									
4									

LAMPIRAN 7

SOAL PRETEST/POSTEST ORIENTASI PENGGERAKAN MASYARAKAT BAGI KADER PHDI

Nama/Kode :

Utusan dari :

SOAL: PRE TEST

Pilihlah salah satu jawaban yang paling anda anggap benar dengan tanda silang (X)

1. Masalah kesehatan masyarakat merupakan tanggung jawab?
 - a. Pemerintah
 - b. Masyarakat
 - c. Perusahaan
 - d. Ormas
 - e. Semua pihak

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada umat Hindu dimulai dari pura dan pasraman. Yang harus melaksanakan PHBS di Pura adalah
 - a. Pengelola Pura
 - b. Pandita/Pinandita dan Sarati Banten
 - c. Pengempon Pura
 - d. Pangujung Pura
 - e. Semua benar

3. Syarat dari Pura dan Pasraman yang menerapkan PHBS antara lain :
 - a. Tempat cuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun cuci tangan
 - b. Jamban yang bersih dan tersedia air bersih
 - c. Tempat sampah

- d. Wadah tirta yang bersih dan tertutup
 - e. Semua benar
4. Rokok mengandung bahan kimia yang bisa menyebabkan kecanduan/ketagihan:
- a. Tar
 - b. Nikotin
 - c. CO
 - d. H₂S
 - e. Semua benar
5. Veda mengajarkan agar umat Hindu menghindarkan diri dari 5M, diantaranya yaitu
- a. Madat
 - b. Mabok
 - c. Madon
 - d. Mewirama
 - e. a,b,c benar
6. GERMAS singkatan dari
- a. Gerakan Masyarakat
 - b. Gerakan Masyarakat Sehat
 - c. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
 - d. Gerakan Masyarakat Sejahtera
 - e. Gerakan Masyarakat Sehat Sejahtera
7. Salah satu indikator Germas adalah aktivitas fisik. Sebaiknya melakukan aktifitas fisik seperti olah raga dianjurkan secara rutin minimal :
- a. 1 bulan sekali
 - b. 1 minggu sekali
 - c. 2 minggu sekali
 - d. 3x seminggu
 - e. Setiap hari

8. Latihan yang bisa menciptakan keselarasan dan keseimbangan antara jiwa, pikiran dan tubuh adalah ;
 - a. Aerobik
 - b. Salsa
 - c. Jogging
 - d. Yoga
 - e. Dancing

9. Dalam kitab yoga sutra patanjali disebutkan “ *yogaccita vrtti nirodhah*” yang berarti...
 - a. Yoga adalah menghubungkan diri dengan melalui pikiran
 - b. Yoga adalah pemusatan pikiran untuk mencapai kebahagiaan
 - c. Yoga adalah latihan fisik untuk mencapai kedamaian
 - d. Yoga adalah pengendalian indria yang ada dalam tubuh
 - e. Yoga adalah pengendalian gelombang-gelombang pikiran dalam alam pikiran

10. Gerak/Pose yoga untuk meningkatkan kesadaran serta pencerahan spiritual dengan cara menghormati dan memuja Matahari disebut
 - a. Asthanga yoga
 - b. Hatha yoga
 - c. Surya Namaskara
 - d. Vinyasa yoga
 - e. Semua benar

11. Kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.
 - a. *Stunting*
 - b. Gizi Buruk
 - c. Wasting
 - d. Kuntet
 - e. Semua benar

12. Faktor risiko *stunting* adalah:
 - a. Asupan makanan yang tidak adekuat
 - b. Pola asuh yang kurang baik
 - c. Akses terhadap sanitasi dan air bersih yang rendah.
 - d. Akses terhadap pelayanan kesehatan yang rendah
 - e. Semua benar

13. Mencegah Stunting pada remaja khusus yang ditujukan kepada remaja putri adalah kecuali
 - a. Olah raga teratur
 - b. Minum Vitamin A
 - c. Minum Tablet tambah darah (TTD)
 - d. Minum Obat Cacing
 - e. Makan sayur dan buah

14. Dampak Stunting yang paling dikhawatirkan adalah
 - a. Pendek
 - b. Tidak percaya diri
 - c. Sakit-sakitan
 - d. Cacat
 - e. Kecerdasan/IQ rendah

15. Pendidik Sebaya Remaja dalam istilah Hindu disebut Dharma Yowana. Peran Dahrma Yowana dalam Pasraman adalah Kecuali :
 - a. Memahami permasalahan remaja di Pasraman
 - b. Melakukan Penyuluhan
 - c. Membantu Puskesmas dalam skrining UKS
 - d. Aktif dalam upaya-upaya kesehatan Pasraman
 - e. Memungut iuran Pasraman

LAMPIRAN 8

JAWABAN PRETEST/POSTEST ORIENTASI PENGGERAKAN MASYARAKAT BAGI KADER PHDI

1. D
2. E
3. E
4. B
5. E
6. C
7. D
8. D

9. B
10. C
11. A
12. E
13. C
14. E
15. E