



**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN PROMOSI
KESEHATAN PADA UPT PUSKESMAS
LINGKUP DINAS KESEHATAN KOTA BIMA**



**DINAS KESEHATAN
KOTA BIMA
2019**



**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
TENTANG
PEDOMAN PELAKSANAAN PROMOSI
KESEHATAN PADA UPT PUSKESMAS
LINGKUP DINAS KESEHATAN KOTA BIMA**



**DINAS KESEHATAN
KOTA BIMA
2019**



PEMERINTAH KOTA BIMA

DINAS KESEHATAN

Jalan Soekarno Hatta Nomor 66 Raba – Bima Telepon (0374) 646044

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BIMA
NOMOR : 188.4/96/DIKES-02/IV/2019**

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
LINGKUP DINAS KESEHATAN KOTA BIMA**

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BIMA,

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan peningkatan peran serta masyarakat perlu dilaksanakan promosi kesehatan;
- b. bahwa untuk keberhasilan pelaksanaan promosi kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat lingkup Dinas Kesehatan Kota Bima perlu menyusun Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat lingkup Dinas Kesehatan Kota Bima;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat lingkup Dinas Kesehatan Kota Bima.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Bima di Provinsi Nusa Tenggara Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 26, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4188);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5274);
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri 12 Tahun 2017 tentang Pedoman Pembentukan dan Klasifikasi Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 451);
11. Peraturan Daerah Kota Bima Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bima (Lembaran Daerah Kota Bima Tahun 2016 Nomor 183, Tambahan Lembaran Daerah Kota Bima Nomor 88);
12. Peraturan Walikota Bima Nomor 41 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Bima Tahun 2016 Nomor 299);
13. Peraturan Walikota Bima Nomor 43 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan organisasi, Tugas dan Fungsi, Kepegawaian, Jenjang jabatan serta Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan;
14. Peraturan Walikota Bima Nomor 48 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Rincian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Daerah dan Pemeliharaan Alat Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Bima.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN PADA UNIT PELAKSANA TEKNIK PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT LINGKUP DINAS KESEHATAN KOTA BIMA.
- PERTAMA : Menetapkan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat lingkup Dinas Kesehatan Kota Bima sebagaimana dalam lampiran keputusan ini;
- KEDUA : Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat sebagaimana tersebut DIKTUM PERTAMA merupakan acuan bagi Dinas Kesehatan dan Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat lingkup Dinas Kesehatan Kota Bima dalam pelaksanaan promosi kesehatan;

KETIGA : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perubahan dan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

Di tetapkan di : Raba-Bima
Pada tanggal : 22 April 2019



Drs. H. AZHARI, M.Si
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19630502 198702 1 004

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada:

1. Walikota Bima di Raba;
2. Arsip.

Lampiran Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima
Nomor : 188.4/ 96 /DIKES-02/IV/2019
Tentang : Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan
Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan
Masyarakat lingkup Dinas Kesehatan Kota Bima

**PEDOMAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
LINGKUP DINAS KESEHATAN KOTA BIMA**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup yang berarti sudah melampaui target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) 2015-2019 sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun demikian, potensi mencapai target MDGs ke 5 untuk menurunkan AKI adalah off track, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya. Angka kematian neonatal atau kematian pada bulan pertama kelahiran pada SDKI 2017 sebanyak 15 bayi per seribu kelahiran, mengalami penurunan dibandingkan dengan SDKI 2012 yakni sebanyak 19 kasus.

Sehubungan dengan hal tersebut maka pelayanan kesehatan perlu terus ditingkatkan baik yang bersifat kuratif maupun promotif dan preventif serta rehabilitatif. Puskesmas sebagai penanggungjawab penyelenggara upaya kesehatan terdepan, kehadirannya di tengah masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat, tetapi juga sebagai pusat komunikasi masyarakat. Di samping itu keberadaan Puskesmas di suatu wilayah dimanfaatkan sebagai upayaupaya pembaharuan (inovasi) baik di bidang kesehatan masyarakat maupun upaya pembangunan lainnya bagi kehidupan masyarakat sekitarnya sesuai dengan kondisi sosial budaya masyarakat setempat. Oleh karena itu Puskesmas diumpamakan sebagai 'agen perubahan' di masyarakat sehingga ada pemberdayaan dan timbul gerakan-gerakan upaya kesehatan yang bersumber pada masyarakat.

Salah satu asas penyelenggaraan Puskesmas yaitu pemberdayaan masyarakat, artinya Puskesmas wajib menggerakkan dan memberdayakan masyarakat agar berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan, terutama dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Untuk melaksanakan upaya kesehatan wajib tersebut di Puskesmas diperlukan tenaga fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat (PKM) untuk mengelola promosi kesehatan di Puskesmas secara profesional dan mampu untuk mengelola serta menyelenggarakan pelayanan yang bersifat promotif dan preventif.

B. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 pasal 28H ayat 1
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pusat dan Pemerintahan Daerah

7. PP Nomor 25 Tahun 2005 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi sebagai Daerah Otonom
8. PP Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457 Tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota

C. Maksud dan Tujuan

1. Maksud keputusan ini sebagai acuan pelaksanaan promosi kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Bima dan seluruh Unit Pelaksana Teknis Daerah yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Bima.
2. Tujuan dari keputusan ini Menunjang percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia melalui upaya pemberdayaan masyarakat

D. Sasaran

1. Meningkatkan peran masyarakat dalam pelaksanaan promosi kesehatan, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.
2. Meningkatkan peran lintas sektor dalam pelaksanaan promosi kesehatan, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA
3. Meningkatkan cakupan dan jangkauan kegiatan promosi kesehatan, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Promosi kesehatan di Puskesmas meliputi:

1. Kegiatan Promosi Kesehatan di Dalam Gedung Puskesmas
2. Kegiatan Promosi Kesehatan di Luar Gedung Puskesmas
3. Pemantauan dan Evaluasi

F. Pengertian Umum

1. Promosi kesehatan adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat
2. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) adalah bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang dikelola oleh masyarakat.
3. Advokasi adalah kombinasi antara pendekatan atau kegiatan individu dan sosial, untuk memperoleh komitmen politik, dukungan kebijakan, penerimaan sosial, dan adanya sistem yang mendukung terhadap suatu program kesehatan.
4. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja
5. Promosi kesehatan luar gedung adalah promosi kesehatan yang dilakukan petugas puskesmas di luar gedung puskesmas.
6. Promosi kesehatan dalam gedung adalah promosi kesehatan yang dilakukan petugas puskesmas di dalam gedung puskesmas
7. Biblioterapi adalah penggunaan bahan bacaan sebagai sarana membantu proses penyembuhan penyakit yang diderita pasien
8. *Bedside health promotion* adalah petugas kesehatan membantu pasien membacakan sambil melakukan promosi kesehatan

BAB II

KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN DI DALAM GEDUNG PUSKESMAS

Promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas adalah promosi kesehatan yang dilaksanakan di lingkungan dan gedung puskesmas seperti di tempat pendaftaran, poliklinik, ruang perawatan, laboratorium, kamar obat, tempat pembayaran dan halaman puskesmas.

A. Di Tempat Pendaftaran

1. Penyebaran informasi melalui media seperti poster, leaflet, brosur yang dipasang/diletakkan di depan loket pendaftaran. Jenis informasi yang disediakan, yaitu :
 - Alur pelayanan puskesmas
 - Jenis pelayanan kesehatan
 - denah poliklinik
 - Informasi masalah kesehatan yang menjadi trend pada saat itu
 - Peraturan kesehatan atau pesan kesehatan
2. Memberikan salam kepada pengunjung puskesmas sehingga menimbulkan kesan yang baik dan menyejukan bagi pasien/pengunjung puskesmas dan nantinya diharapkan dapat mengurangi beban yang diderita.

B Di Poliklinik

- Petugas kesehatan puskesmas melakukan konseling dengan pasiennya berkenaan dengan penyakit atau obat yang harus dikonsumsi.
- Disediakan media promosi kesehatan seperti alat peraga, lembar balik (flashcards), poster, dan brosur (leaflet) yang bisa dibawa oleh pasien.
- Khusus ruang tunggu perlu dipasang media (poster, selebaran) yang berisi tentang pesan-pesan dan isu kesehatan.
- Pemasangan media promosi kesehatan (poster, selebaran) untuk mendorong perubahan perilaku pasien dan keluarga pasien ke arah PHBS

C Di Ruang Pelayanan KIA dan KB

- Petugas kesehatan puskesmas melakukan konseling dengan pengunjung yaitu ibu hamil atau yang hendak bersalin, atau mereka yang memerlukan pelayanan kontrasepsi.
- Disediakan media promosi kesehatan seperti alat peraga, lembar balik (flashcards), poster, dan brosur (leaflet) yang bisa dibawa oleh pasien khususnya mengenai KIA dan KB.

D Di Ruang Perawatan Inap

Pemberdayaan dilakukan pada pasien ibu-ibu bersalin, pasien yang sudah dalam fase penyembuhan dan pasien penyakit kronis (kanker, TB dll). Beberapa cara pemberdayaan dapat dilakukan sebagai berikut :

- Di tempat tidur
- Penggunaan bahan bacaan (biblioterapi)
- Penyuluhan berkelompok
- Pemanfaatan ruang tunggu
- Pendekatan keagamaan

E Di Laboratorium

- Menciptakan kesadaran pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium
- Disediakan media promosi kesehatan seperti alat peraga, lembar balik (flashcards), poster, dan brosur (leaflet) yang bisa dibawa oleh pengunjung.

F Di Kamar Obat

- Menciptakan kesadaran pentingnya : a) manfaat obat generik, b) kedisiplinan dan kesabaran menggunakan obat sesuai petunjuk dokter, c) memelihara dan memanfaatkan Taman Obat Keluarga /TOGA
- Disediakan media promosi kesehatan seperti alat peraga, lembar balik (flashcards), poster, dan brosur (leaflet) yang bisa dibawa oleh pengunjung.

G Di Tempat Pembayaran

Hendaknya menyampaikan salam hangat dan ucapan selamat jalan, semoga makin bertambah sehat dan ingatkan kembali agar menjaga kesehatan di lingkungannya.

H Di Klinik Khusus

- Khusus untuk pelayanan yang perlu mendapat tambahan dalam promosi kesehatannya.
- Kegiatan promosi kesehatan umumnya berupa konseling seperti pemecahan masalah yang dirujuk dari poliklinik atau pelayanan KIA dan KB.

Beberapa prinsip kegiatan konseling pada pasien/pengunjung oleh petugas kesehatan adalah :

- Memberikan suasana gembira dan semangat hidup
- Menghargai pasien sepenuh hati
- Melihat pasien sebagai subyek
- Mengembangkan dialog yang penuh perasaan
- Memberikan keteladanan

H Di Halaman

- Tempat parkir puskesmas
- Taman puskesmas
- Dinding puskesmas
- Pagar pembatas kawasan puskesmas
- Kantin/kios kawasan puskesmas
- Tempat ibadah

BAB III

KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN DI LUAR GEDUNG PUSKESMAS

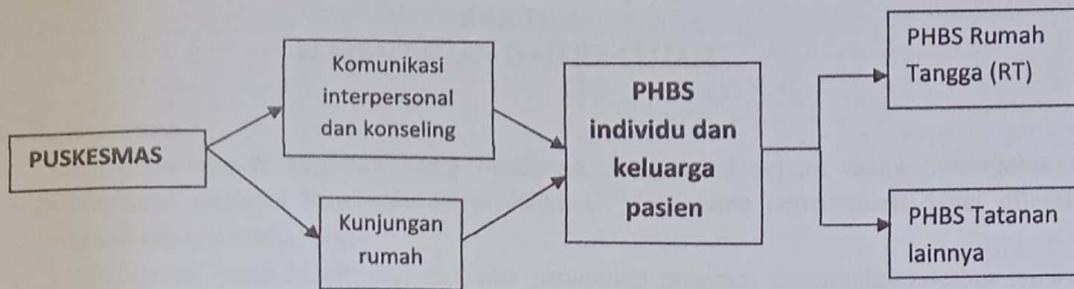
Promosi kesehatan di luar gedung adalah promosi kesehatan yang dilakukan untuk masyarakat di wilayah kerja puskesmas yang dilaksanakan di luar gedung puskesmas sebagai upaya peningkatan PHBS melalui pemberdayaan masyarakat. Diharapkan masyarakat bersama petugas kesehatan melaksanakan hal-hal sebagai berikut :

1. Mempersiapkan dan mengusulkan rencana aksi program PHBS berdasarkan prioritas masalah kesehatan yang dihadapi
2. Menggali dan mendorong partisipasi masyarakat
3. Bersama-sama melaksanakan program secara efektif efisien
4. Ikut memantau dan membina
5. Melaporkan perkembangan pelaksanaan dan keberhasilan promosi kesehatan di instansi terkait tingkat kecamatan

Kegiatan promosi kesehatan di luar gedung melibatkan berbagai kelompok potensial lainnya, dengan menerapkan ABG (advokasi, bina suasana dan gerakan pemberdayaan masyarakat), yaitu :

1. Promosi kesehatan melalui pendekatan individu
2. Promosi kesehatan melalui pendekatan kelompok (Tim PKK, posyandu, karang taruna, Saka Bakti Husada/SBH dan majelis taklim)
3. Promosi kesehatan melalui pendekatan organisasi massa (organisasi profesi, kelompok kesenian tradisional dll)
4. Penggerakan dan pengorganisasian masyarakat

ALUR GERAKAN PEMBERDAYAAN PHBS



A Kunjungan Rumah

- Dilakukan sebagai tindak lanjut dan upaya promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas terutama pasien/keluarga yang memiliki masalah kesehatan cukup berat
- Membantu pemecahan masalah di tingkat keluarga melalui konseling
- Sebagai upaya supervisi dan bimbingan
- Jika masalah yang dihadapi keluarga semakin melebar maka diubah pendekatannya menjadi pengorganisasian masyarakat

B Pemberdayaan Berjenjang

Promosi kesehatan di masyarakat sebaiknya tidak ditangani sendiri oleh petugas kesehatan. Masyarakat begitu luas dan terdiri dari beberapa tatanan. Untuk menjangkaunya, puskesmas sebaiknya bermitra dengan tokoh masyarakat, tokoh agama dan kader. Identifikasi kemitraan dapat mengikuti format sebagai berikut :

TATANAN	MITRA (Toga, Toma)	KADER
Rumah Tangga	Kades/Lurah, RT/RW, tokoh agama, Tim PKK	Anggota PKK
Institusi Pendidikan	Kepala sekolah/Kyai, Guru/Ustadz, Pengurus PGRI	Murid/Santri
Tempat Kerja	Pengelola tempat kerja, Pengurus serikat pekerja	Karyawan/ti terpilih

Proses pemberdayaan berjenjang umumnya diselenggarakan melalui pendekatan yang dikenal dengan sebutan “pengorganisasian masyarakat”.

C Pengorganisasian Masyarakat

Diawali dengan petugas puskesmas membantu masyarakat dengan langkah-langkah :

1. Survei Mawas Diri (SMD)

Para toga, toma dan mitra lainnya dibimbing melakukan pengenalan masalah kesehatan yang sering melanda masyarakatnya. Di sini, dilakukan observasi dan digali penyebab dari masalah tersebut (termasuk aspek perilakunya) serta potensi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah.

2. Musyawarah Masyarakat (MM)

Para toga, toma dan mitra lainnya dibimbing membahas hasil SMD dalam musyawarah kecil di antara mereka untuk dirumuskan jalan keluarnya. Petugas kesehatan juga membantu melakukan advokasi kepada stakeholders (pengambil kebijakan) untuk menggalang dukungan (kebijakan/sumber daya).

BAB IV PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A Pemantauan

Pemantauan adalah kegiatan yang bertujuan mengetahui sejauh mana pencapaian dan pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas. Mekanisme pemantauan dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu :

1. Pelaporan yang bersih dan realisasi pencapaian program disampaikan setiap bulannya kepada kepala puskesmas oleh pengelola program promkes.
2. Kunjungan/peninjauan lapangan dilakukan ke beberapa lokasi terpilih.

B Evaluasi

Evaluasi sebaiknya dilaksanakan mulai tahap perencanaan, pelaksanaan dan hasil. Evaluasi dilakukan pada pertengahan dan akhir tahun, hal ini dimaksudkan untuk menilai sejauh mana progress kegiatan dan hasil yang dicapai. Evaluasi dilakukan menggunakan indikator keberhasilan yang terdiri dari masukan, proses, keluaran dan dampak. Semua indikator tersebut menjadi masukan sekaligus bahan untuk perbaikan dan pemanfaatan kegiatan promosi kesehatan di puskesmas.

C Indikator Keberhasilan

1. Indikator Masukan :

- Ada/tidaknya komitmen kepala puskesmas yang tercermin dalam pengembangan rencana umum pengembangan (RUP) promkes puskesmas
- Ada/tidaknya komitmen seluruh jajaran yang tercermin dalam pengembangan rencana operasional (RO) promkes puskesmas
- Ada/tidaknya tenaga promkes puskesmas sesuai dengan acuan standar SDM promkes puskesmas
- Ada/tidaknya tenaga promkes dan tenaga kesehatan lain di puskesmas yang sudah dilatih
- Ada/tidaknya sarana dan peralatan promkes puskesmas sesuai dengan acuan standar sarana dan peralatan promkes puskesmas
- Ada/tidaknya dana di puskesmas yang mencukupi untuk penyelenggaraan promkes puskesmas

2. Indikator Proses

- Sudah atau belum dilaksanakannya kegiatan promkes dalam gedung
- Kondisi media komunikasi yang digunakan masih bagus atau sudah rusak
- Sudah atau belum dilaksanakannya kegiatan promkes di masyarakat

3. Indikator Keluaran

Indikator yang digunakan disini adalah berupa cakupan dari kegiatan, yaitu misalnya :

- Apakah semua tenaga puskesmas telah melaksanakan promosi kesehatan
- Berapa banyak pasien/klien yang sudah terlayani oleh berbagai kegiatan promosi kesehatan dalam gedung
- Berapa banyak keluarga yang mendapat kunjungan rumah

4. Indikator Dampak

Indikator dampak mengacu pada tujuan dilaksanakannya promosi kesehatan di Puskesmas, yaitu terciptanya PHBS di masyarakat. Oleh sebab itu kondisi ini sebaiknya dinilai melalui upaya evaluasi. Dalam kebijakan nasional promosi kesehatan disebutkan bahwa pada tahun 2010, target rumah tangga ber PHBS adalah 65%. Jadi indikator dampaknya adalah berupa persentase keluarga atau rumah tangga yang telah mempraktekkan PHBS.



Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima,

Drs. H. Azhari M.Si

Pembina Utama Muda (IV/c)

Nip. 19630502 198702 1 004