



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIOLOGI



Buku Pedoman Seminar dan Kumpulan Abstrak

Seminar Nasional Pendidikan Biologi I

***"Biologi & Pembelajaran Biologi :
Tantangan dan Harapan Abad 21"***



Jember, 21 November 2015



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Rundown Acara	xv
Pembagian Ruang Kelas Paralel	xvi

Nama	Instansi	Judul	Hal
Muhammad Saefi, EndangSuarsini, dan Betty Lukiaty	Pendidikan Biologi, FMIPA, Universitas Negeri Malang	Pengembangan Media <i>Mobile Learning</i> Berbasis <i>Android</i> Pada Pembelajaran Struktur dan Fungsi Sel Kelas XI	1
Ajeng Mariana Sawitri	Mahasiswa Program Pasca Sarjana Pendidikan IPA, FKIP, Universitas Jember	Penguasaan Metode RWP (<i>reading-writing-presentation</i>) Oleh Guru Biologi SMK	2
Reni Ikayanti	Program Studi Pendidikan IPA, Program Pascasarjana, UNIVERSITAS JEMBER	Komparasi Penggunaan Model Pembelajaran 5e dengan Model Pengajaran Langsung Terhadap Hasil Belajar IPA dan Kinerja Ilmiah Siswa MTS Sunan Ampel Senduro	3
Agung Aliffianto, Sri Wahyuni, Yushardi	Mahasiswa Program Studi Pendidikan Fisika	Pengembangan Instrumen Penilaian Berbasis <i>Authentic Assesment</i> pada Praktikum Optika Geometris Di SMA Kabupaten Jember	4
✓ Moch. Agus Krisno Budiyanto	Program Studi Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Malang	Profil Pelaksanaan PHBS di Kota Malang	5



PROFIL PELAKSANAAN PHBS DI KOTA MALANG

Moch. Agus Krisno Budiyanto

Program Studi Pendidikan Biologi
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Malang
Jl. Tlogomas 246 Malang Telp. 464318, Email: aguskrisno.gbf@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan studi *Basic Human Services* (BHS) di Indonesia tahun 2010, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan dan PHBS masih rendah. Di sisi lain usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif adalah merupakan aspek pokok pada kesehatan masyarakat untuk meningkatkan PHBS pada lima tatanan (keluarga, sekolah, tempat umum, tempat kerja, dan fasilitas kesehatan). Hasil penelitian sebelumnya dalam kerangka perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) telah diperoleh bahwa 1) faktor pencemar paling potensial mencemari makanan terdapat pada kebersihan air untuk mencuci tangan dan peralatan dagang yang tidak di ganti sehari penuh (Budiyanto, 2014), terdapat korelasi yang kuat antara kebersihan jamban dengan kejadian diare (Budiyanto, 2012), namun belum diungkap edukasi publiknya secara detail. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menemukan strategi edukasi publik PHBS yang efektif. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dirancang penelitian sebagai berikut: 1) Analisis Program dan Hasil PHBS pada 5 tatanan di wilayah Kota Malang dan 2) Karakteristik Profil Program dan Hasil PHBS wilayah Kota Malang. Informan penelitian adalah Kepala Rumah Tangga, dan Anggota Rumah Tangga (Tatanan Rumah Tangga), Kepala Sekolah Dasar, Guru SD, Siswa SD (Tatanan Sekolah), Pimpinan, Dosen dan Karyawan UMM (Tatanan Tempat Kerja), Pengelola dan Pengguna Terminal Bis, Stasiun Kereta Api, Pasar (Tatanan Tempat Umum), Pengelola dan Pengguna Puskesmas, Praktek Klinik Swasta (Fasilitas Kesehatan). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan cara analisis isi (*content analysis*) yang menggunakan *Interactive Model* dari Miles dan Huberman (Miles & Huberman, 1994). Hasil Penelitian adalah profil pelaksanaan PHBS Kota Malang di Tatanan Rumah Tangga 85,7%, Tatanan Sekolah 92,5%, Tatanan Tempat Kerja 85%, Tatanan Tempat Umum 50%, dan Tatanan Fasilitas Kesehatan 95,83%.

Kata Kunci: Rumah Tangga, Sekolah, Tempat Kerja, Tempat Umum, Fasilitas Kesehatan

Profil Pelaksanaan PHBS di Kota Malang

Moch. Agus Krisno Budiyo
Program Studi Pendidikan Biologi
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Malang
Jl. Tlogomas 246 Malang Telp. 464318, Email: aguskrisno.gbf@gmail.com

Abstraks

Berdasarkan studi *Basic Human Services* (BHS) di Indonesia tahun 2010, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan dan PHBS masih rendah. Di sisi lain usaha promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif adalah merupakan aspek pokok pada kesehatan masyarakat untuk meningkatkan PHBS pada lima tatanan (keluarga, sekolah, tempat umum, tempat kerja, dan fasilitas kesehatan). Hasil penelitian sebelumnya dalam kerangka perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) telah diperoleh bahwa 1) faktor pencemar paling potensial mencemari makanan terdapat pada kebersihan air untuk mencuci tangan dan peralatan dagang yang tidak di ganti sehari penuh (Budiyo, 2014), terdapat korelasi yang kuat antara kebersihan jamban dengan kejadian diare (Budiyo, 2012), namun belum diungkap profil PHBS. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan profil PHBS Kota Malang. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dirancang penelitian sebagai berikut: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Informan penelitian adalah Kepala Rumah Tangga, dan Anggota Rumah Tangga (Tatanan Rumah Tangga), Kepala Sekolah Dasar, Guru SD, Siswa SD (Tatanan Sekolah), Pimpinan, Pimpinan dan Karyawan UMM (Tatanan Tempat Kerja), Pengelola dan Pengguna Terminal Bis, Stasiun Kereta Api, Pasar (Tatanan Tempat Umum), Pengelola dan Pengguna Puskesmas, Praktek Klinik Swasta (Fasilitas Kesehatan). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan cara analisis isi (*content analysis*) yang menggunakan *Interactive Model* dari Miles dan Huberman (Miles & Huberman, 1994). Hasil Penelitian adalah profil pelaksanaan PHBS Kota Malang di Tatanan Rumah Tangga 85%, Tatanan Sekolah 92,5%, Tatanan Tempat Kerja 85%, Tatanan Tempat Umum 50%, dan Tatanan Fasilitas Kesehatan 85%.

Kata Kunci: PHBS, Rumah Tangga, Sekolah, Tempat Kerja, Tempat Umum, Fasilitas Kesehatan

Pendahuluan

Berdasarkan studi *Basic Human Services* (BHS) di Indonesia tahun 2010, perilaku masyarakat dalam mencuci tangan adalah: 1) setelah buang air besar 12%, 2) setelah membersihkan tinja bayi dan balita 9%, 3) sebelum makan 14%, 4) sebelum memberi makan bayi 7%, dan 5) sebelum menyiapkan makanan 6 %. Sementara studi BHS lainnya terhadap perilaku pengelolaan air minum rumah tangga menunjukkan 99,20% merebus air untuk mendapatkan air minum, tetapi 47,50 % dari air tersebut masih mengandung *Eschericia coli*. Rendahnya perilaku sanitasi ini berdampak kepada pengelolaan sanitasi makanan. Hasil studi *Indonesia Sanitation Sector Development Program* (ISSDP) tahun 2010, menunjukkan 47% masyarakat masih berperilaku buang air besar ke sungai, sawah, kolam, kebun, dan tempat terbuka (Kemenkes RI, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perwujudan paradigma sehat dalam budaya perorangan, keluarga, dan masyarakat yang berorientasi sehat, bertujuan untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatannya baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Selain itu juga program perilaku hidup bersih dan sehat bertujuan memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok, keluarga, dengan membuka jalur komunikasi, informasi, dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri terutama pada tatanannya masing-masing (Depkes RI, 2002). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat (Dinkes Jabar, 2010).

Kota Malang merupakan salah satu kota di Indonesia yang giat melaksanakan program PHBS. Di sisi lain usaha promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif adalah merupakan aspek pokok yang sangat penting dalam penguatan program PHBS. Dalam upaya merancang usaha promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, maka diperlukan penyusunan profil pelaksanaan PHBS. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan profil PHBS Kota Malang.

Metode Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif kualitatif yaitu suatu penelitian yang ingin mendeskripsikan fakta dengan menggunakan teori/kebijakan tertentu. Dalam penelitian ini, temuan magna atau konsep tentang pengelolaan sanitasi makanan jajanan di Kota Malang akan dianalisis berdasarkan teori perilaku kesehatan dan kebijakan PHBS.

Informan penelitian adalah Kepala Rumah Tangga, dan Anggota Rumah Tangga (Tatanan Rumah Tangga), Kepala Sekolah Dasar, Guru SD, Siswa SD (Tatanan Sekolah), Pimpinan, Pimpinan dan Karyawan UMM (Tatanan Tempat Kerja), Pengelola dan Pengguna Terminal Bis, Stasiun Kereta Api, Pasar (Tatanan Tempat Umum), Pengelola dan Pengguna Puskesmas, Praktek Klinik Swasta (Fasilitas Kesehatan). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, angket terbuka, dan observasi. Wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dilakukan kepada Kepala Rumah Tangga, Kepala Sekolah Dasar, Pimpinan dan Karyawan UMM, Pengelola Terminal Bis, Pengelola Stasiun, Pengelola Kereta Api, Pengelola Pasar, Pengelola Puskesmas, Pengelola Praktek Klinik Swasta di lingkungan Kota Malang untuk menggali data/informasi tentang program PHBS. Sedangkan angket terbuka dan observasi dilakukan pada Anggota Rumah Tangga, Guru SD, Siswa SD, Pengguna Terminal Bis, Pengguna Stasiun Kereta Api, Pengguna Pasar, Pengguna Puskesmas, Pengguna Praktek Klinik Swasta di lingkungan Kota Malang untuk menggali data/informasi tentang hasil implementasi program PHBS. Untuk menjamin kepercayaan data yang diperoleh, maka kriteria yang digunakan untuk pengecekan keabsahan data dalam penelitian ini meliputi: 1) keteralihan (*transferability*) dengan menyediakan data deskriptif secukupnya untuk membuat keputusan tentang pengalihan, 2) kriteria keberbantuan (*dependability*), yang dilakukan dengan meninjau dan memperhitungkan semua hal yang bersangkutan dengan data penelitian. Hal ini dilakukan dengan menjaga kehati-hatian, sehingga terhindar dari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengumpulan dan penginterpretasian data, dan 3) kepastian (*Confirmability*), yang dilakukan dengan mengadakan kesepakatan atau pengecekan berulang dengan sumber data agar data yang diperoleh bersifat obyektif.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan cara analisis isi (*Content Analysis*). Analisis isi adalah suatu teknik yang sistematis untuk menganalisis makna pesan dan cara mengungkapkan pesan. Langkah yang dilakukan pada analisis isi dalam penelitian ini menggunakan *Interactive Model* dari Miles dan Huberman

(Miles & Huberman, 1994). Model ini mengandung 4 komponen yang saling berkaitan, yaitu (1) pengumpulan data, (2) penyederhanaan atau reduksi data, (3) penyajian data, (4) penarikan dan pengujian atau verifikasi simpulan.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

A. PHBS di Tatanan Rumah Tangga Kota Malang

Sepuluh indikator PHBS di tatanan rumah tangga yang diteliti meliputi: 1) persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, 2) memberi bayi ASI eksklusif, 3) menimbang bayi dan balita, 4) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 5) menggunakan air bersih, 6) menggunakan jamban sehat, 7) memberantas jentik di rumah, 8) makan sayur dan buah setiap hari, 9) melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan 10) tidak merokok di dalam rumah.

Tabel 1 Pelaksanaan PHBS di 30 Rumah Tangga

No.	Indikator PHBS Tatanan Rumah Tangga	% Pelaksanaan
1.	Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan	100
2.	Memberi bayi ASI eksklusif	80
3.	Menimbang bayi dan balita	90
4.	Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	100
5.	Menggunakan air bersih	100
6.	Menggunakan jamban sehat	100
7.	Memberantas jentik di rumah	90
8.	Makan sayur dan buah setiap hari	90
9.	Melakukan aktivitas fisik olah raga setiap hari	30
10.	Tidak merokok di dalam rumah	70
Rata-rata % Pelaksanaan		85

Untuk indikator pemberian ASI eksklusif pada bayi, dari hasil wawancara 30 orang rumah tangga didapatkan hasil sebanyak 24 orang (80%) menjawab iya dan 6 orang (20%) menjawab tidak. Rata-rata mereka memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi mereka selama 2 tahun, dan yang menjawab tidak dikarenakan pada saat melahirkan ASI sang ibu tidak keluar sehingga menggunakan susu formula bukan ASI eksklusif. Untuk indikator menimbang bayi dan balita, dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa sebanyak 27 orang (90%) menjawab ya dan sebanyak 3 orang (10%) menjawab tidak. Di daerah Klojen Kota Malang kegiatan menimbang bayi ini memang sudah menjadi kegiatan yang rutin karena setiap bulan selalu diadakan menimbang bayi dan imunisasi yang diadakan dibalai kelurahan setempat oleh Kader Posyandu. Bagi yang menjawab tidak itu dikarenakan alasan sibuk sehingga tidak punya waktu..

Untuk indikator memberantas jentik dirumah, dari hasil wawancara diperoleh hasil bahwa 27 orang (90%) menjawab iya. Sedangkan yang menjawab tidak sebanyak 3 orang (10%). Hampir semua menjawab bahwa mereka selalu ada kegiatan pemberantasan jentik-jentik nyamuk dengan cara menguras bak mandi, apabila ada kaleng bekas langsung mereka kubur, dan memastikan tidak ada genangan air kotor disekitar rumahnya. Kemudian ada juga program dari daerah setempat bahwa setiap 1 bulan sekali ada program pemberantasan jentik-jentik nyamuk untuk meminimalisir infeksi atau penyakit yang terjadi. Untuk indikator mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari, dari hasil wawancara diperoleh hasil bahwa 27 orang (90%) menjawab iya. Sedangkan yang menjawab kadang-kadang sebanyak 3 orang (10%). Hampir semua menjawab bahwa setiap hari mengkonsumsi sayur dan buah, namun ada juga yang mengatakan bahwa mereka lebih sering mengkonsumsi sayur dari pada buah karena setiap masakannya selalu diselingi dengan sayuran dan sayuran menjadi menu wajib bagi warga sekitar.

Untuk indikator melakukan aktivitas fisik olah raga setiap hari, dari hasil wawancara diperoleh hasil bahwa 9 orang (30%) menjawab iya. Sedangkan yang menjawab tidak sebanyak 21 orang (70%). Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa warga setempat jarang bahkan hampir tidak pernah melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, bagi ibu-ibu rumah tangga mereka melakukan aktivitas fisik hanya sekedar berkerja didapur, bagi bapak-bapak aktivitas fisiknya hanya bekerja saja. Namun ada yang mengatakan bahwa setiap hari di setiap pagi selalu menyempatkan diri untuk berjalan-jalan sebentar atau jogging. Untuk indikator tidak merokok di dalam rumah, dari hasil wawancara diperoleh hasil bahwa 21 orang (70%) menjawab iya. Sedangkan yang menjawab tidak sebanyak 9 orang (30%). Beberapa orang mengatakan tidak merokok di dalam rumah, namun merokoknya di luar rumah. Selain itu, beberapa orang di lingkup keluarganya tidak ada yang merokok sama sekali.

B. PHBS di Tatanan Sekolah Kota Malang

Delapan indikator PHBS di tatanan sekolah yang diteliti meliputi: 1) mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, 2) mengkonsumsi jajanan di warung /kantin sekolah, 3) menggunakan jamban yang bersih dan sehat, 4) olahraga yang teratur dan terukur, 5) memberantas jentik nyamuk, 6) tidak merokok, 7) menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan, 8) membuang sampah pada tempatnya.

Tabel 2 Pelaksanaan PHBS di 10 Sekolah

No.	Indikator PHBS Tataan Sekolah	% Pelaksanaan
1.	Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun	70
2.	Mengonsumsi jajanan di warung /kantin sekolah	80
3.	Menggunakan jamban yang bersih dan sehat	90
4.	Olahraga yang teratur dan terukur	100
5.	Memberantas jentik nyamuk	100
6.	Tidak merokok	100
7.	Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan	100
8.	Membuang sampah pada tempatnya	100
Rata-rata % Pelaksanaan		92,5

Berdasarkan hasil wawancara pada 10 sekolah di Kota Malang tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, kami dapat menyimpulkan bahwa PHBS di lingkungan sekolah di Kota Malang sebagian besar sudah berjalan sesuai dengan indikator PHBS. Fasilitas penunjang program PHBS sudah tersedia seperti kantin sehat, dan UKS namun terdapat beberapa sekolah yang fasilitas penunjangnya masih terbatas, hal ini dikarenakan kurangnya dana dan SDM di sekolah tersebut. Beberapa sekolah menjadikan kebersihan dan kesehatan merupakan program prioritas yang dijalankan oleh sekolah dalam rangka menunjang proses belajar mengajar.

Berdasarkan hasil observasi pada 10 sekolah di kota Malang yaitu Taman Bermain Laskar Bintang, TK-KB Siti Hajar, TK Al-Istiqomah, TK Dharmawanita Tegalgondo, TK Dharmawanita Landungsari, MI Mambaul Ulum, SDN Dinoyo 1, SDN Dinoyo 4, SDN Tlogomas 1 dan SDN Landungsari 1, dapat dinyatakan bahwa pada beberapa sekolah merupakan sekolah dengan Gerakan Alternatif misalnya Taman Bermain Laskar Bintang, TK Al Istiqomah, TK Dharmawanita Tegalgondo, TK Dharmawanita Landungsari. Sekolah tersebut dikatakan sebagai Gerakan Alternatif karena sekolah tersebut belum konsisten terhadap peraturan yang dibuat mengenai kesehatan dan kebersihan sekolah, serta dalam pelaksanaan atau implementasi PHBS di lingkungan sekolah belum berjalan dengan maksimal. Hal ini dapat dikarenakan karena sangat terbatasnya fasilitas penunjang PHBS pada beberapa sekolah tersebut.

Sedangkan pada MI Mambaul Ulum, SDN Dinoyo 1, SDN Dinoyo 4, SDN Tlogomas 1 dan SDN Landungsari 1 dapat dikategorikan sebagai sekolah dengan Gerakan Reformatif, hal ini dikarenakan pada sekolah-sekolah tersebut memiliki tata tertib atau peraturan yang dijalankan oleh semua komponen sekolah. Selain memiliki tata tertib, sekolah tersebut juga menerapkan semua hal-hal yang berkaitan tentang PHBS dengan baik

dan ditunjang pula dengan fasilitas-fasilitas pendukung PHBS. Pelaksanaan PHBS pada sekolah ini juga dipantau dan diawasi oleh Kepala Sekolah serta Dinas Pendidikan Kota Malang.

PHBS di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Diana, 2006). Perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah (PHBS) di sekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Sekolah sehat adalah sekolah yang mampu menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat sekolah dan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak sekolah melalui berbagai upaya kesehatan (Soemirat, 2004).

C. PHBS di Tatanan Tempat Kerja Kota Malang

Lima indikator PHBS di tatanan tempat kerja yang diteliti meliputi: 1) kawasan tanpa asap rokok, 2) bebas jentik nyamuk, 3) jamban sehat, 4) kesehatan dan keselamatan kerja, dan 5) olahraga teratur.

Tabel 3 Pelaksanaan PHBS di 10 Tempat Kerja

No	Indikator PHBS di Tatanan Tempat Kerja	% Pelaksanaan
1	Kawasan tanpa asap rokok	80
2	Bebas jentik nyamuk	80
3	Jamban sehat	90
4	Kesehatan dan keselamatan kerja	100
5	Olahraga teratur	70
6	Pekerja yang membuang sampah pada tempatnya (Tambahan)	90
Rata-rata % Pelaksanaan		85

Dari 10 tempat kerja yaitu Alun-Alun-Alun Kota Malang, Taman Balai Kota Malang, Taman Merbabu, Pasar Minggu, Rumah Sakit UMM, Stasiun Kota Lama Malang, Masjid Ar. Fachruddin UMM, POM bensin UMM, SFF (*Sengkaling Food Festival*) UMM, dan Stasiun Kota Baru Malang semua mempunyai gerakan dengan tipologi gerakan sosial *redemptive movements*.

D. PHBS di Tatanan Tempat Umum Kota Malang

Tiga indikator PHBS di tatanan tempat umum yang diteliti meliputi: 1) menggunakan jamban sehat, 2) memberantas jentik nyamuk, dan 3) menggunakan air bersih.

Tabel 4 Pelaksanaan PHBS di 10 Tempat Umum

Dari 10 tempat umum yaitu Alun-Alun-Alun Kota Malang, Taman Balai Kota Malang, Taman Merbabu, Pasar Minggu, Rumah Sakit UMM, Stasiun Kota Lama Malang,

No	Indikator PHBS di Tatanan Tempat Umum	% Pelaksanaan
1	Menggunakan jamban sehat	60
2	Memberantas jentik nyamuk	50
3	Menggunakan air bersih	60
4	Pengguna membuang sampah pada tempatnya (Tambahan)	30
Rata-rata % Pelaksanaan		50

Masjid Ar. Fachruddin UMM, POM bensin UMM, SFF (Sengkaling Food Festival), dan Stasiun Kota Baru Malang semua mempunyai gerakan dengan tipologi gerakan sosial alternatif. Gerakan sosial didefinisikan sebagai bentuk aksi kolektif dengan tujuan tertentu dan diikat rasa solidaritas bersama. Tipologi gerakan sosial dapat diidentifikasi sebagai *alternative movements* (sebagian kecil anggota kelompok yang melakukan), *redemptive movements* (sebagian besar anggota kelompok yang melakukan), *reformative movements* (semua anggota kelompok yang melakukan) dan *transformative movements* (sudah menjadi budaya pada semua anggota kelompok).

E. PHBS di Tatanan Fasilitas Kesehatan Kota Malang

Enam indikator PHBS di tatanan fasilitas kesehatan yang diteliti meliputi: 1) menggunakan air bersih, 2) menggunakan jamban yang bersih dan sehat, 3) membuang sampah pada tempatnya, 4) tidak merokok, 5) tidak meludah sembarangan, dan 6) memberantas jentik nyamuk.

Tabel 5 Pelaksanaan PHBS di 10 Fasilitas Kesehatan

No	Indikator PHBS di Tatanan Tempat Kerja	% Pelaksanaan
1	Kawasan tanpa asap rokok	80
2	Bebas jentik nyamuk	80
3	Jamban sehat	90
4	Kesehatan dan keselamatan kerja	100
5	Olahraga teratur	70
6	Pekerja yang membuang sampah pada tempatnya (Tambahan)	90
Rata-rata % Pelaksanaan		85

Berdasarkan hasil survey pada 10 tatanan fasilitas kesehatan yaitu: Puskesmas Wisata DAU, puskesmas Dinoyo, Puskesmas Bumiaji, Puskesmas Ciptomulyo, Poliklinik UMM, praktek umum dokter Rahmat, Praktek umum dokter Luluk, Praktek umum dokter Irma, POLIDES Margobasuki, dan dokter gigi Nur Masita mengenai tatanan fasilitas dan sarana prasarana yang disediakan, sebagian besar telah menyediakan fasilitas yang memadai.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Profil pelaksanaan PHBS Kota Malang di Tatanan Rumah Tangga 85%, Tatanan Sekolah 92,5%, Tatanan Tempat Kerja 85%, Tatanan Tempat Umum 50%, dan Tatanan Fasilitas Kesehatan 85%.

Daftar Pustaka

- Ambarwati EA, 2014. *Media Promosi Kesehatan*. <http://enyretnaambarwati.blogspot.com>, Diakses 9 Maret 2014.
- Bintan, 2014. *Berbagai Metode dan Bentuk Pendampingan*, <http://www.bintan-s.web.id>, Diakses 8 Maret 2014.
- Budiyanto MAK, 2014. *Studi Faktor Pencemar Potensial Pada Makanan Jajanan di Pasar Besar Kota Malang*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Budiyanto MAK, 2012. *Hubungan Kebersihan Fasilitas MCK dengan Kejadian Diare di Pasar Wilayah Kota Malang*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Departemen Kesehatan RI, 2000. *Buku Pedoman Pembinaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Tatanan Rumah Tangga*, Pusat Penyuluhan. Kesehatan Masyarakat Tahun 2000/2001.
- Departemen Kesehatan RI, 2004. *Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan*, Pusat Promosi Kesehatan. Departemen Kesehatan RI Tahun 2004.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Daerah*, Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI Tahun 2005.
- Departemen Kesehatan, 2002. *Promosi Kesehatan PHBS*. Jakarta: Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.
- DepKes RI. 2007. *Buku Saku Rumah Tangga Sehat dengan PHBS*, Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
- Diana, F M. 2006. *Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Batita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Unand September 2006 (1). ISSN: 1978-3833.
- Dinkes Jabar, 2002. *Program Kerja PHBS*. Jakarta: Dinkes Jabar.
- Hary. 2012. *Memberantas Jentik Nyamuk di Dalam Rumah*. (<http://klikharry.com/2012/07/22/phbs-no-7-memberantas-jentik-nyamuk-di-dalam-rumah/>). Diakes pada tanggal 2 Januari 2015.
- Jurusan Gizi Poltekkes Depkes Denpasar, 2008, *Laporan Praktek Advokasi dan Pemberdayaan Masyarakat Pangan dan Gizi*, Denpasar: Jurusan Gizi Poltekkes Depkes Denpasar.

- Kemenkes RI, 2011. *Kesehatan dalam Angka*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mahyuliansyah. 2010. *Penerapan PHBS di Sekolah*. 22 Mei 2010. <http://keperawatan-komunitas.blogspot.com/2010/05/penerapan-phbs-di-sekolah.html/09/06/phbsperilaku-hidup-bersih-dan-sehat>.
- Notoatmodjo, S. 2009. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2008, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- Pradana, A. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. (Online), (<http://info-kesehatan-kita.blogspot.com/2012/01/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs.html> ,diakses pada 31 Maret 2012)
- Pratomo, H., 2001, *Ilmu dan Seni Promosi Kesehatan*, Makalah disampaikan dalam Konferensi nasional Promosi Kesehatan, Jakarta 11-14 Juni 2001.
- Pusat Promosi Kesehatan. 2014. *Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, (<http://www.promosikesehatan.com/?act=program&id=12> ,diakses pada 31 Maret 2014)
- Soemirat, Juli. 2004. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Pres.
- Suci Hati, 2014. *Pengaruh Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Tingkat Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga DI Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang*. <http://www.researchgate.net/publication/>, diakses 7 September 2014.
- Tolsma, Dennis D. And Koplun, Jeffrey P, 2001. *Health Behaviors and Health Promotion, Behavioral Factors Affecting Health*, disampaikan dalam Konferensi nasional Promosi Kesehatan, Jakarta 11-14 Juni 2001.
- Widarsa, T., 2004, *Laporan Penelitian Derajat Kesehatan Bali tahun 2004*, Denpasar: Kerjasama Dinas kesehatan Propinsi Bali dengan PS-IKM UNUD
- World Health Organization, 1996, *Promoting Health through Schools-the World Health Organization's Global School Health Initiative*, WHO, Geneva.



SERTIFIKAT

No: 6246/UN 25.1.5/DL/2015

Diberikan kepada

Dr. Moch. Agus Krisno Budiyanto, M.Kes

Atas partisipasinya sebagai

PEMAKALAH

D a l a m

Seminar Nasional Pendidikan Biologi I

dengan tema "Biologi dan Pembelajaran Biologi: Tantangan dan Harapan Abad 21"

yang diselenggarakan pada tanggal 21 November 2015, oleh Program Studi Pendidikan Biologi, Jurusan PMIPA, FKIP, Universitas Jember



Dekan FKIP UNEJ

Dr. Sunardi, M.Pd.

NIP. 195405011983031005