



378  
Ind  
p

# PEDOMAN KAMPUS SEHAT



Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular  
Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)  
Kementerian Kesehatan

2023

KEMENKES RI

**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

378  
Ind  
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal  
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit  
**Pedoman Kampus Sehat.**— Jakarta :  
Kementerian Kesehatan RI. 2022

ISBN 978-623-301-369-7

1. Judul I. EDUCATION  
II. UNIVERSITIES  
III. HEALTH BEHAVIOR  
IV. PUBLIC FACILITIES  
V. HEALTH CARE FACILITIES, MANPOWER AND SERVICES

MILIK PERPUSTAKAAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN

# PEDOMAN KAMPUS SEHAT

KEMENTERIAN KESEHATAN RI



370  
Ind  
f

Perpustakaan Kemenkes RI	
No. Induk	: 4659/2/2013
Tgl. Terima	: 27/2/2013
Dapat Dari	: TS

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular  
Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)  
Kementerian Kesehatan

# Kata Sambutan

## Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Buku Pedoman Kampus Sehat dapat diselesaikan. Saya menyambut baik terbitnya pedoman yang akan menjadi pegangan dalam implementasi Program Kampus Sehat baik bagi pengelola maupun pembina serta pemerhati.

Pembangunan kesehatan nasional ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan tolok ukur pembangunan kesehatan, dimana salah satu dari 3 (tiga) komponen penilaian adalah aspek kesehatan.

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor utama, yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetika. Faktor perilaku dan lingkungan memberikan kontribusi terbesar (70%) terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu, upaya meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kebersihan lingkungan, edukasi dan akses terhadap pangan yang bergizi dan aman perlu menjadi perhatian bersama.

Kampus sehat merupakan suatu pendekatan komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan seluruh komunitas perguruan tinggi, untuk menciptakan kampus sebagai tempat belajar dan bekerja yang sehat. Penerapan Kampus sehat diharapkan dapat menggerakkan sektor pendidikan untuk berperan aktif dalam mewujudkan Indonesia Sehat, melalui upaya promotif-preventif di lingkungan kampus. Kegiatan Kampus Sehat diharapkan dapat menjadi model pemberdayaan masyarakat dalam mencegah penyakit di lingkungan kampus.

Perguruan tinggi sebagai tempat beraktivitas bagi mahasiswa

maupun dosen dan tenaga kependidikannya, memiliki potensi yang besar untuk mendukung terbentuknya perilaku hidup sehat dan menjadi agen perubahan (*agent of change*) perilaku hidup bersih dan sehat.

Saya mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan pedoman ini. Semoga pedoman ini dapat membantu mewujudkan Kampus Sehat untuk mendukung tercapainya Indonesia Sehat yang berkelanjutan.

Salam Sehat

Jakarta, Agustus 2021  
Plt. Direktur Jenderal Kesehatan  
Masyarakat



Drg. Kartini Rustandi, M.Kes

KEMENKES RI

# Kata Sambutan

## Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi

Pada tahun 2025-2035 Indonesia akan mengalami bonus demografi yang akan diperoleh jika tersedia Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing yaitu SDM yang sehat, cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Program Kampus Sehat merupakan dasar untuk mewujudkan SDM unggul dari perguruan tinggi. Kami menyampaikan apresiasi dan penghargaan kepada Kementerian Kesehatan atas kerjasama, kolaborasi dan terobosan yang sudah kita lakukan Bersama melalui Program Kampus Sehat dan atas telah disusunnya Buku Pedoman Kampus Sehat ini.

Program Kampus Sehat merupakan sinergitas upaya promotif dan preventif sebagai perwujudan penerapan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Perguruan Tinggi sesuai amanat Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017 di Perguruan Tinggi yang merupakan tempat pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan sekaligus tempat terbentuknya karakter peserta didik sebagai generasi muda Indonesia yang unggul.

Semoga pedoman Kampus Sehat ini dapat menjadi acuan dalam penerapan budaya hidup sehat di perguruan tinggi yang tercermin dalam kebijakan operasional kampus serta dalam kehidupan sehari-hari masyarakat kampus baik sebagai pribadi maupun warga negara. Harapan Saya Program Kampus Sehat bisa berjalan dengan baik dan membawa dampak positif bagi peningkatan kualitas manusia Indonesia dan mewujudkan Indonesia Sehat.

Jakarta, September 2021



# Kata Pengantar

## Direktur Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

Pada tahun 2025-2035 Indonesia akan mengalami bonus demografi (*demographic dividen*) karena jumlah kelompok usia produktif meningkat tajam dibandingkan kelompok usia lainnya. Bonus demografi akan diperoleh jika tersedia SDM yang berkualitas dan berdaya saing yaitu SDM yang sehat, cerdas dan berkarakter. Upaya menciptakan SDM yang unggul dilakukan melalui berbagai cara baik dari aspek kesehatan maupun akademis.

Perguruan tinggi sebagai wadah pendidikan generasi muda dan juga tempat berkumpulnya kelompok usia produktif, sangat potensial menjadi *agent of change* perilaku hidup sehat yang memberikan kontribusi mewujudkan SDM yang unggul. Potensi yang ada di Perguruan tinggi sangat baik untuk dikembangkan sebagai Kampus Sehat seperti yang direkomendasikan oleh ASEAN University Network (AUN). *Healthy University* yang dikembangkan oleh AUN diadaptasi Kementerian Kesehatan dalam bentuk Program Kampus Sehat yang bertujuan membentuk perilaku hidup sehat pada populasi usia produktif secara konsisten yang menjadi budaya yang didukung oleh kebijakan kampus melalui Tri Dharma Perguruan Tinggi dan diterapkan secara konsisten di lingkungan Kampus.

Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah membantu menyumbangkan pikiran, tenaga dan waktunya dalam penyusunan Pedoman Kampus Sehat ini. Semoga buku ini bermanfaat.

Jakarta, Juli 2021

Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan  
Pengendalian Penyakit,



Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS  
NIP 196405201991031003

# Daftar Isi

Kata Sambutan .....	i
Kata Pengantar .....	iv
Daftar Isi.....	1
Daftar Lampiran .....	2
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>3</b>
1.1. Latar Belakang .....	3
1.2. Tujuan .....	7
1.3. Sasaran .....	7
1.4. Ruang Lingkup .....	7
1.5. Dasar Hukum .....	8
1.6. Overview Pengembangan Kampus Sehat .....	8
<b>BAB II KONSEP KAMPUS SEHAT .....</b>	<b>13</b>
2.1. Definisi .....	13
2.2. Ruang Lingkup .....	15
2.3. Sasaran .....	18
<b>BAB III PENYELENGGARAAN KAMPUS SEHAT .....</b>	<b>19</b>
3.1. Persiapan .....	19
3.2. Pelaksanaan .....	21
3.3. Monitoring dan Evaluasi .....	28
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>30</b>
Daftar Pustaka .....	31
Lampiran .....	33
Tim Penyusun .....	41

# Daftar Lampiran

Lampiran 1. Form Penilaian Kampus Sehat .....	33
Lampiran 2. Form Rencana Kerja.....	37
Lampiran 3. Struktur Organisasi Kampus Sehat.....	38
Lampiran 4. Akses Media KIE .....	40

KEMENKES RI

# Bab I

## Pendahuluan

### 1.1. Latar Belakang

Indonesia saat ini menghadapi transisi epidemiologi yang mengakibatkan Indonesia mengalami beban ganda penyakit. Terjadi pergeseran pola penyakit, dimana penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, kanker dan yang lainnya meningkat secara signifikan termasuk masalah kesehatan jiwa dan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) yang menjadi penyebab utama kematian dan masalah kesehatan di Indonesia. Sementara itu penyakit menular (PM) seperti HIV/AIDS, tuberkulosis, malaria, DBD, dan lain-lain belum sepenuhnya teratasi dan masih menjadi masalah kesehatan yang besar. Hal ini mengakibatkan pembiayaan kesehatan lebih banyak digunakan untuk kuratif dan rehabilitatif, terutama untuk PTM, dibandingkan untuk upaya promotif dan preventif. Kondisi ini semakin berat dengan munculnya *new emerging diseases* seperti Flu Burung, MERS-CoV, SARS dan COVID-19 dan *re-emerging diseases* seperti Zika, Monkey Pox, Ebola, TB MDR dan penyakit lainnya yang muncul kembali dengan struktur yang berbeda.

Menurut H.L. Blum ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, berturut-turut dari yang terbesar pengaruhnya yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Optimalisasi dan modifikasi faktor perilaku, lingkungan dan layanan kesehatan akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan juga dipengaruhi oleh kondisi sosial seseorang untuk memperoleh kesehatan konsep ini dikenal dengan sosial determinat of health. Kondisi sosial ini akan mengakibatkan perbedaan kualitas dan kesempatan seseorang untuk memperoleh kesehatan.

Pada tahun 2025-2035 Indonesia akan mengalami bonus demografi (*demographic dividen*) karena jumlah kelompok usia produktif meningkat tajam dibandingkan kelompok usia lainnya. Bonus demografi diharapkan dapat mendorong pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan mengantarkan Indonesia menjadi negara berpenghasilan menengah ke atas. Bonus demografi ini akan diperoleh dengan prasyarat utama tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing yaitu SDM yang sehat, cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Oleh karena itu di dalam lima Visi Presiden untuk Indonesia Maju tahun 2019-2024 prioritas pembangunan berfokus pada pembangunan sumber daya manusia, karena SDM menjadi kunci Indonesia ke depan. Pembangunan SDM dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui pemberdayaan masyarakat, salah satunya dibidang kesehatan.

Upaya menciptakan SDM yang unggul dan sehat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif dilakukan dengan edukasi serta promosi untuk penerapan pola hidup sehat sejak usia dini agar diperoleh generasi yang berkualitas, terbebas dari penyakit dan produktif melalui aktivitas multi tahap, yaitu individu, kelompok, organisasi hingga kebijakan berwawasan kesehatan. Diharapkan seluruh komponen bangsa turut serta dalam memasyarakatkan paradigma sehat melalui partisipasi dalam upaya meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan akan hidup sehat mulai dari individu, keluarga dan masyarakat melalui dukungan berbagai komponen bangsa.

Salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat adalah dengan mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui kerjasama berbagai sector dan melibatkan peran serta masyarakat sesuai dengan Instruksi Presiden No 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dalam bentuk kegiatan antara lain pangan sehat dan perbaikan gizi, aktivitas fisik, peningkatan edukasi dan perilaku hidup sehat, pencegahan dan deteksi dini penyakit, dan lingkungan sehat.

Sejalan dengan konsep Badan Kesehatan Dunia WHO yang ditegaskan dalam Piagam Ottawa tentang Promosi Kesehatan pada tahun 1986 yang menyatakan bahwa "Kesehatan tercipta dan dialami oleh masyarakat pada lingkungan kehidupannya sehari-hari, tempat mereka belajar, bekerja, bermain dan menjalin kasih-sayang" (1) Promosi kesehatan dimaknai sebagai suatu proses yang memungkinkan seorang individu meningkatkan kendali atas kesehatan dan faktor-faktor determinan kesehatan tersebut, dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi. (2) Berdasarkan konsep tersebut, maka dikembangkan berbagai upaya promosi kesehatan berbasis lingkungan kehidupan sehari-hari (*setting based*), mulai dari Kota Sehat (*Healthy City*), Universitas yang mempromosikan kesehatan (*Health Promoting University*) dan Sekolah yang mempromosikan kesehatan (*Health Promoting School*). GERMAS telah mencerminkan upaya tersebut dimana diharapkan menjadi tanggung jawab seluruh lapisan masyarakat termasuk di lingkungan kampus.

Pada tahun 1998, *World Health Organization* (WHO) memperkenalkan konsep "*Health Promoting University*" yang merupakan salah satu upaya promosi kesehatan berbasis lingkungan yang menerapkan pendekatan sosio-ekologis. Di antara negara-negara anggota ASEAN, konsep "*Healthy University*" mulai dikembangkan oleh *ASEAN University Network* (AUN) sejak 2015. AUN merupakan sebuah jejaring kerjasama perguruan tinggi di negara-negara anggota ASEAN yang saat ini beranggotakan 50 perguruan tinggi di 10 negara anggota ASEAN dan Indonesia menjadi bagian diantaranya. Beberapa kampus di Indonesia yang menjadi anggota AUN telah menginisiasi *Health Promoting University* sejak tahun 2018.

Perguruan tinggi sebagai salah satu pusat pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan sekaligus tempat terbentuknya karakter peserta didik yang merupakan generasi muda Indonesia menjadi sasaran yang tepat untuk berkolaborasi dalam mewujudkan Indonesia Sehat. Generasi Muda berada pada posisi yang strategis dalam pembangunan dunia sesuai komitmen yang tertuang dalam Kesepakatan Global Arah Pembangunan (*Sustainable Development Goals/SDGs*). SDGs menekankan agar pemerintah

memperhatikan aspek kesehatan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia termasuk usia produktif, di Indonesia saat ini mencapai 64 juta jiwa atau sekitar 27.6% dari jumlah penduduk.

Melalui Tri Darma Perguruan Tinggi yaitu pendidikan, penelitian/ pengembangan dan pengabdian masyarakat, Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan Kementerian Pendidikan Tinggi (DIKTI) mengintegrasikan upaya kesehatan melalui Program Kampus Sehat. Diharapkan akan tercipta lingkungan pembelajaran yang sehat dan berdampak pada peningkatan prestasi akademis. Proses pendidikan di perguruan tinggi bertujuan menghasilkan manusia yang produktif dan dapat membawa manfaat bagi bangsa dan negara. Pendidikan yang diberikan akan sia-sia bila produktifitas yang dihasilkan oleh lulusan perguruan tinggi tidak optimal karena berbagai masalah kesehatan yang dialaminya di kemudian hari yang sebenarnya bisa dicegah sejak dini melalui upaya promosi kesehatan dan deteksi dini.

Program kampus sehat merupakan upaya yang sistematis dan menyeluruh dalam mewujudkan perguruan tinggi sebagai suatu lembaga yang mengintegrasikan kesehatan dalam budaya perguruan tinggi yang tercermin melalui kegiatan operasional sehari-hari, administrasi pengelolaan dan mandat akademis. Pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), edukasi dan promosi tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, masalah kesehatan jiwa dan NAPZA, kesehatan lingkungan, gizi masyarakat, kesehatan reproduksi, kesehatan dan keselamatan kerja, selain akan menguatkan pencegahan dan pengendalian penyakit terutama yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah seperti kejadian pandemi COVID-19. Selain itu juga menyediakan layanan kesehatan yang meliputi deteksi dini, konseling, dan bimbingan serta rujukan yang dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdapat di Kampus atau bekerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di luar kampus. Seluruh kegiatan tersebut ditujukan bagi seluruh masyarakat kampus yang meliputi peserta didik, pengajar, pegawai, perangkat lain yang mendukung operasional kampus seperti pedagang,

tenaga keamanan dan lain-lain. Program Kampus Sehat diharapkan akan memicu kemandirian, partisipasi aktif perguruan tinggi dan respon dalam menghadapi fenomena dampak kesehatan bagi masyarakat di sekitarnya.

Upaya pengembangan Kampus Sehat sejak tahun 2019 dimulai dengan penyusunan pedoman, audiensi kepada perguruan tinggi yang dijadikan lokasi uji coba, penandatanganan *Memorandum of Understanding (MoU)*, perjanjian kerjasama (PKS), dan sosialisasi serta pembekalan kepada pihak perguruan tinggi. Untuk penyempurnaan upaya yang sebelumnya telah dilakukan, maka dipandang perlu perluasan penerapan Kampus Sehat di Indonesia dengan menggunakan satu pedoman yang terstandar sehingga penyelenggaraan program Kampus Sehat menjadi lebih terarah, berjalan secara optimal dan berkesinambungan.

## 1.2. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Tersedianya acuan dalam penyelenggaraan program Kampus Sehat sehingga berjalan dengan optimal dan berkesinambungan.

### 2. Tujuan Khusus

Terlaksananya budaya perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan Kampus untuk mewujudkan SDM yang sehat, produktif dan unggul.

## 1.3. Sasaran

Tim atau penanggung jawab Program Kampus Sehat, pemangku kebijakan perguruan tinggi, masyarakat kampus, Dinas Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## 1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari Pedoman Program Kampus Sehat meliputi kebijakan, perubahan perilaku, dan pelayanan kesehatan yang diintegrasikan dengan Tri Dharma Perguruan Tinggi sebagai budaya di lingkungan kampus.

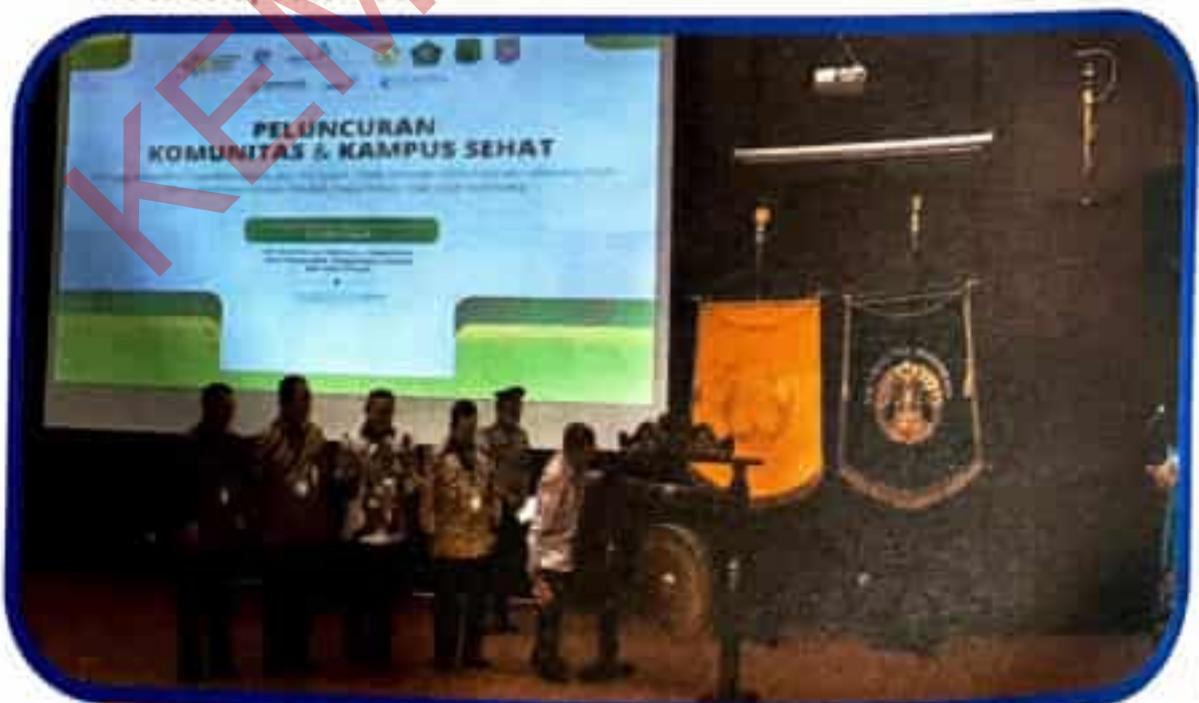
## 1.5. Dasar Hukum

1. Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan
2. Undang-Undang No, 12 tahun 2012 tentang Perguruan tinggi
3. Instruksi Presiden No 1 tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
4. Peraturan Menteri Ristekdikti No. 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

## 1.6. Overview Pengembangan Program Kampus Sehat

Tahun 2019 Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi telah mengembangkan program Kampus Sehat. Pengembangan program diawali dengan penyusunan pedoman bersama para pakar sebagai acuan penyelenggaraan Kampus Sehat. Uji coba dilakukan di empat perguruan tinggi yaitu Universitas Indonesia, Universitas Andalas, Universitas Sebelas Maret dan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Program Kampus Sehat diluncurkan oleh Wakil Presiden Indonesia Bapak Ir. Yusuf Kalla pada tanggal 4 Oktober 2019 di Kampus Universitas Indonesia, Salemba.



Launching Kampus Sehat Secara Resmi Oleh Wakil Presiden Bapak Ir. Yusuf Kalla

Program Kampus Sehat diawali dengan audiensi untuk menjelaskan mekanisme pengembangan Kampus Sehat dan penggalangan komitmen melalui penandatanganan nota kesepahaman dan perjanjian kerjasama antara para pihak.

Komitmen kerjasama diwujudkan secara resmi melalui penandatanganan nota kesepahaman (MOU) dan perjanjian kerjasama (PKS) antara para pihak yaitu Kementerian Kesehatan sebagai pihak pertama dan Universitas Indonesia, Universitas Andalas, Universitas Sebelas Maret, dan Majelis Pendidikan Tinggi Muhammadiyah dan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penandatanganan MOU di tandatangi oleh Direktur Jenderal P2P, Kemenkes RI dengan Rektor UI, Rektor Unand, Rektor UNS, dan Majelis Diktilitbang PP Muhammadiyah sedangkan PKS ditandatangani oleh Direktur P2PTM dan Wakil Rektor bidang Kerjasama atau yang mewakili sesuai dengan aturan yang berlaku di masing-masing universitas.



Penandatanganan MOU dan PKS dengan Universitas Andalas



Penandatanganan MOU dan PKS dengan UNS

Penandatanganan MOU PP Muhammadiyah dan UMY

Paralel dengan upaya tersebut, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat juga memperluas jaringan kerja sama pengembangan Kampus Sehat melalui penandatanganan MOU dengan lebih dari 100 perguruan tinggi di Indonesia melalui beberapa rangkaian kegiatan :

1. Deklarasi *Health Promoting University* (HPU) di UGM (Juli 2019)
2. Seminar Nasional *Health Promoting University* di UGM Yogyakarta (18 Oktober 2019)
3. Lokakarya pengembangan kampus sehat dengan tujuan melakukan adopsi dan modifikasi AUN yang dilaksanakan bersama 9 PTN (November 2019)
4. Penyusunan Pedoman Kampus Siaga COVID-19 (2020)
5. Webinar Sosialisasi Pedoman Kampus Siaga COVID-19 melibatkan lebih dari 150 PT di Indonesia (September 2020).



Deklarasi HPU UGM bulan Juli 2019

Seminar Nasional HPU di UGM 18 Oktober 2019



Deklarasi Kampus Sehat

Penandatanganan Kampus Sehat Desember 2019

Tahap selanjutnya dari program Kampus Sehat adalah orientasi kepada tim kampus sehat yang telah dibentuk oleh masing-masing perguruan tinggi. Orientasi bertujuan untuk meningkatkan kapasitas tim kampus sehat yang berasal dari perwakilan fakultas dalam menyelenggarakan program kampus sehat di perguruan tinggi masing-masing. Pada tahun 2020 dilakukan evaluasi pelaksanaan uji coba kampus sehat secara virtual. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pengembangan program dan mengidentifikasi masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan Kampus Sehat. Hasil evaluasi dijadikan sebagai bahan dalam penyempurnaan pedoman Kampus Sehat.

6-8 Nov 2019



Universitas Indonesia

11-13 Nov 2019



Universitas Sebelas Maret

9-11 Des 2019



Universitas Andalas

3-5 Des 2019



Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

19-21 Des 2019



PTMA Seluruh Indonesia

# Bab II

## Konsep Kampus Sehat

### 2.1. Definisi

Program Kampus Sehat merupakan upaya yang sistematis dan menyeluruh dalam mewujudkan perguruan tinggi sebagai suatu lembaga yang mengintegrasikan kesehatan sebagai bagian dari budaya perguruan tinggi yang tercermin melalui kegiatan operasional sehari-hari, administrasi, pengelolaan dan mandat akademis. Program Kampus Sehat bertujuan menciptakan lingkungan pembelajaran dan budaya organisasi yang sehat baik secara fisik individu maupun organisasi. Hal ini diharapkan dapat berdampak pada peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat kampus sehingga bisa mencapai potensi maksimal sesuai dengan peran yang disandangnya.

Integrasi program Kampus Sehat ke dalam lingkungan perguruan tinggi memiliki potensi yang sangat besar. Hal ini didukung dengan adanya Tri Darma Perguruan Tinggi sebagai pintu masuk program Kampus Sehat yaitu melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Fungsi pendidikan dalam Tri Darma Perguruan Tinggi diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat kampus. Integrasi program kesehatan sebagai bagian kurikulum dan ko-kurikulum pendidikan, tidak hanya pada fakultas bidang kesehatan namun juga pada fakultas non kesehatan lainnya di setiap perguruan tinggi. Peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan masyarakat kampus tentang kesehatan dan pencegahan dan pengendalian penyakit yang terwujud dalam budaya dan perilaku hidup sehat dalam kegiatan sehari-hari. Fungsi penelitian akan berkontribusi dalam penemuan hal baru dibidang kesehatan, pembuktian hipotesa, menciptakan aplikasi, standar, dan konsep serta peningkatan kemampuan identifikasi dan solusi masalah-masalah kesehatan yang nantinya akan memperkuat sistem kesehatan di Indonesia. Fungsi pengabdian

Masyarakat merupakan bentuk kontribusi perguruan tinggi di tengah masyarakat. Melalui program Kampus Sehat diharapkan perguruan tinggi menerapkan ilmu yang dimiliki untuk berperan dibidang kesehatan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara lokal, nasional, maupun global.

Teori Blum menyatakan terdapat empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik. Intervensi dan modifikasi terhadap faktor lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan yang mempengaruhi tersebut akan berdampak pada perbaikan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Konsep ini diperkuat dengan model promosi kesehatan yang dikembangkan oleh Lawrence Green bahwa untuk mencapai status kesehatan yang optimal perlu intervensi tidak hanya tertuju pada perilaku, namun juga akses dan intervensi lingkungan.

Intervensi tersebut harus dilakukan melalui kolaborasi multi sektor yang konsisten dan berkesinambungan. Peran pimpinan dan pengelola perguruan tinggi serta partisipasi setiap masyarakat kampus akan menentukan keberhasilan program. Sangat disadari bahwa kemampuan finansial setiap kampus tidak sama, namun hal tersebut dapat dikuatkan melalui kerjasama dengan melibatkan unsur pentahelix yaitu Pemerintah Daerah setempat melalui Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, fasilitas pelayanan kesehatan, sektor swasta yang mendukung operasional kampus serta aktivitas sosial media masyarakat kampus.



Gambar 2.1.  
Integrasi Program Kampus Sehat  
di Perguruan Tinggi

## 2.2. Ruang Lingkup

Penyelenggaraan Kampus Sehat dalam rangka mewujudkan lingkungan pembelajaran yang sehat dan membudayakan kesehatan dalam kegiatan operasional sehari-hari, didasari pada tiga pilar yaitu kebijakan kampus, perubahan perilaku, dan pelayanan kesehatan. Ruang lingkup ini menjadikan dasar dan arahan bagi perguruan tinggi dalam melaksanakan kegiatan kampus sehat. Ruang lingkup Kampus Sehat sebagai berikut :

### 1. Kebijakan Kampus

Kebijakan kampus dicerminkan melalui komitmen dan dukungan semua komponen perguruan tinggi untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dan mendukung terwujudnya Kampus Sehat, yang dikuatkan dalam aspek legal dan dokumen resmi.

Bentuk dukungan kebijakan meliputi:

- a. Integrasi Kampus Sehat dalam rencana kerja dan kebijakan operasional kampus/ perguruan tinggi.
- b. Pengalokasian anggaran pelaksanaan Kampus Sehat secara berkesinambungan. Sumber pendanaan bisa diupayakan dari berbagai sumber sesuai dengan ketentuan.
- c. Pembentukan Tim Kampus Sehat yang terdiri dari perwakilan universitas dan penanggungjawab dari masing-masing fakultas sesuai dengan kondisi dan kebutuhan.
- d. Integrasi materi kesehatan terkait promosi/edukasi kesehatan sebagai bagian dari kurikulum dan ko-kurikulum pendidikan, tidak hanya pada fakultas bidang kesehatan namun juga pada fakultas non kesehatan lainnya.

### 2. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku dapat diwujudkan melalui beberapa cara, salah satunya yaitu dengan peningkatan literasi kesehatan yang diwujudkan melalui upaya promosi kesehatan dan intervensi

lingkungan. Promosi kesehatan yang dilakukan secara terus menerus melalui edukasi dan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan masyarakat kampus dalam mengubah pola pikir untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Selain itu didukung oleh adanya konsistensi peraturan di lingkungan kampus yang diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku

Perilaku hidup sehat yang membudaya dalam kehidupan masyarakat kampus menjadi potensi untuk melahirkan *agent of change* yang berdampak baik bagi keluarga, lingkungan sekitar dan masyarakat.

Upaya perubahan perilaku meliputi :

- a. Peningkatkan literasi kesehatan dengan berbagai topik meliputi penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, kesehatan dan keselamatan kerja, kesehatan reproduksi, dan topik kesehatan lainnya dengan memanfaatkan berbagai media yang ada di kampus.
- b. Penerapan kawasan "Zero Tolerance Areas" yang meliputi kawasan tanpa rokok, NAPZA, perjudian, alkohol, kekerasan, perundungan/bullying, kekerasan seksual dan pelanggaran keselamatan berkendara. Semua hal ini diperkuat dengan peraturan baik di tingkat universitas maupun ditingkat fakultas dengan mekanisme penerapan yang jelas.
- c. Penerapan budaya hidup sehat yang meliputi pola makan sehat yang sesuai dengan anjuran pedoman gizi seimbang, peningkatan aktivitas fisik melalui kegiatan bersama yang terjadwal dan teratur dan pola hidup sehat lainnya.
- d. Terbentuknya *agent of change* yang mendorong dan menstimulasi penerapan perilaku hidup sehat melalui kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyampaian informasi dan pengetahuan pada keluarga dan lingkungan sekitar
- e. Mewujudkan lingkungan sehat, aman dan lestari secara konsisten dan bersama sama, termasuk mendukung ketersediaan sarana

dan prasarana yang menunjang. Diharapkan hal ini akan berdampak pada penerapan perilaku hidup sehat.

### 3. Pelayanan Kesehatan

Program Kampus Sehat selain bertujuan mewujudkan budaya hidup sehat, juga untuk mendekatkan layanan kesehatan di lingkungan kampus. Besarnya jumlah populasi di lingkungan perguruan tinggi dapat menjadi ancaman terjadinya masalah kesehatan. Oleh sebab itu penting bila suatu kampus memiliki klinik pratama atau dapat bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terdekat atau yang ditunjuk oleh kampus yang bertujuan untuk merespon kondisi kesehatan darurat di lingkungan kampus, sebagai koordinator upaya kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit bagi warga kampus dan sekitarnya.



Gambar 2.2. Skema Kampus Sehat

## 2.3. Sasaran

Sasaran Program Kampus Sehat meliputi seluruh individu yang berhubungan dengan kegiatan belajar mengajar maupun kegiatan lain di lingkungan perguruan tinggi yang dapat dikelompokkan sebagai berikut :

### a. Internal

- Peserta didik
- Pimpinan dan manajemen perguruan tinggi
- Staf, meliputi dosen, peneliti, pengelola administratif dan karyawan pendukung lainnya seperti petugas keamanan dan petugas kebersihan.
- Alumni
- Penyedia jasa layanan, seperti kantin, perpustakaan, fotokopi, pengelola asrama dan lain-lain.
- Organisasi intra perguruan tinggi, seperti organisasi dosen dan karyawan, serta mahasiswa

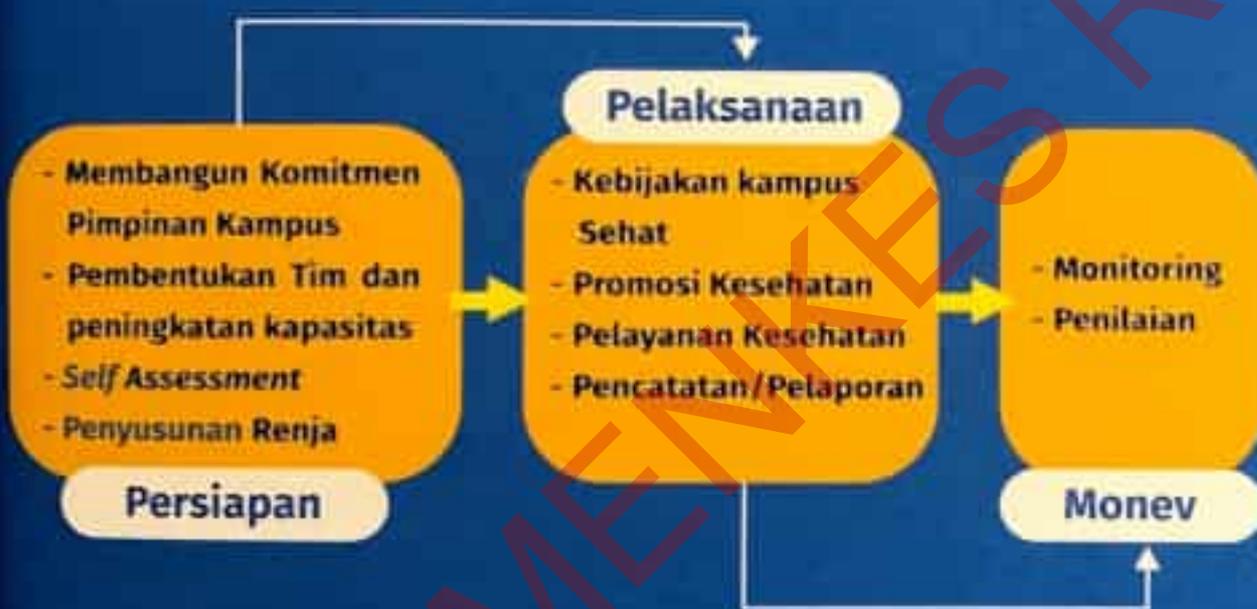
### b. Eksternal

- Institusi/organisasi terkait upaya pemeliharaan kesehatan (dinas kesehatan, puskesmas, dan lain-lain)
- Mitra kerja perguruan tinggi (bank, organisasi kemasyarakatan, profesi, penjaja makanan, pelaku usaha, media dan lain-lain)
- Lingkungan dan masyarakat sekitar perguruan tinggi.

# Bab III

## Penyelenggaraan Program Kampus Sehat

Secara garis besar penyelenggaraan program Kampus Sehat terdiri atas perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi. Penyelenggaraan program Kampus Sehat secara rinci dapat dilihat pada alur sebagai berikut :



Gambar 3.1 Alur Penyelenggaraan Kampus Sehat

### 3.1. Persiapan

Tahapan persiapan dalam penyelenggaraan dan pengembangan program Kampus Sehat, dapat memanfaatkan berbagai sumber daya yang ada di perguruan tinggi dengan melakukan upaya sebagai berikut :

#### 1. Membangun Komitmen Pimpinan di Kampus

Program Kampus Sehat tidak bisa berjalan tanpa adanya dukungan dari semua pihak di kampus yang meliputi : pimpinan dan manajemen, mahasiswa, dosen, peneliti, karyawan, pengelola

administratif, petugas keamanan, petugas kebersihan, pengelola kantin, petugas perpustakaan, penyedia jasa fotokopi, pengelola asrama dan lain-lain serta masyarakat di sekitar kampus. Semua pihak harus mampu berkomitmen untuk mendukung terlaksananya Program Kampus Sehat dan menjamin keberlangsungan kegiatan tersebut.

Komitmen tersebut dapat dilakukan dalam bentuk kebijakan tertulis, deklarasi bersama, sosialisasi ke seluruh elemen kampus dan didukung anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan program kampus sehat.

## 2. Pembentukan Tim Kampus Sehat

Tim Kampus Sehat perlu dibentuk untuk memperjelas tugas dan fungsi dari masing-masing bagian/penanggung jawab dalam melaksanakan dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan kampus sehat.

Tim yang dibentuk bersifat menyeluruh, melibatkan seluruh unsur masyarakat kampus dan berjejaring dengan tim yang dibentuk diseluruh fakultas.

## 3. Self Assessment

Setelah tim kampus sehat terbentuk maka tim perlu melakukan Self Assessment untuk mengetahui kondisi dan potensi perguruan tinggi sebagai dasar penerapan Kampus Sehat. Hasil penilaian akan dijadikan acuan untuk perencanaan pengembangan sehingga lebih optimal dan tepat sasaran dalam menentukan kegiatan prioritas serta upaya meminimalisir kesenjangan yang ditemukan.

## 4. Menyusun Rencana Kerja Kampus Sehat

Rencana kerja kampus sehat perlu dibuat agar setiap tahun diketahui apa yang akan dilakukan untuk mewujudkan penerapan, memantau dan menemukan hambatan sehingga dapat diupayakan solusi terbaik.

## 3.2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan mengacu kepada tiga pilar yaitu penerapan kebijakan, terwujudnya perubahan perilaku dan ketersediaan pelayanan kesehatan. Penerapan kampus sehat disesuaikan dengan situasi dan kondisi kampus.

Beberapa kegiatan dalam pelaksanaannya dapat mengacu pada pedoman atau juknis yang sudah ada dan dapat diunduh pada link terlampir.

### a. Kegiatan

Kegiatan dalam Kampus Sehat, meliputi :

#### 1) Kebijakan perguruan tinggi

Merupakan bentuk komitmen pimpinan kampus yang diwujudkan dengan:

- a) Adanya kebijakan tertulis yang mendukung pelaksanaan
- b) Adanya rencana kerja kampus sehat yang terintegrasi dengan rencana operasional universitas/kampus
- c) Adanya alokasi anggaran untuk pelaksanaan termasuk kegiatan yang dilakukan oleh Tim Kampus Sehat
- d) Adanya kebijakan integrasi literasi kesehatan terutama perilaku hidup sehat ke dalam kurikulum/ ko-kurikulum

#### 2) Promosi Kesehatan yang dilakukan meliputi :

##### a) Peningkatan literasi kesehatan

Peningkatan literasi kesehatan disebar luaskan melalui diskusi dan memanfaatkan media kampus seperti majalah dinding, radio kampus, website, media sosial dan lain-lain.

Diharapkan materi literasi terkait dengan upaya-upaya pencegahan dan pengendalian penyakit terkait usia produktif seperti penyakit menular, penyakit tidak menular, masalah kesehatan jiwa, narkoba, dan zat adiktif, kesehatan reproduksi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola makan sehat bergizi seimbang, pentingnya aktivitas fisik, serta kesehatan

dan keselamatan kerja atau materi kesehatan lain sesuai kebutuhan.

b) Penerapan Kawasan "Zero Tolerance Areas"

Yang dimaksud dengan Kawasan Zero Tolerance di lingkungan perguruan tinggi adalah tidak adanya kejadian terkait perilaku berisiko kesehatan, tindak kekerasan / seksual secara fisik dan mental serta kecelakaan lalulintas. Zero tolerance area diterapkan dalam bentuk: penerapan kawasan tanpa rokok, penerapan kawasan tanpa alkohol, penerapan kawasan tanpa NAPZA, penerapan kawasan tanpa perjudian, penerapan kawasan tanpa kekerasan, penerapan kawasan tanpa kekerasan seksual, penerapan kawasan tanpa perundungan bullying, dan penerapan kawasan keselamatan berkendara.

c) Penerapan budaya hidup sehat

- Penerapan pola makan sehat melalui penyediaan dan pengaturan menu rapat dengan pilihan makanan rendah kandungan gula, garam dan lemak, perbanyak konsumsi buah dan sayur serta hindari minuman bersoda/berpemanis. Budayakan membawa tempat minum sendiri dan konsumsi air putih + 2 liter sehari.
- Kantin sehat meliputi : tidak ada penjualan rokok, ketersediaan cuci tangan yang memadai, menyediakan menu sehat yang bervariasi dan terjangkau.
- Tingkatkan aktifitas fisik bagi warga kampus dengan memperbanyak sarana bersepeda atau pejalan kaki, batasi kendaraan bermotor di lingkungan kampus. Akan sangat baik jika dapat menyediakan bus di dalam lingkungan kampus
- Ketersediaan sarana olah raga sesuai kemampuan kampus dan mendorong keaktifan olahraga melalui kompetisi, jadwal kegiatan dan lain-lain
- Melakukan deteksi dini/ skrining berkala, pengukuran

tekanan darah, gula darah dan indeks massa tubuh, lingkaran perut dan kebugaran jasmani. Dapat diinisiasi oleh tim kampus sehat dan jejaring internal, klinik kampus atau fasilitas pelayanan kesehatan yang dikerjasamakan. Bahan medis habis pakai untuk pemeriksaan dapat dialokasikan anggarannya oleh pihak kampus atau bekerjasama dengan dinas kesehatan setempat. Kegiatan ini agar tercatat sehingga jika ditemukan individu yang memiliki faktor risiko ataupun penyakit dapat diintervensi masalah kesehatannya sejak dini atau dirujuk ke RS sesuai indikasi.

- Melakukan pemantauan penerapan kawasan *zero tolerance* dengan melibatkan mahasiswa sebagai bagian dari pemantau

#### d) Pembentukan *Agent Of Change*

Penerapan perilaku hidup sehat membutuhkan komitmen individu yang kuat, perlu dimotivasi secara terus menerus dan didukung oleh kondisi lingkungan yang kondusif. Sehingga dibutuhkan motivator melalui pembentukan *Agent Of Change* yang diberi pembekalan tentang perilaku hidup sehat agar dapat menjadi agen perubahan di lingkungannya.

Kampus dapat melakukan pelatihan AoC bekerjasama dengan dinas kesehatan setempat. AoC dapat menjadi perpanjangan tangan dan duta yang akan menyebarkan informasi kesehatan sekaligus menjadi contoh baik di lingkungan kampus maupun masyarakat.

#### e) Mewujudkan Lingkungan Sehat, Aman dan Lestari

Mewujudkan perilaku hidup sehat tentu saja harus didukung oleh lingkungan yang sehat pula meliputi : program kampus hijau (*green campus*), mengurangi sampah plastik, mengkondisikan kampus minim polusi baik dari asap kendaraan bermotor maupun penerapan kawasan tanpa rokok. Selain itu, pengelolaan limbah dan kebersihan di kampus seyogyanya dilakukan sesuai

standar yang berlaku sehingga dapat meminimalisir vektor sumber penyakit yang dapat ditimbulkan. Ketersediaan cuci tangan dengan air yang memadai terutama untuk toilet dan sarana cuci tangan di sekitar kampus perlu diupayakan dan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan setempat untuk dilakukan pemantauan kesehatan lingkungan secara berkala.

### 3) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan untuk 2500 – 5000 jiwa masyarakat kampus perlu memiliki klinik pratama yang menjadi provider BPJS atau dapat bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Pelayanan kesehatan tingkat pertama di kampus bertujuan:

- a) Sebagai respon cepat jika terjadi masalah kesehatan darurat di kampus terutama penanganan pertama bantuan hidup dasar
- b) Sebagai pelopor kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit serta penerapan perilaku hidup sehat di kampus
- c) Sebagai fasilitas yang mengkoordinir dan mendukung upaya deteksi dini faktor risiko penyakit dilingkungan kampus secara berkala, untuk menemu kenali sejak dini potensi faktor risiko ataupun penyakit yang tidak terkontrol yang dimiliki masyarakat kampus sehingga bisa dilakukan upaya intervensi masalah kesehatan sejak dini agar penyakit dapat dicegah dan diobati sebelum mengalami pemberatan dan dirujuk ke RS sesuai indikasi.

Diharapkan warga kampus telah menjadi peserta jaminan kesehatan sehingga dengan sendirinya biaya pengobatan sudah terintegrasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

### 4) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan diperlukan sebagai bukti pelaksanaan kegiatan dan menjadi salah satu instrumen untuk menilai keberhasilan program. Output dari pencatatan dan pelaporan adalah data dan

informasi yang bisa digunakan sebagai dasar untuk mengambil keputusan atau membuat kebijakan.

Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan pada program kampus sehat diantaranya: penerapan dari masing-masing instrumen dalam 3 pilar ruang lingkup kampus sehat sehingga dapat dipantau setiap tahunnya keberhasilan dan hambatan yang dihadapi. Tim Kampus Sehat perlu membuat daftar/ instrumen pencatatan dan pelaporan dilakukan secara berjenjang kepada pimpinan kampus dan masalah kesehatan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan setempat agar dapat ditindaklanjuti. Pelaporan kegiatan kesehatan di kampus seyogyanya dikoordinir oleh klinik kampus atau fasilitas pelayanan kesehatan yang dikerjasamakan kepada Dinas Kesehatan setempat. Dinas Kesehatan bertanggung jawab terhadap monitoring dan evaluasi berkala kepada klinik kampus ataupun fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan kampus dan Tim Kampus Sehat.

Pencatatan hasil kegiatan program kampus sehat dilakukan sesuai dengan format baku pencatatan yang ditetapkan oleh masing-masing pengampu kegiatan dan dilaporkan secara berjenjang. Laporan hasil penyelenggaraan kampus sehat di masing-masing Fakultas di serahkan ke Tim Kampus Sehat tingkat perguruan tinggi. Tim Kampus Sehat perguruan tinggi bersama klinik kampus dan fasilitas pelayanan kesehatan yang dikerjasamakan akan menyampaikan laporan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota, tembusan ke Puskesmas pembina wilayah dan melakukan feedback ke masing-masing tim Fakultas.



Gambar 3.2. Alur Pencatatan dan Pelaporan

### b. Peran dan Tanggung Jawab

Terlaksananya program kampus sehat perlu didukung oleh sistem dan infrastruktur baik dari Pemerintah Pusat maupun Daerah. Dalam implementasi program Kampus Sehat setiap sektor memiliki tanggung jawab masing-masing dalam pengembangan program Kampus Sehat di antaranya sebagai berikut:

#### 1) Perguruan tinggi

- Melakukan penilaian, analisa situasi dan identifikasi sumber daya yang tersedia dan dibutuhkan dalam penyelenggaraan Program Kampus Sehat
- Menerapkan kegiatan sesuai dengan pilar Kampus Sehat
- Melakukan koordinasi antara Tim Kampus Sehat dengan Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Puskesmas/ fasilitas pelayanan

- kesehatan yang bekerjasama terkait penyelenggaraan Kampus Sehat
- Melakukan pencatatan dan pelaporan terkait kegiatan Kampus Sehat
  - Melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Kampus Sehat
- 2) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi
- Mendorong penerapan Kampus Sehat di seluruh perguruan tinggi di Indonesia
  - Sebagai tim Kampus Sehat tingkat Pusat
  - Bersama dengan Kementerian Kesehatan melakukan pendampingan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Kampus Sehat di Perguruan tinggi
- 3) Kementerian Kesehatan RI
- Mendorong agar program Kampus Sehat masuk dalam instrument akreditasi Badan Akreditasi Nasional (BAN) perguruan tinggi
  - Melakukan koordinasi dengan pihak terkait agar Kampus Sehat dapat terlaksana dengan baik
  - Menyiapkan buku Pedoman Kampus Sehat sebagai acuan pelaksanaan program
  - Menyiapkan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
  - Membentuk Tim Kampus Sehat tingkat Pusat
  - Menyediakan format pelaporan penilaian kampus sehat yang dilaporkan oleh Dinkes berbasis teknologi informasi
  - Melakukan pendampingan Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Kampus Sehat di perguruan tinggi jika dibutuhkan
- 4) Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten Kota
- Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota mendorong perguruan tinggi di wilayahnya untuk menerapkan Program Kampus Sehat
  - Melakukan sosialisasi Program Kampus Sehat

- Memastikan kesiapan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk berkoordinasi dalam pelaksanaan Kampus Sehat di perguruan tinggi
  - Melakukan bimbingan teknis kepada tim kampus sehat di perguruan tinggi
  - Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Kampus Sehat
  - Menerima laporan deteksi dini dari tim Kampus Sehat secara rutin
- 5) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/ Klinik Kampus
- Melakukan koordinasi dengan tim Kampus Sehat dalam pelaksanaan deteksi dini
  - Melayani rujukan dari tim Kampus Sehat di wilayahnya
  - Memberikan laporan deteksi dini kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
  - Melakukan koordinasi kepada tim Kampus Sehat di perguruan tinggi
  - Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Kampus Sehat

### 3.3. Monitoring dan Evaluasi

#### a. Monitoring

Monitoring adalah upaya yang dilakukan secara rutin untuk mengidentifikasi pelaksanaan berbagai komponen program, ketepatan waktu pelaksanaan dan kemajuan pelaksanaan dari waktu ke waktu. Monitoring dilakukan secara berkala setiap semester sampai setahun berdasarkan indikator sesuai dengan kebutuhan dan dapat merujuk pada Form (terlampir). Indikator mencakup kegiatan, output dan target yang ditetapkan pada perencanaan program.

Monitoring dimaksudkan untuk mengetahui kesesuaian antara kegiatan yang sedang berlangsung dengan perencanaan dan prosedur yang telah ditetapkan. Pelaksanaan monitoring akan

membantu pelaksana kegiatan dan apabila terjadi hambatan atau masalah bisa segera diatasi dan dicarikan solusinya.

#### b. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan yang berkaitan erat dengan kegiatan monitoring. Informasi dan data yang dihasilkan dari kegiatan monitoring dapat dievaluasi. Evaluasi diarahkan untuk menggali informasi sejauh mana suatu program berjalan sesuai dengan perencanaan dan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai.

Proses evaluasi dilakukan 2 (dua) tahap, yaitu (1) penilaian internal, perguruan tinggi mengembangkan mekanisme *self assessment* tahunan terkait kemajuan program kampus sehat yang telah dilaksanakan, (2) penilaian eksternal, yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan setempat untuk menilai pelaksanaan Kampus Sehat dengan menggunakan form skoring penilaian Kampus Sehat.

Tim penilai akan mengevaluasi komponen penilaian sesuai dengan bidang profesional masing-masing, kemudian di masukkan kedalam sistem informasi Kemenkes untuk selanjutnya dievaluasi oleh Tim kampus sehat tingkat pusat.

# Bab IV

## Penutup

Perguruan tinggi sebagai wadah pendidikan generasi muda dan juga tempat berkumpulnya kelompok usia produktif merupakan tempat yang strategis untuk membentuk *agent of change* bagi sektor kesehatan. Perguruan tinggi memiliki potensi dan nilai tambah untuk berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Melihat potensi yang dimiliki Perguruan tinggi, Kementerian Kesehatan mengembangkan strategi untuk mewujudkan lingkungan kampus yang dapat memberikan kontribusi suasana positif bagi pengembangan fisik dan mental masyarakat kampus melalui kegiatan Kampus Sehat yang terstruktur, masif dan sistematis.

Program Kampus Sehat diharapkan dapat menggerakkan sektor pendidikan untuk berperan aktif dalam mewujudkan SDM Indonesia yang lebih sehat dengan terlibat langsung dalam upaya-upaya promotif, dan preventif di lingkungan perguruan tinggi. Tidak hanya itu, Program Kampus Sehat diharapkan menjadikan masyarakat kampus sebagai teladan bagi masyarakat sekitarnya untuk menerapkan hidup sehat serta diharapkan memiliki daya ungkit yang besar dalam menyiapkan ketahanan kesehatan masyarakat dan mempersiapkan sumber daya manusia perguruan tinggi yang tidak hanya cerdas secara akademis namun adalah individu yang sehat secara fisik dan mental menjadi generasi penerus yang unggul menuju Indonesia yang lebih baik.

## Daftar Pustaka

1. Abercrombie N, Gatrell T, Thomas C. Universities and health in the twenty-first century. In: Tsouros AD, Dowding G, Thompson J, Dooris M, editors. *Health Promoting Universities; Concept, experience and framework for action*. Copenhagen: World Health Organization; 1998. p. 33-40.
2. AUN Health Promotion Network. *AUN Healthy University Framework*. Bangkok: ASEAN University Network; 2017.
3. Dooris M, Cawood J, Doherty S, Powell S. *Healthy Universities: Concept, Model and Framework for Applying the Healthy Settings Approach within Higher Education in England*. Lancashire, UK: University of Central Lancashire; 2010.
4. Dooris M, Dowding G, Thompson J, Wynne C. The settings-based approach to health promotion. In: Tsouros A, Dowding G, Thompson J, Dooris M, editors. *Health Promoting Universities; Concept, experience and framework for action*. Copenhagen: World Health Organization; 1998. p. 21-32.
5. *Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas di Indonesia*, Kemenkes 2012
6. *Permenkes Nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*, Kemenkes
7. World Health Organization. *Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners*. Geneva: World Health Organization; 2010.

8. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: World Health Organization; 1986.
9. World Health Organization. Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. Bangkok, Thailand: World Health Organization; 2005.

KEMENKES RI

# Lampiran 1

## Instrumen Penilaian Kampus Sehat

No.	Kriteria Penilaian	1	2	3	4
1.	<p>a. Sosialisasi Penerapan dan Visi Misi Kampus Sehat kepada unsur masyarakat kampus</p> <p>b. Menyusun Rencana Kerja Pengembangan Kampus Sehat</p> <p>c. Komitmen dalam bentuk surat keputusan (SK) atau surat tugas penetapan struktur penanggung jawab Kampus Sehat dari pimpinan Perguruan Tinggi meliputi unsur perwakilan fakultas, dosen, mahasiswa dan unsur pendukung operasional lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya kebijakan kampus sehat yang terintegrasi dalam Rencana Kerja dan Kebijakan operasional Kampus.</li> <li>- Tersedia alokasi anggaran untuk mendukung kegiatan Kampus Sehat</li> <li>- Materi Kesehatan dimasukkan dalam Kurikulum/ Co-Kurikulum</li> </ul>				
	<p>d.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembentukan kelompok bhakti sosial, Kelompok lansia dan pensiunan.</li> <li>- Peningkatan kapasitas tim kampus sehat, para agen perubahan dan relawan dalam promosi kesehatan. (Terdiri dari unsur mahasiswa, dosen, serta unsur pendukung lainnya)</li> </ul>				
	<p>e.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjalin jejaring kemitraan antar kampus sehat dan melakukan pembinaan pada kampus sekitarnya</li> </ul>				

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bekerjasama dengan program dinas kesehatan setempat</li> <li>- Menjalin kemitraan dengan masyarakat sekitar kampus</li> <li>- Mengikuti pertemuan kampus sehat tingkat nasional dan internasional</li> </ul>				
2.	a.	<p>Edukasi kesehatan di lingkungan kampus melalui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Media informasi internal dan eksternal</li> <li>- Buletin/koran kampus/media social kampus</li> <li>- Laporan tahunan profil kesehatan kampus kepada pimpinan kampus dan kepala dinas kesehatan wilayah.</li> </ul>				
	b.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mewujudkan lingkungan yang aman dan lestari</li> <li>- Lingkungan bersih dan hijau</li> <li>- Ramah disabilitas</li> <li>- Ramah lingkungan</li> <li>- Pengelolaan limbah dan daur ulang</li> <li>- Sarana untuk pejalan kaki dan bersepeda</li> <li>- Ketersediaan sarana olah raga dan rekreasi (Contoh: ruang musik, ruang tari dan kreativitas lainnya)</li> </ul>				
3.		<p>Penerapan Kawasan <b>"Zero Tolerance Areas"</b>: Penerapan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kawasan Tanpa Rokok</li> <li>- Kawasan Tanpa alkohol</li> <li>- Kawasan Tanpa NAPZA</li> <li>- Kawasan Tanpa perjudian</li> <li>- Kawasan Tanpa kekerasan, perudungan (bullying), dan kekerasan seksual</li> <li>- Kawasan keselamatan berkendara*</li> </ul>				

<p>4.</p>	<p><b>Strategi promosi kesehatan dan pencegahan penyakit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerapan program literasi kesehatan</li> <li>- Penerapan program kesehatan mental dan pengelolaan stress,</li> <li>- Penerapan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular.</li> <li>- Penerapan kegiatan bhakti sosial</li> <li>- Penerapan kegiatan aktivitas fisik</li> <li>- Penerapan pola makan sehat</li> <li>- Penerapan kesehatan reproduksi</li> <li>- Penerapan Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3)</li> </ul>			
<p>5.</p>	<p><b>Pencatatan dan Pelaporan</b> Melakukan pencatatan dan dokumentasi berbagai kegiatan terkait program Kampus Sehat.</p>			

KEMENKES RI

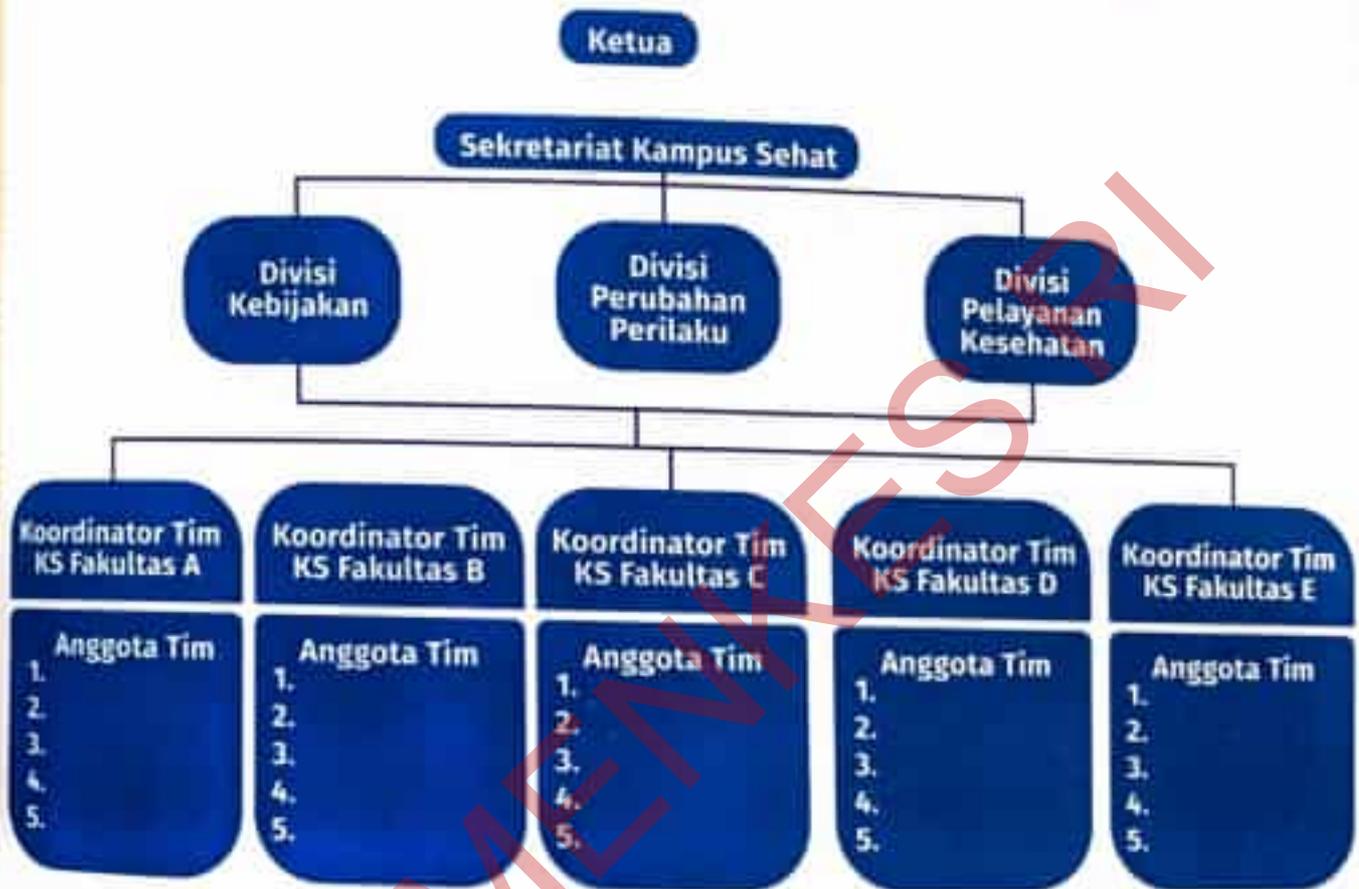
## Skala Penilaian Instrumen Kampus Sehat

Skala Penilaian	Keterangan
1.	<p><b>Tidak ada</b> Pengembangan kampus sehat belum di implementasikan, belum ada perencanaan, belum ada dukungan dokumen atau data dalam pengembangan kampus sehat. Diperlukan perbaikan</p>
2.	<p><b>Ada, namun membutuhkan peningkatan</b> Pelaksanaan pengembangan kampus sehat masih dalam tahap perencanaan atau kurang memadai sehingga perlu dilakukan peningkatan atau penyempurnaan. Sudah ada dokumen atau bukti mengenai pengembangan kampus sehat tetapi masih terbatas. Kegiatan belum dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan</p>
3.	<p><b>Cukup</b> Kegiatan pengembangan kampus sehat telah dilakukan didukung dengan dokumen yang lengkap. Sudah ada data yang menunjukkan kegiatan kampus sehat berjalan secara rutin dan berkelanjutan.</p>
4.	<p><b>Sangat Baik (Best Practice)</b> Kegiatan pengembangan kampus sehat telah dilakukan dengan baik, dukungan dokumen dan data yang lengkap, serta adanya inovasi yang dilakukan secara mandiri oleh pihak kampus</p>



# Lampiran 3

## Contoh Struktur Organisasi Kampus Sehat



### Struktur Organisasi Kampus Sehat

a. Ketua

Merupakan individu yang ditunjuk oleh pimpinan perguruan tinggi untuk mengatur pelaksanaan Program Kampus Sehat. Individu tersebut dapat berasal dari berbagai direktorat tingkat utama di perguruan tinggi, seperti keuangan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, keamanan, organisasi kemahasiswaan, kesehatan dan keselamatan kerja dan lingkungan (K3L), direktorat akademis, atau dosen dari fakultas/prodi/unit yang mempunyai kompetensi memimpin dan berminat mengembangkan kampus sehat, yang berfungsi:

- Mempermudah implementasi dan mengarahkan Program Kampus Sehat

- Mendukung dan memfasilitasi ide/ saran kelompok kerja/ tim Kampus Sehat
  - Bekerjasama dengan pimpinan perguruan tinggi untuk memutuskan kebijakan yang diambil dalam pelaksanaan program Kampus Sehat
- b. Sekretariat, yang merupakan unit yang berada di tingkat utama perguruan tinggi, yang bertugas:
- Memastikan dan memonitoring implementasi Program Kampus Sehat
  - Mengkoordinir badan penasehat dan kelompok kerja/ tim Kampus Sehat
- c. Kelompok Kerja
- Terdiri atas perwakilan berbagai fakultas. Setiap kelompok kerja diketuai oleh ahli dalam bidang tematik tertentu. Kelompok kerja berfungsi:
- a. Menyusun konsep kebijakan untuk Program kampus sehat.
  - b. Melakukan koordinasi untuk pelaksanaan kegiatan
  - c. Menyusun rencana serta jadwal kegiatan
  - d. Melaksanakan kegiatan program
  - e. Memberian rekomendasi pada dekan/ pimpinan fakultas

## Lampiran 4

### Akses Media KIE

1	<b>Website Kemenkes RI</b>	<a href="https://www.kemkes.go.id/">https://www.kemkes.go.id/</a>
2	<b>Website P2PTM</b>	<a href="http://www.p2ptm.kemkes.go.id">http://www.p2ptm.kemkes.go.id</a>
3	<b>Website Dit Promkes dan PM</b>	<a href="https://promkes.kemkes.go.id/">https://promkes.kemkes.go.id/</a>
4	<b>Instagram P2PTM</b>	p2ptmkemenkesri
5	<b>Youtube</b>	Direktorat P2PTM Kemenkes RI
6	<b>Facebook</b>	@p2ptmkemenkesRI
7	<b>Twitter</b>	@p2ptmkemenkesRI

## Tim Penyusun

### Pengarah :

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular  
Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

### Kontributor :

Dr. Cut Putri Arianie, M.H.Kes  
dr. Prima Yosephine, MKM  
dr. Lily Banonah Rivai, M.Epid  
dr. Esti Widiastuti, M.ScPH  
dr. Gertrudis Tandy, MKM  
Bambang Purwanto, MKM  
Prof. Dra Yayi Suryo Prabandari, M.Si, Ph.D  
dr. Indah Suci Widyahening, M.S., M.Sc-CMFM, PhD  
Dr. dr. Dhanasari Vidiawati MSc.CM-FM, Sp. DLP  
Dian Kurnia Rabbani, SKM, M.Epid  
dr. Masitah Sari Dewi, M.Epid  
Sri Lestari, SKM, M.Epid  
La Ode Hane, SKM, M.Kes  
Ns. Aswardi, S.Kep, M.Kep  
Teguh Rahardjo Herwibowo, SKM  
dr. Uswatun Hasanah, M.Epid  
dr. Tiersa Vera Junita, M.Epid  
AA Muchlis, SKM  
dr. Fristika Mildya, M.KKK  
Misti, SKM, M.Epid

dr. Rezavitawanti

Dra Cucu Cakrawati Kosim, M.Kes

Dewi Marlina, SKM, MKM

Suhardini, SKM, MKM

drg. Anitasari SM

dr. Feby Anggraini MKK

dr. Ann Natallia Umar

Dra Cenoma Tri Saptaningsih, Msi

dr. Hasanah, SKM, MKM

Sri Nurhayati, SKM

**Sekretariat Subdit DMGM :**

Syarifah Aini, SKM

Ria Resti Sarfiani, Amd

Fika Destari, SE

**Tim Kreatif :**

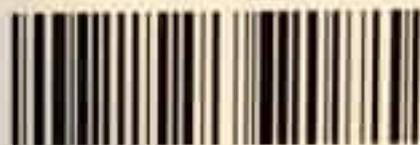
Pengarah Kreatif dan Penyelia Desain Grafis : drg. Anitasari SM

Desain Grafis : Ira Carlina Pratiwi & Kemal Indi RN



KEMENKES RI

PERPUSTAKAAN



002021752

KEMENKES RI



@p2ptmkemenkesRI



@p2ptmkemenkesri



@p2ptmkemenkesRI



p2ptm.kemkes.go.id



Direktorat P2PTM Kemenkes RI

Jl. H.R Rasuna Said Blok X-5 Kav.4-9  
Jakarta Selatan  
ditp2ptm@kemkes.go.id

ISBN 978-623-301-369-7



9 786233 013697