PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA
NOMOR 7 TAHUN 2024
TENTANG
PEDOMAN KAMPUS SEHAT
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
REKTOR UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA,

Menimbang :

a. bahwa untuk memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan kampus sehat Universitas Pendidikan Indonesia, perlu menetapkan Peraturan Rektor;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Rektor tentang Pedoman Kampus Sehat Universitas Pendidikan Indonesia;

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 156, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
2. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 156, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 120, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6792);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5380);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Pendidikan Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5509);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2015 tentang Bentuk dan Mekanisme Pendanaan Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 110, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 2015 tentang Bentuk dan Mekanisme Pendanaan Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 28, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6461);
8. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
9. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 30 Tahun 2021 tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Seksual di Lingkungan Perguruan Tinggi (berita Negara republic Indonesia Tahun 2121 Nomor 1000);

10. Peraturan Majelis Wali Amanat Nomor 03/PER/MWA UPI/2015 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 15 tahun 2014 tentang Statuta Universitas Pendidikan Indonesia sebagaimana telah diubah keempat kalinya dengan Peraturan Majelis Wali Amanat Nomor 02 Tahun 2023 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Majelis Wali Amanat Nomor 03/PER/MWA UPI/2015 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Pendidikan Indonesia;
11. Keputusan Majelis Wali Amanat Nomor 13/UN40.MWA/KP/2020 tentang Pemberhentian Rektor Universitas Pendidikan Indonesia Pengganti Antarwaktu Masa Bakti 2015-2020 dan Pengangkatan Rektor Universitas Pendidikan Indonesia Masa Bakti 2020-2025;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA TENTANG PEDOMAN KAMPUS SEHAT UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA.

Pasal 1

Dengan Peraturan Rektor ini Universitas Pendidikan Indonesa menetapkan Pedoman Kampus Sehat universitas Pendidikan Indonesia.

Pasal 2

(1) Pedoman Kampus Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 berfungsi sebagai acuan dan standar dalam penyelenggaraan Kampus Sehat di Lingkungan Universitas Pendidikan Indonesia.
(2) Pedoman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Rektor ini.

Pasal 4

Peraturan Rektor ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Bandung
pada tanggal 19 JAN 2024

REKTOR,

M. SOLEHUDDIN

LAMPIRAN
PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA
NOMOR TAHUN 2024
TENTANG
PEDOMAN KAMPUS SEHAT
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan sehat sebagai suatu keadaan kesejahteraan jasmani, rohani dan sosial secara menyeluruh dan bukan hanya bebas dari penyakit dan kecacatan. Kesehatan tercipta dan dialami oleh setiap orang dalam berbagai latar kehidupan mereka sehari-hari. Kesehatan tercipta dari kepedulian pada diri sendiri dan orang lain dengan cara mampu mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang memungkinkan seseorang memiliki kendali terhadap kehidupannya dan menjamin masyarakat mampu menciptakan kondisi yang memungkinkan tercapainya kesehatan bagi seluruh anggotanya. Kesehatan dipandang sebagai sumber daya untuk menjalani hidup yang bermartabat untuk kemajuan umat manusia dan perkembangan sosial.

Indonesia saat ini menghadapi transisi epidemiologi yang mengakibatkan adanya beban ganda penyakit. Saat ini terjadi pergeseran pola penyakit, di mana Penyakit Tidak Menular (PTM) meningkat secara signifikan dan menjadi penyebab utama kematian di Indonesia, sementara Penyakit Menular (PM) belum sepenuhnya teratasi dan masih menjadi momok yang menakutkan seperti HIV/AIDS, Tuberkulosis, Malaria, Demam Berdarah Dengue dan lain-lain. Hal ini mengakibatkan pembiayan kesehatan lebih banyak digunakan untuk upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dibandingkan dengan upaya promotif dan preventif. Hal ini terjadi terutama dalam hal penanganan Penyakit Tidak Menular.

Terdapat empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yang diurutkan berdasarkan pengaruhnya yang terbesar yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Optimalisasi dan modifikasi faktor perilaku, lingkungan dan layanan kesehatan akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2025-2035 Indonesia akan mengalami bonus demografi karena jumlah penduduk yang termasuk ke dalam usia produktif meningkat tajam dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Bonus demografi ini akan mendorong pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan mengantarkan Indonesia menjadi negara berpenghasilan menengah ke atas. Bonus demografi ini akan diperoleh dengan prasyarat utama adalah tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu SDM yang sehat, cerdas, adaptif, inovatif, terampil dan berkarakter. Dalam lima Visi Presiden untuk Indonesia Maju tahun 2019-2024 prioritas pembangunan berfokus pada pembangunan sumber daya manusia yang merupakan kunci Indonesia di masa yang akan datang. Pembangunan SDM dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui pemberdayaan masyarakat, salah satunya adalah di bidang kesehatan. Upaya menciptakan SDM yang sehat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Seluruh komponen masyarakat turut serta dalam memasyarakatkan paradigma sehat melalui upaya meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan mulai dari individu, keluarga dan masyarakat.

Salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat adalah dengan mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang dilaksanakan melalui kerjasama dengan berbagai sektor sesuai dengan Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2017, yang meliputi 6 kegiatan, yaitu: peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat.

Program GERMAS sejalan dengan konsep WHO yang ditegaskan dalam Piagam Ottawa tentang Promosi Kesehatan yang menyatakan bahwa "Kesehatan tercipta dan dialami oleh masyarakat pada lingkungan kehidupannya sehari-hari di mana mereka belajar, bekerja, bermain dan berkasih sayang. Berdasarkan konsep tersebut, maka dikembangkan berbagai upaya promosi kesehatan berbasis lingkungan kehidupan sehari-hari, mulai dari Kota Sehat (*Healthy City*), Universitas yang mempromosikan kesehatan

(*Health Promoting University*) dan Sekolah yang mempromosikan kesehatan (*Health Promoting School*).

Promosi kesehatan adalah proses yang memungkinkan individu dan/atau masyarakat memiliki kendali atas kesehatan serta meningkatkan kesehatannya. Hal ini merupakan unsur penting dalam mewujudkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Promosi kesehatan meliputi tindakan untuk mengatasi faktor sosial penentu kesehatan, seperti kondisi sosial, ekonomi, budaya dan politik tempat seseorang lahir, tumbuh dan berkembang yang mempengaruhi status kesehatan. Hal tersebut menyiratkan bahwa promosi kesehatan bukan hanya tanggung jawab sektor kesehatan dan tidak hanya terfokus pada adopsi gaya hidup sehat seseorang.

Promosi kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menjembatani perubahan perilaku, baik di dalam masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungannya. Perubahan lingkungan yang diharapkan dalam kegiatan promosi kesehatan meliputi lingkungan fisik-nonfisik, sosial-budaya, ekonomi dan politik. Promosi kesehatan adalah perpaduan dari berbagai dukungan baik pendidikan, organisasi, kebijakan dan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan.

Promosi kesehatan bersifat multisektoral yang mementingkan keterlibatan dan mobilisasi berbagai sektor dan kelompok di masyarakat. Dengan demikian, promosi kesehatan bersifat multidimensi yang terdiri atas berbagai kegiatan yang saling terkait, yaitu:

a. Komunikasi atau peningkatan kesadaran masyarakat;
b. Pendidikan untuk memberdayakan individu dan kelompok ke arah perubahan perilaku;
c. Advokasi dan perumusan kebijakan organisasi yang mendorong pengambilan keputusan yang sehat; dan
d. Perubahan lingkungan maupun struktur untuk menghasilkan kebijakan dan keputusan yang berwawasan kesehatan bagi masyarakat umum.

Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) diharapkan dapat mengadopsi kebijakan dan program promosi kesehatan yang holistik dan komprehensif. Hal ini penting untuk meningkatkan potensi dan kontribusi UPI terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat serta meningkatkan nilai UPI melalui:

a. Perlindungan kesehatan dan mempromosikan kesejahteraan mahasiswa, pegawai (staf) dan masyarakat umum dalam kebijakan dan kegiatannya;
b. Mengaitkan promosi kesehatan dengan proses pembelajaran dan penelitian;
c. Mengembangkan aliansi promosi kesehatan dan penjangkauan kepada masyarakat;
d. Penerapan program terkait kesehatan kerja; dan
e. Promosi teknologi ramah lingkungan untuk keberlanjutan.

B. Maksud dan Tujuan

Pedoman Kampus Sehat UPI disusun sebagai panduan pada penyelenggaraan program Kampus Sehat/*Health Promoting University* di lingkungan UPI pada tahun 2023 - 2025. Pedoman ini memuat konsep dan tata kelola penyelenggaraan kampus sehat yang mencakup 8 (delapan) kegiatan pokok dengan indikator-indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI dan WHO.

C. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Pendidikan Indonesia;
5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
6. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat;
7. Peraturan Majelis Wali Amanat Nomor 03/PER/MWA UPI/2015 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas Pendidikan Indonesia sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Majelis Wali Amanat Nomor 02 Tahun 2023 tentang Perubahan Keempat Atas Peraturan Majelis Wali Amanat Nomor 03/PER/MWA UPI/2015 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2014 tentang Statuta Universitas

Pendidikan Indonesia;

8. Peraturan Rektor Nomor 001 Tahun 2022 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Universitas Pendidikan Indonesia.

D. 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 Kampus Sehat sebagai berikut:

1. Kebijakan Kampus

Kebijakan kampus dicerminkan melalui komitmen dan dukungan seluruh pemangku kepentingan UPI untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dan mendukung terwujudnya Kampus Sehat, dikuatkan dalam aspek legal dan dokumen resmi.

Bentuk dukungan kebijakan meliputi:

1) Integrasi Kampus Sehat dalam rencana kerja dan kebijakan operasional UPI;
2) Pengalokasian anggaran pelaksanaan Kampus Sehat secara berkesinambungan. Sumber pendanaan dari RKAT UPI dan/atau sumber lain sesuai dengan ketentuan;
3) Pembentukan Tim Kampus Sehat UPI, tingkat universitas dan/atau tingkat unit; dan.
4) Integrasi materi kesehatan terkait promosi dan/atau edukasi kesehatan sebagai bagian dari kurikulum dan/atau ko-kurikulum Pendidikan.

2. Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku dapat diwujudkan antara lain melalui peningkatan literasi kesehatan yang dilakukan melalui upaya promosi kesehatan dan intervensi lingkungan. Promosi kesehatan yang dilakukan secara terus menerus melalui edukasi dan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan sivitas akademika dan tenaga kependidikan UPI serta elemen lain di UPI dalam mengubah pola pikir untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Selain itu didukung oleh adanya konsistensi peraturan di lingkungan UPI yang dapat mendorong perubahan perilaku.

Perilaku hidup sehat yang membudaya dalam kehidupan di UPI menjadi potensi untuk melahirkan *agent of change* yang berdampak baik bagi keluarga, lingkungan sekitar dan masyarakat. Upaya perubahan perilaku hidup sehat meliputi:

1) Peningkatan 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;
2) 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 di tingkat fakultas dengan mekanisme penerapan yang jelas;
3) 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;
4) 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; dan
5) 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 UPI. Besarnya jumlah populasi (sivitas akademika dan tenaga kependidikan serta elemen lain) di UPI dapat menjadi ancaman terjadinya masalah kesehatan. Oleh sebab itu Klinik Pratama yang dimiliki oleh UPI mampu merespon kondisi kesehatan darurat di lingkungan kampus UPI serta sebagai koordinator upaya kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit bagi warga kampus UPI dan sekitarnya.

BAB II
KERANGKA DAN STANDAR KAMPUS SEHAT

Secara teoritis terdapat banyak bidang yang termasuk dalam program kampus sehat. Berdasarkan dokumen yang berjudul *Health Promoting Universities: concept, experience and framework to action* yang dikembangkan oleh Kantor Regional WHO di Eropa, universitas yang menerapkan program *health promoting university* dapat mengintegrasikan kegiatan-kegiatan promosi kesehatan ke dalam berbagai macam program baik program akademik dan administratif.

A. Sistem dan Sarana Kesehatan

Untuk membangan kampus yang sehat, maka sebuah sistem yang terstandar dan infrastruktur yang mendukung sangat diperlukan.

1. Kebijakan universitas untuk mempromosikan kesehatan

Pengembangan kebijakan yang berwawasan kesehatan merupakan faktor penentu keberhasilan program promosi kesehatan. Beberapa program promosi kesehatan yang efektif menggunakan berbagai strategi dalam level kebijakan sebagai bagian dari strategi utamanya. Promosi kesehatan perlu ditegaskan dalam kebijakan tertulis di perguruan tinggi sebagai salah satu nilai utama yang dimiliki oleh perguruan tinggi.

Promosi kesehatan merupakan konsep yang sangat luas dan tidak hanya mencakup pengobatan klinis semata. Kerja sama dengan berbagai pihak dari latar belakang yang berbeda diperlukan untuk melakukan promosi kesehatan. Oleh karena itu kolaborasi dari berbagai bidang keahlian dalam melaksanakan program promosi kesehatan sangat diperlukan.

Dalam menetapkan tujuan yang dapat diukur, perguruan tinggi perlu menegaskan syarat minimum evaluasi program promosi kesehatan yang berbasis bukti dalam kebijakannya.

Dosen dan mahasiswa, serta tenaga kependidikan merupakan pemimpin masa sekarang dan masa depan sesuai dengan bidang masing-masing. Oleh karena itu sebagai panutan yang berasal dari *health promoting university*, sivitas akademika dan tenaga kependidikan harus mampu membuat perubahan dalam kesehatan bukan hanya bagi diri mereka sendiri namun juga bagi keluarga dan masyarakat di sekitar mereka.

Kegiatan promosi kesehatan berbasis kampus ke lingkungan sekitar merupakan transisi yang sangat penting untuk memberikan dampak kepada masyarakat. Untuk itu, perguruan tinggi perlu menyediakan atau menunjuk komite dan/atau tim yang bertanggung jawab mengkordinasikan pelaksanaan program *health promoting university* serta mengadakan dan/atau bergabung dalam forum terbuka guna berbagi pengalaman penerapan program dengan berbagai sektor lainnya dan juga berkonsultasi dengan berbagai pihak berkepentingan lainnya.

2. Pengembangan lingkungan kerja yang sehat, bersih dan hijau

a. Pengembangan lingkungan kerja yang sehat

Faktor lingkungan sangat berperan terhadap kesejahteraan dan kesehatan, oleh karena itu tempat kerja akan mempengaruhi kesehatan pekerjanya. Konsep tempat kerja yang sehat telah berkembang secara bertahap mencakup berbagai perspektif tentang kesehatan. Dengan demikian lingkungan kerja yang sehat harus berfokus pada berbagai macam perspektif termasuk faktor fisik (kesehatan dan keselamatan kerja, ergonomi dan bahaya biologis), perilaku kesehatan atau gaya hidup, faktor psikologis (manajemen stres, organisasi dan budaya kerja) dan juga pelibatan masyarakat sekitar pekerja. Dalam hal ini perlu dibuat standar umum tentang sarana prasarana yang aman untuk diterapkan.

b. Lingkungan yang bersih dan hijau

Konsep ramah lingkungan telah ditekankan di berbagai area untuk menjamin pengembangan yang diharapkan. Lingkungan hijau pada intinya berfokus pada aspek lingkungan di tempat kerja yang meliputi pemakaian energi secara efisien, pengelolaan sampah atau limbah, konservasi air dan transportasi ramah lingkungan. Hal tersebut akan memberikan manfaat terhadap kesehatan. Peraturan penggunaan energi secara efisien, minimalisasi sampah/limbah dan strategi penghematan air perlu diterapkan secara jelas. Perlu ditetapkan metode penilaian untuk masing-masing isu tersebut dan kemajuannya

harus dikomunikasikan secara berkala kepada mahasiswa dan staf perguruan tinggi. Penggunaan transportasi ramah lingkungan seperti sepeda, sepeda listrik atau mobil listrik perlu dikampanyekan sesuai dengan kondisi masing-masing kampus.

3. Pelayanan promosi kesehatan, konseling dan dukungan konsultasi

Di samping layanan medis standar, layanan promosi kesehatan perlu diintegrasikan sebagai bagian layanan medis di universitas dan/atau unit masing-masing, juga sebagai program terpisah untuk memelihara kesehatan.

Promosi kesehatan mencakup aspek kesehatan yang lebih luas dan tidak hanya sekedar pengobatan medis. Penambahan layanan promosi kesehatan ke dalam sistem dapat dilakukan pada beberapa tingkatan. Pada perguruan tinggi non-kesehatan, kerjasama strategis dengan perguruan tinggi kesehatan serta pelatihan pada staf menggunakan program pelatihan promosi kesehatan sangat direkomendasikan. Perguruan tinggi dapat memberikan pemeriksaan kesehatan kepada staf dan/atau pegawai secara berkala. Di samping itu, perlu dilakukan konseling yang tepat mengenai hasil pemeriksaan serta saran mengenai cara memelihara gaya hidup sehat.

Layanan promosi kesehatan dapat juga diberikan secara terpisah, misalnya saran mengenai masalah ergonomi dapat diberikan kepada seluruh pekerja khususnya mereka yang bekerja secara terus menerus di depan komputer dalam jangka waktu yang lama. Saran tersebut dapat disampaikan sebelum bekerja dan selama bekerja pada beberapa waktu untuk mencegah penyakit akibat kerja.

4. Kesempatan yang sama termasuk ramah disabilitas

Program kampus sehat harus memberikan kesempatan yang sama terutama promosi kesehatan untuk kelompok disabilitas. Bagi perguruan tinggi yang memiliki beberapa kampus, setiap kampus harus memiliki kesempatan partisipasi yang sama dalam promosi kesehatan. Kampus perlu merancang program promosi kesehatan dengan mempertimbangkan gaya hidup dan lingkungan dan/atau faktor sosial penentu kesehatan dari sivitas akademika dan tenaga kependidikan. Lingkungan yang ramah disabilitas harus dapat memberikan kesempatan kepada kelompok disabilitas untuk memiliki akses dan berpartisipasi dalam seluruh kegiatan promosi kesehatan.

Kelompok dengan disabilitas mungkin membutuhkan dukungan tambahan di area promosi kesehatan tertentu seperti pintu masuk, peralatan olahraga atau fasilitas ruangan berloker. Seluruh kebijakan, kegiatan dan layanan promosi kesehatan harus dipublikasikan di lingkungan kampus termasuk kepada kelompok dengan disabilitas.

5. Kurikulum dan ko-kurikulum promosi kesehatan

Promosi kesehatan harus diintegrasikan ke dalam kurikulum dan dipromosikan ke dalam ko-kurikulum. Untuk kurikulum yang standar, promosi kesehatan sebaiknya dimasukkan dalam mata kuliah umum dan/atau mata kuliah lain serta diilustrasikan dalam berbagai aspek yang berkaitan dengan profesi tertentu. Untuk perguruan tinggi non-kesehatan integrasi promosi kesehatan ke dalam masing-masing profesi harus ditemukan di dalam kurikulum. Misalnya, mahasiswa jurusan teknik perlu memahami isu-isu terkait aspek fisik terkait kesehatan tempat kerja (health promoting workplace) atau mahasiswa jurusan hukum perlu memahami dampak hukum dan kebijakan terhadap promosi kesehatan. Dalam kegiatan ko-kurikulum aktivitas promosi kesehatan perlu ditonjolkan secara jelas sebagai salah satu jenis kegiatan yang dipromosikan.

6. Pengembangan kapasitas mengenai promosi kesehatan

Pengembangan kapasitas merupakan sebuah proses integral untuk menyampaikan, menerapkan dan memelihara program promosi kesehatan, mencakup:. pengetahuan, keterampilan, komitmen, struktur, sistem dan kepemimpinan yang untuk memfasilitasi program promosi kesehatan yang efektif. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan umum mengenai praktik promosi kesehatan pada berbagai tingkatan. Misalnya tingkat layanan dan advokasi kebijakan, tingkat layanan kesehatan dan pengawasan, serta tingkat staf pendukung dan sukarelawan.

7. Penelitian terkait promosi kesehatan

Beberapa topik penelitian promosi kesehatan yang direkomendasikan, antara lain:

a. Penelitian aspek psikologis, pengetahuan, sikap dan praktik;
b. Penelitian perilaku;

c. Penelitian aspek biomedis;
d. Penelitian aspek epidemiologis; dan
e. Penelitian aspek kualitas hidup dan ekonomi.

8. Praktik kegiatan kesukarelawanan kampus

UPI perlu memberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan kesukarelawanan terkait promosi kesehatan di kampus. Kegiatan ini dapat diorganisasikan di dalam dan/atau di luar kampus sebagai bagian dari program berbasis masyarakat. Para peserta program ini tidak hanya mahasiswa, juga dosen dan tenaga kependidikan serta alumni.

9. Dukungan dana untuk program kampus sehat

Pendanaan penyelenggaraan dan/atau pelaksanaan kegiatan kampus sehat di lingkungan UPI bersumber dari UPI dan/atau unit kerja di UPI dan/atau sumber lain sesuai ketentuan.

B. Area Tematik

1. Area *zero tolerance*

a. Merokok

Perilaku merokok merupakan hal yang cukup populer terutama di kalangan anak muda meskipun telah terdapat berbagai upaya pencegahan, antara lain melalui undang-undang pengendalian tembakau. Dengan tingginya angka penyakit yang disebabkan oleh perilaku merokok, maka pada tahun 2013 WHO mengembangkan *WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC)* untuk mendesak negara-negara agar melakukan upaya lebih kuat merespon globalisasi epidemi tembakau. Melalui penerapan *FCTC*, angka konsumsi tembakau dilaporkan menurun. Meskipun demikian, dampak keseluruhannya masih terbatas. Penyakit tidak menular yang disebabkan oleh konsumsi tembakau masih meningkat di sebagian besar negara.

UPI memiliki peran penting dalam mencegah dan mengendalikan kebiasaan merokok di lingkungan kampus. UPI sebaiknya merepresentasikan diri sebagai lembaga yang bebas rokok. Kegiatan yang dapat dilakukan antara lain pembuatan kebijakan kawasan tanpa rokok, pelarangan perilaku merokok di kampus, kegiatan pendidikan dan pengajaran, konseling dan layanan berhenti merokok bagi para perokok di kalangan sivitas akademika dan tenaga kependidikan.

b. Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol di lingkungan pendidikan merupakan hal yang tidak pantas dan tidak dapat diterima secara sosial. Perguruan tinggi dan/atau UPI perlu memiliki kebijakan yang melarang penjualan minuman beralkohol di dalam kampus. Semua fungsi dan/atau kegiatan di UPI dan/atau yang bekerja sama dengan UPI harus bebas dari alkohol.

c. Penyalahgunaan obat-obatan terlarang

Memperdagangkan atau mengonsumsi obat-obatan narkotika merupakan hal yang ilegal. Program perguruan tinggi dan/atau UPI untuk pengendalian narkoba sangat penting. UPI perlu menyediakan dan menyelenggarakan layanan konseling terkait penyalahgunaan narkoba bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan.

d. Berjudi

Berjudi merupakan hal ilegal dan dilarang keras di lingkungan pendidikan. Program perguruan tinggi dan/atau UPI untuk pengendalian kegiatan berjudi meliputi kebijakan dan manajemen yang tegas untuk mengendalikan kegiatan berjudi.

e. Kekerasan, perundungan dan pelecehan seksual

Kekerasan dan pelecehan seksual merupakan hal yang sering terjadi. Kebijakan yang tegas dalam melarang perilaku atau tindakan tersebut sangat penting. Selain itu juga diperlukan sistem untuk mencegah dan menangani kekerasan dan/atau pelecehan seksual.

f. Pelanggaran keselamatan berkendara

Kecelakan lalu lintas merupakan salah satu penyebab umum disabilitas dan kematian. Sebagian besar negara memiliki undang-undang yang mengharuskan

pemakaian sabuk pengamanan ketika berkendara dalam mobil dan penggunaan helm bagi para pengendara sepeda motor. Berbagai upaya di perguruan tinggi dan/atau UPI perlu dilakukan untuk menguatkan pelaksanaan undang-undang keselamatan berkendara di dalam kampus.

2. Area Promosi Kesehatan

a. Literasi kesehatan

Konsep literasi kesehatan dapat ditekankan di berbagai perguruan tinggi dan/atau di UPI, dan bukan hanya di perguruan tinggi kesehatan. Literasi kesehatan adalah kemampuan individu untuk memperoleh dan menerjemahkan pengetahuan dan informasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dengan cara yang sesuai dengan konteks individu dan sistem.

b. Kesehatan mental

Kesehatan mental merupakan kondisi dimana individu memiliki kesejahteraan, tampak dari dirinya yang mampu menyadari potensinya sendiri, memiliki kemampuan untuk mengatasi tekanan hidup normal pada berbagai situasi dalam kehidupan, mampu bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya.

c. Interaksi sosial

Interaksi sosial yang baik biasanya berujung pada aksi sosial yang baik. Bila seorang merasa yang lain lebih utama dari dirinya sendiri, maka sikap saling menghargai dan toleransi akan tumbuh.

d. Aktivitas fisik

WHO mengakui pentingnya aktivitas fisik untuk kesehatan dan kesejahteraan manusia. Berikut beberapa alasan mengapa WHO menekankan pentingnya aktivitas fisik:

1) Mencegah penyakit. Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu mencegah penyakit kronis seperti penyakit jantung, stroke, diabetes tipe 2, dan beberapa jenis kanker. Orang yang secara teratur melakukan dan/atau berpartisipasi dalam aktivitas fisik memiliki risiko lebih rendah.
2) Meningkatkan kesehatan mental. Aktivitas fisik juga memiliki manfaat yang signifikan untuk kesehatan mental. Berolahraga secara teratur dapat mengurangi risiko depresi, kecemasan, dan stres. Hal ini karena aktivitas fisik dapat merangsang pelepasan endorfin (hormon kebahagiaan) di dalam tubuh yang dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi gejala-gejala kesehatan mental.
3) Meningkatkan kualitas hidup. Terlibat dalam aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini dapat membantu meningkatkan stamina, energi, dan kekuatan fisik, sehingga memungkinkan seseorang untuk menjalani kegiatan sehari-hari dengan lebih baik. Aktivitas fisik juga dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan memori.
4) Mengontrol berat badan. Aktivitas fisik yang teratur merupakan faktor penting dalam menjaga berat badan yang sehat, membantu membakar kalori yang berlebih dan meningkatkan metabolisme tubuh. Ini penting untuk mencegah kelebihan berat badan atau obesitas yang dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit.
5) Meningkatkan sistem kekebalan Tubuh. Berolahraga secara teratur dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh. Ini membantu melawan infeksi dan penyakit, serta mempercepat proses penyembuhan.
6) Meningkatkan kesehatan tulang dan otot. Aktivitas fisik yang melibatkan beban seperti angkat beban, lari, dan berjalan dapat membantu memperkuat tulang dan otot. Ini penting untuk menjaga kesehatan tulang dan mencegah osteoporosis serta kerapuhan tulang pada tahap lanjut kehidupan.
7) Meningkatkan kualitas tidur. Olahraga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu mengatur ritme sirkadian tubuh dan mempromosikan tidur lebih baik, penting untuk kesehatan dan pemulihan yang optimal. *WHO* merekomendasikan setidaknya

150 menit aktivitas fisik aerobik sedang hingga intensitas tinggi setiap minggu untuk memperoleh manfaat kesehatan yang optimal. Selain itu, penting juga untuk memadukan aktivitas fisik dengan gaya hidup sehat lainnya seperti makanan seimbang dan istirahat yang cukup untuk mencapai kesehatan yang optimal.

e. Pola makan sehat dan gizi seimbang

Semakin meningkatnya kasus obesitas merupakan bukti kuat bahwa pola makan yang tidak tepat menyebabkan individu menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit tidak menular (PTM) kronis di masa depan.

f. Perilaku seksual yang sehat

Perilaku seks yang aman dan bertanggung jawab juga dikampanyekan secara luas untuk mencegah penularan HIV/AIDS, infeksi menular seksual (IMS) dan kehamilan yang tidak diinginkan.

g. Work-life balance

Work-life balance adalah kemampuan seseorang dalam menyeimbangkan tanggung jawabnya dalam pekerjaan dan hal yang tidak berkaitan dengan pekerjaan.

Standar Kampus Sehat UPI secara rinci dapat di lihat pada tabel berikut.

Tabel 2.1
Standar Kampus Sehat

Dimensi	Indikator	Ukuran/Volume	Unit
Tersedianya Kebijakan Kampus Sehat	Membangun komitmen	Adanya komitmen Pimpinan UPI dan Pimpinan Unit	Pimpinan UPI dan Unit
	Membangun Kerjasama dengan Lintas Program dan Lintas Sektor terkait	Adanya kemitraan dan partisipasi Pimpinan UPI dan Pimpinan Unit	Pimpinan UPI dan Pimpinan Unit
	Pembentukan Struktur Organisasi Kampus Sehat dan Tim Pokja	Tim Kampus Sehat	Pimpinan UPI dan Pimpinan Unit
	Melakukan *self Assessment*	Tersedianya data sumber daya yang mendukung program kampus sehat dan yang belum tersedia	Tim Kampus Sehat
	Menyusun Rencana Kerja dan Anggaran	Tersusunnya Renja dan Anggaran Tahunan	Tim Kampus Sehat
	Menyusun berbagai kebijakan terkait kampus sehat	Terbitnya berbagai kebijakan terkait pelaksanaan program kampus sehat seperti: - Kebijakan penerapan Kawasan *"Zero Tolerance Areas"*, - Kebijakan tentang Kesehatan Lingkungan dan keselamatan Kerja, - Kerjasama dengan Faskes tingkat lanjut.	Tim Kampus Sehat
Program pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)	Pembentukan Posbindu di Masing-masing Fakultas	TerbentuknyaPosbindu di tiap Fakultas	Tim Kampus Sehat

Dimensi	Indikator	Ukuran/Volume	Unit
	Penyediaan sarana dan prasarana pendukung	Tersedianya alat posbindu kit dan bahan habis pakai	Pimpinan UPI dan Pimpinan Unit
	Melakukan deteksi dini fakto risiko PTM	Tersedianya data hasil pemeriksaan faktor risiko PTM	Tim Pokja
	Memberikan edukasi/konseling sederhana sesuai dengan hasil deteksi dini	Tersedianya data Masyarakat kampus yang mendapat konseling	Tim Pokja
	Melakukan rujukan ke klinik kampus	Tersedianya data rujukan kasus dan tindak lanjut	Tim Pokja
	Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil deteksi factor risiko PTM	Tersedia data dan pelaporan	Tim Pokja
Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Membentuk *peer leader* dan *peer group*	Terbentuknya *peer leader* dan *peer group*	Tim Kampus Sehat
	Menyusun bahan edukasi/sosialisasi pencegahan penyakit TB, HIV/AIDS dan Hepatitis serta penyakit menular lainnya	Tersedianya bahan Edukasi/Sosialisasi	Tim Kampus Sehat
	Melakukan edukasi/ sosialisasi pencegahan penyakit TB, HIV/AIDS dan Hepatitis serta penyakit menular lainnya	Meningkatnya awareness dan pemahaman Masyarakat kampus tentan P2 Penyakit menular	Tim Pokja
	Membuat laporan kegiatan	Tersedianya laporan kegiatan	Tim Pokja/Peer Leader/Peer Group
Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa	Membentuk *peer leader* dan *peer group*	Terbentuknya *peer leader* dan *peer group*	Tim Kampus Sehat dan Tim Pokja
	Melakukan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa secara berkala	Tersedianya data hasil deteksi dini masalah Kesehatan jiwa	Tim Kampus Sehat dan Tim Pokja
	Melakukan rujukan ke klinik kampus untuk tata Kelola masalah Kesehatan jiwa	Tersedianya data kasus yang dirujuk dan tindak lanjut	Tim Pokja
	Membuat pencatatan dan pelaporan kegiatan	Tersedianya data masalah Kesehatan jiwa	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
Peningkatan Pemahaman PHBS	Membentuk *Peer Leader* dan *Peer Group*	Terbentuknya *peer leader* dan *peer group*	Tim Kampus Sehat dan Pimpinan
	Menyusunan bahan	Tersedianya bahan	Tim Kampus Sehat

Dimensi	Indikator	Ukuran/Volume	Unit
	Edukasi/Sosialisasi PHBS	Sosialisasi PHBS	dan Tim Pokja
	Melakukan Edukasi/sosialisasi tentang PHBS	Meningkatnya pemahaman Masyarakat kampus terkait PHBS	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
	Membuat laporan kegiatan	Tersedianya laporan kegiatan	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
Penerapan Gizi Seimbang	Membentuk *Peer leader dan Peer group*	Terbentuknya *peer leader* dan *peer group*	Tim Kampus Sehat dan Pimpinan
	Menyusun bahan Edukasi/Sosialisasi tentang Gizi Seimbang	Tersedianya bahan sosialisasi Kesehatan reproduksi	Tim Kampus Sehat dan Tim Pokja
	Melakukan Edukasi/sosialisasi tentang penerapan gizi seimbang dan manfaatnya	Meningkatnya pemahaman Masyarakat kampus tentang gizi seimbang	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
	Mendorong penerapan kantin sehat	Kantin menyediakan makanan olahan yang sehat dan memenuhi syarat gizi seimbang	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
	Melakukan monitoring penerapan kantin sehat	Penerapan kantin sehat sesuai dengan standar	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
	Membuat laporan kegiatan	Tersedianya laporan kegiatan	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
Peningkatan aktivitas fisik	Membentuk *peer leader* dan *peer group*	Terbentuknya *peer leader* dan *peer group*	Tim Kampus Sehat dan Pimpinan
	Menyusun bahan edukasi/sosialisasi tentang aktivitas fisik	Tersedianya bahan sosialisasi aktivitas fisik	Tim Kampus Sehat dan Tim Pokja
	Melakukan edukasi/sosialisasi tentang aktivitas fisik dan manfaatnya	Meningkatnya pemahaman Masyarakat kampus tentang aktivitas fisik	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
	Menerapkan aktivitas fisik dalam lingkungan kampus	Meningkatnya aktivitas fisik di lingkungan kampus	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
	Membuat laporan kegiatan	Tersedianya laporan kegiatan	Tim Pokja/*Peer Leader/Peer Group*
Penerapan Upaya Kesehatan dan keselamatan kerja dan lingkungan	Melakukan identifikasi terhadap lingkungan dan sarana prasarana	Tersedianya data lingkungan dan indikator lingkungan apa saja yang harus dilengkapi	Tim Kampus Sehat
	Menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat	Tersedianya lingkungan yang bersih dan sehat	Tim Kampus Sehat
	Menyediakan ruang terbuka hijau	Tersedianya orang terbuka hijau	Tim Kampus Sehat
	Menyediakan pedestrian dan sarana untuk melakukan aktivitas	Tersedianya pedestrian dan sarana untuk melakukan aktivitas fisik	Tim Kampus Sehat

Dimensi	Indikator	Ukuran/Volume	Unit
	fisik		
	Menyediakan sarana dan prasarana untuk melakukan interaksi sosial di lingkungan kampus	Tersedianya sarana dan prasarana pendukung kegiatan interaksi sosial (klub mahasiswa, dll)	Tim Kampus Sehat
	Melakukan pengelolaan sampah dan limbah yang baik	Tersedianya mekanisme pengelolaan sampah dan limbah	Tim Kampus Sehat
	Memastikan bangunan/Gedung kampus sesuai dengan standar bangunan (memenuhi syarat Kesehatan dan ramah disabilitas)	Tersedianya bangunan yang memenuhi syarat Kesehatan dan ramah disabilitas	Tim Kampus Sehat
Penerapan kantin sehat	Melakukan identifikasi terhadap kantin yang ada di lingkungan kampus	Tersedianya data tentang kondisi kantin (Jenis makanan sehat, kondisi kantin, dll)	Tim Kampus Sehat
	Menyediakan kantin sehat	Tersedianya kantin sehat	Tim Kampus Sehat
	Melakukan monitoring penerapan kampus sehat di lingkungan kampus	Hasil monitoring penerapan kantin sehat	Tim Kampus Sehat
	Membuat laporan kegiatan	Laporan	Tim Kampus Sehat
Penerapan kebijakan konservasi enegi, air, pengelolaan limbang, penggunaan transportasi dan teknologi ramah lingkungan	Menyusun kebijakan/aturan terkait kelestarian lingkungan	Tersedianya kebijakan/aturan	Tim Kampus Sehat
	Melakukan kebijakan/aturan terkait kelestarian lingkungan	Tersedianya ruang terbuka hijau, hemat air dan energi, pengelolaan limbah sesuai standarm dll sesuai dengan kebijakan	Tim Kampus Sehat
	Melakukan monitoring	Hasil monitoring	Tim Kampus Sehat
	Membuat laporan kegiatan	Tersedianya laporan kegiatan	Tim Kampus Sehat
Penerapan *"Zero Tolerance Areas"*	Menyusun kebijakan/aturan terkait *"Zero Tolerance Areas"*	Kebijakan penerapan *"Zero Tolerance Areas"*	Tim Kampus Sehat
	Membentuk satgas	SK Tim Satgas	Tim Kampus Sehat
	Menerapkan *"Zero Tolerance Areas"* - Edukasi dalam rangka	Penerapan *"Zero Tolerance Areas"*	Tim Kampus Sehat

Dimensi	Indikator	Ukuran/Volume	Unit
	penerapan *zero tolerance* - Deteksi dini NAPZA - Penerapan Kawasan Tanpa Rokok - Konseling Upaya berhenti Merokok - Penerapan *Road Safety, dll*		
	Melakukan monitoring	- Laporan hasil monitoring - Laporan jumlah pelanggar dan pemberian sanksi	Tim Kampus Sehat
	Membuat laporan kegiatan	Tersedianya laporan	Tim Kampus Sehat

Unit Pelaksana Program dan/atau kegiatan Kampus Sehat UPI adalah sebagaimana tercantum pada tabel berikut.

Tabel 2.2
Unit Pelaksana Kampus Sehat UPI

Dimensi	Indikator	Unit Pelaksana
Tersedianya Kebijakan Kampus Sehat	Membangun komitmen	Universitas
	Membangun Kerjasama dengan Lintas Program dan Lintas Sektor terkait	
	Pembentukan Struktur Organisasi Kampus Sehat dan Tim Pokja	
	Melakukan *self Assessment*	
	Menyusun Rencana Kerja dan Anggaran	
	Menyusun berbagai kebijakan terkait kampus sehat	
Program pencegahan dan pengendalian penyakit	Pembentukan Posbindu di Masing-masing Fakultas	Universitas dan/atau Unit kerja
	Penyediaan sarana dan prasarana pendukung	
	Melakukan deteksi dini fakto risiko PTM	
	Memberikan edukasi/konseling sederhana sesuai dengan hasil deteksi dini	
	Melakukan rujukan ke klinik kampus	
	Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil deteksi factor risiko PTM	
Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Membentuk *peer leader* dan *peer group*	Universitas dan/atau Unit kerja
	Menyusun bahan edukasi/sosialisasi pencegahan penyakit TB, HIV/AIDS dan Hepatitis serta penyakit menular lainnya	

	Melakukan edukasi/ sosialisasi pencegahan penyakit TB, HIV/AIDS dan Hepatitis serta penyakit menular lainnya	
	Membuat laporan kegiatan	
Pencegahan dan Pengendalian	Membentuk *peer leader* dan *peer group*	Universitas dan/atau Unit kerja
	Melakukan deteksi dini masalah Kesehatan jiwa secara berkala	
	Melakukan rujukan ke klinik kampus untuk tata Kelola masalah Kesehatan jiwa	
	Membuat pencatatan dan pelaporan kegiatan	
Peningkatan Pemahaman PHBS	Membentuk *Peer Leader* dan *Peer Group*	Universitas dan/atau Unit kerja
	Menyusunan bahan Edukasi/Sosialisasi PHBS	
	Melakukan Edukasi/sosialisasi tentang PHBS	
	Membuat laporan kegiatan	
Penerapan Gizi Seimbang	Membentuk *Peer leader dan Peer group*	Universitas dan/atau Unit kerja
	Menyusun bahan Edukasi/Sosialisasi tentang Gizi Seimbang	
	Melakukan Edukasi/sosialisasi tentang penerapan gizi seimbang dan manfaatnya	
	Mendorong penerapan kantin sehat	
	Melakukan monitoring penerapan kantin sehat	
	Membuat laporan kegiatan	
Peningkatan aktivitas fisik	Membentuk *peer leader* dan *peer group*	Universitas dan/atau Unit kerja
	Menyusun bahan edukasi/sosialisasi tentang aktivitas fisik	
	Melakukan edukasi/sosialisasi tentang aktivitas fisik dan manfaatnya	
	Menerapkan aktivitas fisik dalam lingkungan kampus	
	Membuat laporan kegiatan	
Penerapan Upaya Kesehatan dan keselamatan kerja dan lingkungan	Melakukan identifikasi terhadap lingkungan dan sarana prasarana	Universitas dan/atau Unit kerja
	Menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat	
	Menyediakan ruang terbuka hijau	
	Menyediakan pedestrian dan sarana untuk melakukan aktivitas fisik	
	Menyediakan sarana dan	

	prasarana untuk melakukan interaksi sosial di lingkungan kampus	
	Melakukan pengelolaan sampah dan limbah yang baik	
	Memastikan bangunan/Gedung kampus sesuai dengan standar bangunan (memenuhi syarat Kesehatan dan ramah disabilitas)	
Penerapan kantin sehat	Melakukan identifikasi terhadap kantin yang ada di lingkungan kampus	Universitas dan/atau Unit kerja
	Menyediakan kantin sehat	
	Melakukan monitoring penerapan kampus sehat di lingkungan kampus	
	Membuat laporan kegiatan	
Penerapan kebijakan konservasi enegi, air, pengelolaan limbang, penggunaan transportasi dan teknologi ramah lingkungan	Menyusun kebijakan/aturan terkait kelestarian lingkungan	Universitas dan/atau Unit kerja
	Melakukan kebijakan/aturan terkait kelestarian lingkungan	
	Melakukan monitoring	
	Membuat laporan kegiatan	
Penerapan *"Zero Tolerance Areas"*	Menyusun kebijakan/aturan terkait *"Zero Tolerance Areas"*	Universitas dan/atau Unit kerja
	Membentuk satgas	
	Menerapkan *"Zero Tolerance Areas"* - Edukasi dalam rangka penerapan *zero tolerance* - Deteksi dini NAPZA - Penerapan Kawasan Tanpa Rokok - Konseling Upaya berhenti Merokok - Penerapan *Road Safety, dll*	
	Melakukan monitoring	
	Membuat laporan kegiatan	

BAB III
PROGRAM DAN ORGANISASI KAMPUS SEHAT

Program kampus sehat UPI mencakup tema dan/atau kegiatan berikut:

A. Aktivitas Fisik

Program/kegiatan terkait peningkatan aktivitas fisik di lingkungan UPI, sebagai berikut:

Tabel 3.1
Program peningkatan aktivitas fisik dan sarana pendukung

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Melaksanakan edukasi/sosialisasi manfaat aktivitas fisik	Media cetak dan elektronik
2	Melakukan pengukuran kebugaran berkala bagi seluruh masyarakat kampus	Laboratorium dan/atau lapangan
3	Melakukan kegiatan aktivitas fisik yang diikuti oleh sivitas akademika dan tenaga kependidikan di lingkungan UPI	Lapangan

Kegiatan aktivitas fisik di Lingkungan UPI telah berlangsung secara rutin. Berbagai jenis aktivitas fisik yang telah dilaksanakan dan perlu ditingkatkan oleh sivitas akademika dan tenaga kependidikan, sebagai berikut:

1) Kegiatan jogging/lari di lintasan lari Stadion UPI yang berlangsung setiap hari yang diikuti oleh dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa serta masyarakat pengguna fasilitas lintasan lari di stadion UPI;
2) Kegiatan Senam Kebugaran Jasmani yang berlangsung secara terpusat di halaman parkir gedung Gymnasium yang diselenggarakan sebanyak 2 kali/minggu setiap hari Jumat dan Minggu;
3) Aktivitas olahraga dosen dan tenaga kependidikan di gelanggang olahraga, *sport hall* dan lapangan *tennis indoor* dan *outdoor* serta ruang terbuka di unit kerja atau fakultas dan kampus daerah;
4) Aktivitas bermain golf pada *golf range* UPI;
5) Kegiatan intrakurikuler bagi mahasiswa berupa mata kuliah Olahraga sebagai Mata Kuliah Umum;
6) Berbagai lomba yang diselenggarakan bagi kalangan sivitas akademika dan tenaga kependidikan secara rutin setiap tahun:
   a. Pekan Olahraga Dosen dan Karyawan (PORDOSKA)
   b. Pekan Olahraga dan Seni Mahasiswa (PORSENI Mahasiswa)
7) Tes kebugaran bagi dosen dan tenaga kependidikan.

Penyakit kardiovaskular (CVD) menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Meskipun angka kematian akibat CVD menurun dalam beberapa tahun terakhir, peningkatan angka obesitas dan diabetes mengancam untuk membalikkan tren penurunan ini.

Tempat kerja menyediakan lingkungan yang ideal untuk penerapan program pencegahan CVD skala besar. Namun, program kesehatan yang sukses tetap menjadi tantangan bagi banyak pemberi kerja, serta memerlukan pendekatan yang sederhana dan ekonomis. Di negara-negara maju banyak penelitian telah dilakukan untuk mengkaji dampak program kesehatan di tempat kerja pada aktivitas fisik tetapi relatif sedikit yang menyertakan karyawan universitas atau kebugaran kardiorespirasi yang merupakan faktor risiko independen untuk CVD., Faktor yang memengaruhi adopsi program dan kepatuhan, seperti peserta self-efficacy, sering diabaikan. Self-efficacy mencerminkan keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk melakukan perubahan dan merupakan komponen kunci dari model kepercayaan kesehatan. Perilaku promosi kesehatan seperti aktivitas fisik

secara langsung dipengaruhi oleh self-efficacy individu, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan kerentanan yang dirasakan terhadap masalah kesehatan tertentu.

Beberapa program aktivitas fisik yang dapat dikembangkan bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan UPI adalah:

1. Melaksanakan edukasi/sosialiasi manfaat aktifitas fisik
2. Peningkatan budaya berjalan kaki di dalam kampus
3. Peningkatan kegiatan olahraga bersama, baik terpusat maupun secara sendiri-sendiri pada masing-masing unit
4. Pengukuran antropometris tubuh
5. Pengukuran kebugaran jasmani

Tabel 3.2
Aktivitas Fisik

No	Permasalahan	Solusi	Strategi	Program
1	Belum tersedianya kebijakan mengenai aktivitas fisik di kampus	Menerbitkan kebijakan rektor tentang promosi aktivitas fisik di lingkungan UPI	Penerbitan Peraturan Rektor tentang budaya aktivitas fisik di lingkungan Kampus	• Pembuatan peraturan rektor tentang aktivitas fisik bagi dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa • Sosialisasi peraturan rektor tentang aktivitas fisik di kampus • Perbaikan sarana dan sarana pendukung kegiatan aktivitas fisik di kampus
2	Belum terdapatnya panduan aktivitas fisik di kampus	Menyiapkan panduan aktivitas fisik di lingkungan kampus	Pembuatan panduan aktivitas fisik di lingkungan kampus	• Sosialisasi panduan aktivitas fisik di kampus • Promosi aktivitas fisik pada berbagai media kampus baik media sosial maupun media digital dan elektronik
3	Pemeriksaan kebugaran jasmani bagi dosen dan tenaga kependidikan belum merata	Melaksanakan pemeriksaan kebugaran jasmani bagi dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa secara berkala	Melakukan pemeriksaan kebugaran jasmani bagi dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa secara berkala di unit kerja	• Pelatihan pengukuran kebugaran jasmani • Pengukuran kebugaran jasmani • Pembuatan aplikasi monitoring kebugaran jasmani bagi dosen dan tenaga kependidikan

B. Konsumsi Gizi Seimbang

Program konsumsi Gizi Seimbang di Lingkungan UPI, sebagai berikut:

Tabel 3.3
Program/kegiatan konsumsi gizi seimbang di lingkungan UPI

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Melaksanakan edukasi/sosialisasi manfaat penerapan gizi seimbang	Media cetak dan elektronik
2	Mendorong penerapan Kantin Sehat	Kantin
3	Monitoring penerapan Kantin Sehat	Kantin

Pola hidup yang sehat tidak terlepas dari pola makan yang baik dan memenuhi unsur-unsur gizi yang diperlukan oleh tubuh. Saat ini angka kehadiran obesitas yang mengarah pada meningkatnya jumlah Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia semakin meningkat. Laporan Nasional Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian obesitas Nasional adalah sebesar 21.8%, sedangkan di Jawa Barat sendiri sebanyak 13.7% penduduk termasuk *overweight* dan 23% mengalami obesitas. Tingginya prevalensi obesitas dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan, diantaranya penyakit kardiovaskular, stroke, diabetes, dan beberapa jenis kanker. Beberapa faktor resiko yang menyebabkan obesitas antara lain, pola makan (diet), aktivitas fisik, genetik, stress, dan kebiasaan tidur.

Penerapan pola makan sehat dan gizi seimbang sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh. Pola makan gizi seimbang dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Dengan menjaga pola makan yang sehat dan gizi seimbang, kita dapat memperoleh manfaat bagi kesehatan tubuh.

Tabel 3.4
Hasil konsumsi gizi seimbang di lingkungan kampus

No	Permasalahan	Solusi	Strategi	Program	Alasan
1	Belum adanya komitmen dan kebijakan pimpinan universitas terkait pola makan gizi seimbang	Komitmen atau kebijakan pimpinan Universitas mengenai Penyelenggaraan Makan Sehat di lingkungan kampus.	Peraturan Rektor / Surat Edaran Rektor mengenai Tata Laksana Penyelenggaraan Makanan Sehat.	• Peraturan rektor mengenai Pengelolaan Kantin dan Penyelenggaraan Makan di lingkungan kampus UPI (lokasi, perizinan, hak dan kewajiban, pengamanan, monitoring dan evaluasi). • Surat Edaran mengenai himbauan penerapan Isi Piringku.	Dibutuhkan suatu regulasi yang jelas dan mengikat terkait pengelolaan kantin di lingkungan kampus UPI.
2	Rendahnya literasi civitas akademika UPI terhadap pola makan gizi seimbang	Edukasi dan promosi mengenai gizi seimbang di lingkungan kampus.	Sosialisasi terhadap mahasiswa, dosen, dan tendik terkait program Gizi Seimbang.	• Penyediaan buku saku Isi Piringku. • Kegiatan pendampingan gizi yang dilakukan oleh Unit Promosi Gizi Kampus terhadap masyarakat kampus. • Program podcast terkait topik Gizi di berbagai platform sosial media yang dikelola oleh UPI (Kerjasama dengan HUMAS dan TV UPI). • Peringatan Hari Gizi Nasional (Nutri-fair)	Penyebarluasan informasi mengenai pentingnya penerapan pola makan Gizi Seimbang untuk mendorong terciptanya masyarakat yang sehat di lingkungan kampus.
3	Tidak tersedia fasilitas kantin sehat	Penyediaan fasilitas kantin sehat.	Penyediaan fasilitas kantin yang menerapkan prinsip sanitasi, higienitas dan penyediaan	Pengembangan fasilitas kantin sehat/ kantin percontohan di setiap unit kerja akademik/ non akademik.	Memastikan masyarakat kampus memperoleh jaminan kebersihan dan kualitas makanan yang dikonsumsi.

			menu sehat yang dapat dijangkau oleh semua civitas akademika UPI.		

C. Kesehatan Mental

Hasil penilaian diri mengenai kegiatan terkait kesehatan mental, sebagai-berikut:

Tabel 3.5
Program kesehatan mental di lingkungan kampus

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan jiwa secara berkala	Media cetak dan elektronik
2	Melakukan rujukan ke klinik kampus untuk tata kelola masalah kesehatan jiwa.	Klinik Pratama UPI
3	Melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan	Media cetak dan elektronik

Dari hasil penilaian diri tersebut, kegiatan kesehatan mental sudah dilaksanakan. Layanan kesehatan mental bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan diselenggarakan oleh Badan BKPK (Bimbingan dan konseling dan Pengambangan Karir) memberikan layanan bimbingan dan konseling bagi mahasiswa dan sivitas akademika UPI, baik dalam bidang akademik, karir, pribadi dan sosial.

Layanan konseling yang diberikan oleh Badan BKPK ditangani oleh konselor/psikolog professional.

Berdasarkan hasil penilaian diri tersebut, masih perlu dikembangkan mengenai kebijakan universitas mengenai

1) Pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan jiwa secara barkala, dan
2) Alur dan mekanisme rujuan ke klinik kampus untuk tata kelola masalah kesehatan jiwa.

Program kesehatan mental kampus sehat adalah inisiatif yang sangat penting untuk memastikan kesejahteraan mental mahasiswa di lingkungan kampus. Beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengembangkan program kesehatan mental kampus yang sehat:

1. Pendidikan dan Kesadaran: Menyosialisasikan pentingnya kesehatan mental kepada mahasiswa, fakultas, dan staf kampu melalui seminar, lokakarya, dan sesi edukasi untuk memberikan informasi tentang stres, kecemasan, depresi, dan masalah kesehatan mental lainnya, serta dengan meningkatkan kesadaran tentang sumber daya dan layanan kesehatan mental yang tersedia di kampus.
2. Pusat Kesehatan Mental Kampus: memperkuat layanan kesehatan mental di kampus yang memberikan layanan konseling dan terapi kepada mahasiswa. Hal ini disertai dengan memastikan adanya staf profesional yang terlatih dan berpengalaman dalam bidang kesehatan mental yang siap membantu mahasiswa yang membutuhkan.
3. Layanan Konseling: Meningkatkan layanan konseling individual dan kelompok kepada mahasiswa dengan memastikan terdapatnya jadwal konseling yang fleksibel dan aksesibilitas yang mudah serta dengan mempromosikan kerahasiaan dan keamanan bagi mahasiswa yang mencari bantuan.
4. Dukungan Emosional: Membentuk kelompok dukungan atau klub yang menyediakan ruang bagi mahasiswa untuk berbagi pengalaman mereka dan mendapatkan dukungan dari teman sejawat. Fasilitasi program-program yang mendorong kebersamaan dan persahabatan di antara mahasiswa.

5. Kegiatan Relaksasi dan Pemulihan: Menyediakan kegiatan atau program yang membantu mahasiswa mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan mereka. Ini bisa termasuk yoga, meditasi, latihan pernapasan, atau kegiatan seni yang kreatif. Sediakan juga ruang istirahat atau relaksasi di kampus.
6. Kampanye Anti-Stigma: Melakukan kampanye untuk mengurangi stigma terkait dengan masalah kesehatan mental. Mengajak mahasiswa, fakultas, dan staf kampus untuk memahami dan menghormati orang-orang dengan masalah kesehatan mental serta mendorong lingkungan yang inklusif.
7. Kolaborasi dengan Kampus Lain: Menjalin kerjasama dengan lembaga kesehatan mental di luar kampus, seperti rumah sakit jiwa atau lembaga kesehatan masyarakat, untuk memberikan dukungan yang lebih luas bagi mahasiswa yang membutuhkan.
8. Riset dan Evaluasi: melakukan penelitian dan evaluasi terkait kesehatan mental di kampus untuk memahami masalah yang dihadapi mahasiswa dan efektivitas program-program yang ada. Gunakan temuan ini untuk terus mengembangkan dan meningkatkan program kesehatan mental kampus.
9. Pengembangan Kebijakan: Melakukan kerjasama dengan pimpinan kampus dan badan pengambil keputusan untuk mengembangkan kebijakan yang mendukung kesehatan mental mahasiswa. Memastikan kebijakan tersebut mencakup dukungan dan sumber daya yang memadai.
10. Advokasi dan Perhatian: Menjadi pendukung yang kuat bagi mahasiswa yang mengalami masalah kesehatan mental. Dorong kesadaran tentang kesehatan mental dan perlunya dukungan yang tanggap di seluruh kampus dan masyarakat.

Program kesehatan mental kampus sehat harus berkelanjutan dan terus diperbarui agar tetap relevan dengan kebutuhan mahasiswa. Kolaborasi dan keterlibatan aktif dari seluruh komunitas kampus juga sangat penting dalam menciptakan lingkungan kampus yang peduli terhadap kesehatan mental.

D. Area Bebas Narkoba, Produk Tembakau dan Alkohol

Program penerapan Area Bebas Narkoba, Produk Tembakau dan Alkohol, sebagai berikut:

Tabel 3.6
ProgramArea Bebas Narkoba, Produk Tembakau dan Alkohol di lingkungan kampus

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Absolut	Media cetak dan elektronik
2	Penerapan kawasan bebas alkohol	Media cetak dan elektronik
3	Penerapan kawasan bebas NAPZA	Media cetak dan elektronik
4	Deteksi dini NAPZA	Klinik Pratama UPI

Situasi dan kondisi penggunaan narkoba, rokok dan alkohol di lingkungan pendidikan di Indonesia masih menjadi masalah yang serius. Data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) mengindikasikan bahwa penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja meningkat, dengan 24 hingga 28 persen remaja menggunakan narkoba. Padahal beberapa tahun yang lalu, hanya sebesar 20% generasi muda yang menyalahgunakan narkoba. Hal ini sangat memprihatinkan, mengingat penyalahgunaan narkoba, alkohol dan rokok merupakan bentuk kecanduan dengan angka *relapse* yang tinggi, dan menyebabkan gangguan kesehatan seperti penyakit jantung koroner, perlemakan hati, dan penularan penyakit menular seperti Hepatitis B dan C serta HIV.

Hasil beberapa penelitian menyebutkan bahwa penggunaan rokok dan minuman beralkohol merupakan prediktor bagi penyalahgunaan narkoba. Kebiasaan merokok akan

meningkatkan perilaku penyalahgunaan narkoba, terutama jenis ganja (Mayet et al. 2011), sehingga penanganan ketiga jenis kecanduan ini sewajarnya dilakukan secara beriringan. Terlebih menurut data dari Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi perokok di kalangan dewasa di Indonesia masih sangat tinggi, mencapai 34,8%.

Saat ini, belum ada data yang mengungkapkan berapa persen mahasiswa dan civitas akademik di lingkungan Universitas Pendidikan Indonesia yang menyalahgunakan narkoba dan alkohol. Akan tetapi, lingkungan UPI masih belum menjadi lingkungan yang bebas rokok, yang merupakan pintu masuk bagi penyalahgunaan alkohol dan rokok. Masyarakat UPI, baik mahasiswa, dosen dan tenaga kependidikan, dapat dengan bebas merokok di manapun dan kapanpun di lingkungan UPI. Hal ini tentu memprihatinkan. Bukan saja karena UPI adalah institusi yang *core business* nya adalah pendidikan, akan tetapi juga karena lingkunga UPI teritegrasi langsung dengan masyarakat melalui ketersediaan fasilitas penitipan anak (*day care*), sekolah dasar dan sekolah lanjutan. Selain itu, UPI sering dijadikan tempat bagi *event-event* berskala lokal maupun nasional. Hal ini menyebabkan perlunya tindak lanjut untuk mendukung peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 64 tahun 2015 tentang kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah, di lingkungan Universitas Pendidikan Indonesia.

Penanganan penyalahgunaan narkoba, alkohol dan rokok, selain membutuhkan komitmen dari semua pihak, juga sebaiknya dilakukan secara holistik berdasarkan prinsip-prinsip kesehatan masyarakat yang meliputi intervensi di tingkatan upstream, midstream dan downstream.

1. Intervensi di level *upstream* dapat didefinisikan sebagai strategi yang berfokus untuk memperbaiki struktur sosial dan ekonomi melalui kebijakan-kebijakan yang dibuat oleh pemerintah pusat. Tujuannya adalah untuk menghilangkan hambatan dan meningkatkan dukungan supaya masyarakat dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Fokus dari intervensi ini adalah masyarakat secara utuh. Intervensi di level ini sudah mulai dilakukan dengan terbitnya peraturan pemerintah mengenai kawasan pendidikan bebas asap rokok.
2. Intervensi di level *midstream* adalah intervensi di level organisasi, dalam hal ini adalah UPI, dan merupakan pengejawantahan dari kebijakan pemerintah pusat. Hal yang dapat dilakukan di tingkat ini adalah menerbitkan peraturan mengenai kawasan pendidikan bebas narkoba, alkohol dan rokok, termasuk pelarangan penjualan rokok dan alkohol di lingkungan UPI pusat dan kampus daerah. Kebijakan ini tentunya harus disosialisasikan dahulu kepada seluruh masyarakat UPI sebelum dapat diberlakukan secara efektif. Sosialisasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, termasuk dengan mengoptimalkan tim pers dan STI.

Intervensi di level *downstream*. Intervensi di level ini bertujuan untuk memberikan penanganan di level individu. Contoh yang dapat dilakukan adalah dengan menyediakan layanan konseling untuk membantu mereka yang ingin berhenti merokok di lingkungan UPI.

E. Area Bebas dari Kekerasan, Perundungan dan Pelecehan

Hasil penilaian diri terkait program Area Bebas dari Kekerasan, Perundungan dan Pelecehan di lingkungan kampus, sebagai berikut:

Tabel 3.7
Program/kegiatan pada Area Bebas dari Kekerasan, Perundungan dan Pelecehan di lingkungan kampus

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Penerapan Kawasan bebas kekerasan, perundungan dan pelecehan seksual	Media cetak dan elektronik
2	Pemeriksaan Tes HIV gratis	Kit Pemeriksaan, Klinik Pratama UPI
3	Pencegahan dan Penanganan kekerasan seksual	Media cetak dan elektronik

4	Voluntary Counseling & Testing (VCT)	Laboratorium

Unit yang melaksanakan program Area Bebas dari Kekerasan, Perundungan dan Pelecehan di lingkungan kampus adalah Satuan Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Seksual (SPPKS) di tingkat universitas. Beberapa program dan sarana pendukung kegiatan dalam lingkup ini adalah sebagai berikut:

1) Pelaksanaan program penerapan kawasan bebas kekerasan, perundungan dan pelecehan seksual sudah dilaksanakan di hampir seluruh kampus UPI termasuk Kampus UPI di daerah.
2) Pemeriksaan tes HIV gratis
3) Pengembangan sarana pendukung berupa:
    a. sarana pelaporan/aduan berupa hotline, link aduan online dan ruang penerimaan aduan.
    b. Sarana penanganan: ruang konseling, rumah aman (kerjasama dengan PKBI Jabar)
    c. Pengembangan jejaring dan kerjasama dengan lembaga pengada layanan penanganan kekerasan seksual.

Kekerasan seksual masih menjadi masalah yang serius dan perlu penanganan yang serius. Dalam upaya pencegahan dan penanganan kekerasan seksual, diperlukan dukungan dari semua pihak, baik pemerintah, masyarakat, maupun individu, agar korban kekerasan seksual dapat dilindungi dan diberikan bantuan yang dibutuhkan, selain daripada itu tidak dapat kita pungkiri bahwa pencegahan dan penanganan kekerasan seksual masih menjadi masalah yang serius. Oleh karena itu, perlu adanya upaya yang konsisten dan terkoordinasi dari berbagai pihak untuk mencegah dan menangani kekerasan seksual dengan serius dan efektif.

Adapun Program kerja yang mendukung dalam rangka pencegahan dan penanganan kekerasan seksual diselenggarakan sesuai dengan Permendikbudristek Nomor 30 Tahun 2021 tentang pencegahan dan penanganan kekerasan seksual di lingkungan perguruan tinggi. Program-program tersebut adalah:

1. Pencegahan dan Penanganan kekerasan seksual

Pencegahan dan penanganan kekerasan seksual sangat penting karena kekerasan seksual dapat merusak kehidupan korban secara fisik, psikologis, dan sosial. Berikut beberapa alasan mengapa pencegahan dan penanganan kekerasan seksual sangat penting:

a. Membangun budaya aman: Pencegahan dan penanganan kekerasan seksual dapat membantu membangun budaya yang aman dan bebas dari kekerasan.
b. Menumbuhkan kesadaran akan pentingnya lingkungan yang aman dan berkeadilan. Peningkatan kesadaran masyarakat tentang lingkungan aman bebas dari kekerasan seksual bisa dilakukan melalui berbagai bentuk pendidikan masyarakat dengan berbagai media di luar jaringan maupun di dalam jaringan.
c. Berkontribusi pada keadilan dan kesetaraan gender di lingkungan Universitas Pendidikan Indonesia: Kekerasan seksual sering kali terjadi sebagai dampak dari relasi gender yang timpang. Kekerasan seksual juga merupakan bentuk ketidaksetaraan gender dan diskriminasi terhadap perempuan. Pencegahan dan penanganan kekerasan seksual dapat membantu untuk memperkuat kesadaran akan pentingnya kesetaraan gender dan mengubah norma sosial yang merugikan perempuan.
d. Memberikan perlindungan dan keadilan untuk korban: Kekerasan seksual dapat menyebabkan trauma dan memberikan dampak jangka panjang pada korban. Pencegahan dan penanganan kekerasan seksual dapat membantu korban untuk mendapatkan bantuan dan dukungan yang mereka butuhkan, serta memastikan bahwa hak-hak mereka terlindungi.
e. Mencegah penyebaran dan keberulangan: Kekerasan seksual seringkali terjadi dimulai dengan perbuatan yang terlihat tidak berbahaya, tetapi jika dilakukan terus menerus dan dinormalisasi akan berpotensi untuk menjadi lebih buruk dan berbahaya. Penanganan kekerasan seksual dengan menindak tegas pelaku akan menghentikan mata rantai kekerasan agar tidak menyebar dan berulang.

f. Menegakkan hukum: Pencegahan dan penanganan kekerasan seksual juga dapat membantu untuk menegakkan hukum dan memastikan bahwa pelaku kekerasan seksual mendapatkan hukuman yang layak. Hal ini dapat memberikan efek jera bagi pelaku kekerasan seksual dan mencegah terulangnya kekerasan serupa di masa depan.
g. Meningkatkan kesehatan mental dan fisik: Korban kekerasan seksual dapat mengalami berbagai masalah kesehatan mental dan fisik, termasuk gangguan stres pascatrauma, gangguan depresi, cedera fisik, dan lain sebagainya. Dengan pencegahan dan penanganan yang tepat, korban dapat mendapatkan perawatan medis dan konseling untuk membantu mereka pulih dari pengalaman traumatis tersebut.

Secara keseluruhan, pencegahan dan penanganan kekerasan seksual sangat penting untuk memastikan kesehatan dan keamanan korban, dan memperjuangkan hak asasi manusia dan kesetaraan gender. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan harus terus ditingkatkan secara sistematis dan terkoordinasi untuk memastikan bahwa kasus-kasus kekerasan seksual dapat dihentikan dan korban dapat memperoleh perlindungan yang layak.

2. Edukasi tentang Kesehatan Reproduksi

Untuk mendukung program kerja pencegahan dan penanganan kekerasan seksual, perlu juga didukung pengetahuan yang mendukung guna membantu terciptanya kampus sehat tanpa kekerasan seksual salah satunya adalah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat penting bagi setiap individu, baik laki-laki maupun perempuan, karena kesehatan reproduksi berhubungan langsung dengan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial seseorang. adapun beberapa alasan mengapa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi penting:

a. Mempertahankan kesehatan reproduksi: Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat membantu seseorang untuk mempertahankan kesehatan reproduksi yang baik, menghindari masalah kesehatan reproduksi seperti infertilitas, penyakit menular seksual (PMS), kanker serviks, dan penyakit lainnya yang berkaitan dengan fungsi reproduksi.
b. Menghindari risiko kehamilan tidak diinginkan: Pengetahuan tentang kontrasepsi dan reproduksi dapat membantu seseorang untuk menghindari risiko kehamilan tidak diinginkan dan memilih metode kontrasepsi yang tepat untuk dirinya. Pengetahuan tentang kontrasepsi menjadi bagian penting dalam mitigasi dampak yang lebih luas dari kekerasan seksual.
c. Meningkatkan kesadaran tentang hak reproduksi: Pengetahuan tentang hak reproduksi dan pilihan yang tersedia dapat membantu seseorang untuk mengambil keputusan yang tepat tentang kesehatan reproduksinya dan menghindari diskriminasi.
d. Mengurangi stigma dan diskriminasi: Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat membantu mengurangi stigma dan diskriminasi yang terkait dengan topik kesehatan reproduksi dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab. Hilangnya stigma akan membuat individu lebih leluasa berkonsultasi tentang kesehatan reproduksinya dan tidak ragu mencari pertolongan profesional jika dibutuhkan.
e. Meningkatkan kesejahteraan mental: Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat membantu mengurangi kecemasan dan stres yang terkait dengan topik kesehatan reproduksi dan meningkatkan kesejahteraan mental seseorang.

Dengan demikian, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk memastikan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial seseorang, serta untuk mempromosikan kesetaraan gender dan hak-hak reproduksi seseorang.

3. Voluntary Counseling & Testing (VCT)

Salah satu program pendukung kesadaran civitas kampus akan kesehatan reproduksi dan pencegahan/penanganan kekerasan seksual adalah VCT yang dilakukan secara rutin. Deteksi dini penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV sangat penting untuk korban kekerasan seksual karena kekerasan seksual sering terjadi tanpa pertimbangan kesehatan dan keamanan. VCT adalah konseling tentang kesehatan seksual disertai dengan tes deteksi virus HIV. VCT sangat penting bagi civitas kampus karena usia mahasiswa merupakan usia perilaku seksual aktif dan rentan mengalami masalah

kesehatan reproduksi. Menurut Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) penularan HIV di kota Bandung didominasi oleh kelompok usia 20-29 tahun. Dalam kurun waktu 30 tahun (1991-2021) Rentang usia tersebut mendominasi sebesar 44.84% dari total kasus HIV di kota Bandung . Dengan demikian, VCT sangat penting untuk dilakukan di kampus dengan tujuan untuk:

a. Mencegah penyebaran HIV: VCT dapat membantu mencegah penyebaran virus HIV di kalangan civitas kampus. Jika seseorang mengetahui bahwa mereka positif terinfeksi virus HIV, mereka dapat segera memulai pengobatan dan menghindari penularannya ke orang lain.
b. Meningkatkan kesadaran tentang risiko seksual: VCT dapat membantu meningkatkan kesadaran tentang risiko seksual dan bagaimana menghindari penularan HIV dan penyakit menular seksual lainnya. Hal ini dapat membantu civitas kampus untuk membuat keputusan yang lebih cerdas tentang perilaku seksual mereka dan menghindari risiko yang tidak perlu.
c. Menjaga kesehatan fisik: VCT dapat membantu menjaga kesehatan fisik civitas kampus dengan memastikan bahwa mereka tidak terinfeksi HIV atau mengetahui kondisi HIV mereka dan segera memulai pengobatan jika perlu.
d. Menjaga kesehatan mental: VCT dilakukan dengan disertai konseling tentang perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab, selain itu dalam proses konseling civitas kampus dapat berkonsultasi tentang masalah yang mungkin membuat cemas. Dengan demikian VCT dapat membantu menjaga kesehatan mental civitas kampus dengan menghilangkan kecemasan dan stres yang terkait dengan ketidakpastian tentang kondisi HIV mereka.
e. VCT rutin yang diselenggarakan oleh lembaga juga bisa menghilangkan stigma tentang HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya sehingga civitas kampus terbiasa mengkonsultasikan masalah kesehatan reproduksinya.

Secara keseluruhan, pencegahan kekerasan seksual, pemahaman tentang kesehatan reproduksi, dan tes HIV sangat penting untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat, aman, dan inklusif. Oleh karena itu dalam rangka menciptakan lingkungan kampus yang lebih sehat dan aman, penting untuk terus mempromosikan pendidikan dan akses yang mudah ke layanan kesehatan yang terkait dengan ketiga hal ini. Kampus juga perlu memiliki kebijakan dan prosedur yang jelas dan transparan dalam menangani isu-isu kekerasan seksual dan kesehatan reproduksi, serta mengadopsi pendekatan yang holistik untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan mahasiswa, dosen dan tenaga kependidikan.

F. Pengelolaan Lingkungan Hidup yang Sehat, Aman dan Ramah Disabilitas

Program/kegiatan pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman dan ramah disabilitas di lingkungan kampus adalah sebagai berikut:

Tabel 3.8
Pengelolaan Lingkungan Hidup yang Sehat, Aman dan Ramah Disabilitas di lingkungan kampus

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Pengelolaan sampah dan limbah yang baik	Media cetak dan elektronik
2	Pelestarian lingkungan: Melaksanakan kebijakan/aturan terkait kelestarian lingkungan	Media cetak dan elektronik
3	Sarana dan prasarana yang memenuhi standar keamanan, kesehatan dan ramah disabilitas:	Lingkungan gedung
4	Menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat	Lingkungan gedung

5	Menyediakan ruang terbuka hijau	Lingkungan gedung
6	Menyediakan pedestrian dan sarana melakukan aktivitas fisik	Lingkungan gedung
7	Menyediakan sarana dan prasarana untuk melakukan interaksi sosial di lingkungan kampus	Lingkungan gedung
8	Memastikan bangunan/gedung kampus sesuai dengan standar bangunan (memenuhi syarat kesehatan dan ramah disabilitas	Lingkungan gedung
9	Kantin sehat yang bebas rokok dan menyajikan menu sehat dan bervariasi	Lingkungan gedung
10	Penerapan kebijakan konservasi energi, pengelolaan limbah, penggunaan transportasi dan teknologi ramah lingkungan.	Media cetak dan elektronik
11	Penerapan kawasan tertib lalulintas dalam kampus	Lingkungan gedung

1. Konsep Lingkungan yang Sehat

Lingkungan hidup yang sehat merupakan dambaan bagi setiap orang, baik yang berada di lingkungan alam terbuka maupun yang berada di lingkungan tertentu seperti kampus. Lingkungan hidup yang sehat menginspirasi kita untuk hidup teratur dengan memiliki kesadaran bagaimana perilaku kita yang bisa berdampak pada lingkungan. Lingkungan yang baik selain harus sehat, juga harus aman dan ramah difabel.

Lingkungan yang sehat menurut para ahli yang dikutip dari https://dosengeografi.com/lingkungan-sehat/ memiliki ciri-ciri sebagai berikut.

a) Udara yang bersih

Ciri lingkungan sehat yang pertama dapat dilihat dari segi kualitas udara. Lingkungan yang sehat bisa terasa dari udaranya. Apabila lingkungan mempunyai udara bersih, segar, dan menyejukkan, hal tersebut menunjukkan bahwa lingkungan itu adalah lingkungan yang sehat.

Udara yang bersih tidak akan menghambat saluran pernafasan, justru udara yang bersih, segar, dan sejuk dapat melegakan pernafasan. Apabila dilihat dengan kasat mata, udara bersih tidak berwarna, sedangkan udara yang kotor mempunyai warna yaitu berwarna putih atau berwarna hitam. Warna tersebut dipengaruhi oleh pencemaran yang ada di lingkungan tersebut.

b) Terdapat tempat pembuangan sampah

Lingkungan yang sehat harus memiliki tempat pembuangan sampah. Pembuangan sampah tersebut akan menampung sampah organik dan sampah anorganik yang ada di masyarakat yang tinggal di lingkungan yang bersangkutan.

Ketersediaan tempat pembuangan sampah akan membuat lingkungan bersih. Apabila lingkungan bersih maka dapat menghindarkan dari berbagai macam penyakit dan penyebab pencemaran tanah.

c) Tersedianya pengelolaan sampah

Bukan hanya ketersediaan tempat pembuangan sampah, tapi untuk menjadikan lingkungan sehat, maka harus dilengkapi dengan pengelolaan sampah. Misalnya yaitu pengelolaan sampah organik dan juga anorganik. Apabila tidak ada pengelolaan sampah akan mengakibatkan sampah akan menumpuk di pembuangan sampah, sehingga pada akhinya nanti bisa menyebabkan lingkungan menjadi tidak sehat.

d) Adanya pengelompokan sampah

Pada lingkungan sehat harus ada pengelompokan sampah berdasarkan sifatnya, baik sampah organik maupun anorganik. Untuk menciptakan lingkungan yang bersih bisa dimulai dari lingkungan rumah (unit pengelolaan kebersihan), misalnya dengan memilah-milah sampah berdasarkan sifatnya yaitu dapat diuraikan atau tidak dapat diuraikan. Sampah dari dedaunan, sampah kertas, sampah bekas sayuran bisa dimasukkan ke dalam tempat pembuangan sampah organik.

Pengelompokan untuk sampah plastik seperti sampah pembungkus makanan, sampah sedotan, botol mineral, dan lain sebagainya bisa dimasukkan ke dalam sampah

anorganik. Apabila sampah organik dan anorganik masih bercampur aduk pada satu tempat, akibatnya adalah saat di tempat pembuangan akhir sampah nanti akan kesulitan dalam mendaur ulangnya.

e) Saluran air

Lingkungan yang sehat harus memiliki saluran air, sehingga orang yang tinggal di lingkungan tersebut bisa menjaga kesehatan dengan menggunakan saluran air tersebut. Saluran air yang lancar dan tidak tersumbat membuat orang yang ada di lingkungan tersebut mudah untuk melakukan mandi cuci kakus atau MCK (atau untuk kebutuhan beraktivitas di lingkungan perkantoran) sehingga kesehatan pun bisa dijaga. Apabila tidak terdapat saluran air, orang yang tinggal di lingkungan tersebut (termasuk orang yang beraktivitas di perkantoran)---akan terganggu.

f) Terlengkapinya sarana kakus yang baik

Saluran air yang lancar harus dilengkapi dengan sarana kakus yang baik untuk menciptakan lingkungan yang sehat. Untuk masyarakat di pedesaan terkadang masih banyak yang belum memiliki sarana kakus, meskipun memang saat ini banyak rumah yang sudah dilengkapi dengan saluran air yang bersih dan lancar.

Hal tersebut ditandai dengan masyarakat pedesaan yang lebih memilih untuk melakukan kakus di sungai yang ada di lingkungannya.

Ada banyak faktor yang mengakibatkan masyarakat tidak mempunyai sarana kakus yang memadai, misalnya biaya yang mahal untuk pembuatan sarana kakus menyebabkan masyarakat memilih untuk melakukan kakus di sungai yang tanpa biaya. Apabila hal tersebut dilakukan terus-menerus bisa menyebabkan lingkungan menjadi tidak sehat.

Masyarakat yang beraktivitas di perkantoran pada dasarnya sudah disediakan toilet yang terintegrasi dengan gedung tempat mereka bekerja.

g) Banyaknya tumbuhan hijau

Lingkungan sehat juga dicirikan dengan banyaknya tumbuhan hijau di lingkungan tersebut. Lingkungan yang bersih merupakan lingkungan yang tidak gersang sehingga pemandangan akan tampak hijau di lingkungan tersebut.

Penanaman pohon dapat dilakukan di setiap lingkungan/unit, baik pohon-pohon besar di halaman, maupun tanaman bunga yang ditanam di taman atau pot bunga, sehingga lingkungan akan tampak hijau, rapih dan sehat. Serta setiap lingkungan/unit mempunyai tumbuhan hijau yang terpelihara dan tertata rapi. Tumbuhan hijau tersebut juga menciptakan udara yang bersih, yang juga merupakan salah satu penciri lingkungan yang bersih dan sehat.

h) Pengelolaan limbah yang baik

Lingkungan yang bersih ditandai juga dengan adanya pengelolaan limbah yang baik oleh lingkungan/unit terkait. Masing-masing lingkungan/unit akan menghasilkan limbah domestik atau limbah yang bisa mencemari lingkungan. Oleh karena itu diperlukan saluran limbah dan pengelolaan limbah yang baik di setiap lingkungan/unit terkait untuk bisa menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih.

Sementara itu, agar lingkungan itu bisa dikatakan sehat apabila sudah memenuhi syarat-syarat lingkungan yang sehat yang meliputi:

1) Keadaan air
   Air yang sehat merupakan air yang tidak berbau, tidak tercemar, dan dapat dilihat kejernihannya. Air sudah pasti bersih jika dimasak dengan suhu 1000° C, bakteri yang di dalam air tersebut mati dan fungsi air bagi kehidupan manusia bisa berjalan sebagimana mestinya.
2) Keadaan udara
   Udara yang sehat merupakan udara yang di dalamnya mengandung udara yang diperlukan, misalnya oksigen dan di dalamnya tidak tercemar oleh zat-zat yang merusak tubuh, seperti zat CO_2 (zat carbondioksida).
3) Keadaan tanah
   Tanah yang sehat merupakan lapisan tanah yang baik untuk penanaman suatu tumbuhan, dan tidak tercemar oleh zat-zat logam berat.

Untuk menciptakan lingkungan yang sehat, kita harus senantiasa menjaga kebersihan lingkungan, karena menjaga kebersihan lingkungan berguna bagi kita agar dapat hidup dengan nyaman, bersih, sejuk, dan sehat.

Manfaat yang dapat kita peroleh dengan menjaga kebersihan lingkungan adalah:

a. dapat terhindar dari penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat;
b. lingkungan dapat menjadi lebih sejuk;

c. terbebas dari polusi tanah dan udara;
d. air menjadi lebih bersih dan aman untuk diminum;
e. lebih tenang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Pengembangan lingkungan kampus UPI yang sehat perlu mempertimbangkan kondisi kampus *existing* saat ini seperti luas kampus pusat yang hanya 37,2 ha, bangunan yang sudah memenuhi setiap sudut lahan, minimnya ruang terbuka hijau yang hanya sekitar 4-6 ha, pengelolaan sampah yang belum maksimal, belum tersedianya peralatan pendukung pengelolaan sampah yang berbasis teknologi tinggi, dan terbatasnya taman yang merupakan bagian dari ruang terbuka hijau. Oleh karena itu, kita harus melakukan upaya-upaya terobosan pengembangan lingkungan kampus yang sehat tersebut dengan bijak agar lebih efektif.

2. **Pengelolaan dan Pengolahan Sampah**

Pengembangan lingkungan kampus sehat dalam rangka pengelolaan dan pengolahan sampah yang ideal harus dilakukan rangkaian tahapan sebagai berikut.

a) Pewadahan sampah
Aktivitas ini meliputi pewadahan individual dan komunal. Pewadahan individual disediakan di tingkat unit dengan menyediakan sejumlah tempat sampah terdiri atas sampah organik dan anorganik, sementara pewadahan komunal (Kontainer atau TPS) khusus untuk menampung berbagai jenis sampah baik organik maupun anorganik seperti untuk sampah plastik, gelas, pakaian/tekstil, logam, sampah besar, sampah B3 (batu, baterai, balon lampu neon, dll) yang ditempatkan di lokasi khusus.

b) Pengumpulan sampah
Pengumpulan sampah meliputi waktu pengunpulan secara *door to door* ke setiap unit kerja dan pengumpulan sampah di TPS setiap hari.

c) Pemilahan sampah
Kegiatan ini meliputi pemilahan sampah di tempat pengumpulan sampah yang meliputi sampah organik dan anorganik. Pemilahan sampah ini untuk mengetahui jenis sampah yang masih memiliki nilai ekonomis atau sebaliknya.

d) Pengangkutan sampah
Pengangkutan sampah dari TPS UPI ke TPS Akhir di Kabupaten Bandung/ Kabupaten Bandung Barat bekerja sama dengan Dinas Kebersihan Kota Bandung. Pengangkutan sampah menggunakan mobil *compac truck* (truk sampah).

e) Daur ulang sampah
Yaitu pemanfaatan kembali sampah berjenis kertas bekas yang dapat digunakan untuk keperluan eksternal; plastik bekas diolah kembali untuk dijadikan sebagai plastik bagi peralatan rumah tangga seperti ember dll.; peralatan elektronik bekas dipisahkan setiap komponen penggunaannya (logam, plastik/kabel, baterai dll.) dan dilakukan pemilihan untuk setiap komponen yang dapat digunakan kembali; gelas/botol kaca dipisahkan berdasarkan warna gelas (putih, hijau, dan gelap) dihancurkan; serta limbah lingkungan lain berupa daun-daunan.

f) Pembuatan kompos
Tahapan ini merupakan sarana percontohan untuk kegiatan penelitian dan pengembangan yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa. Selain itu, tahap ini juga dapat menjadi sarana penyuluhan, pelatihan, dan pembinaan pengomposan skala lingkungan yang dikelola oleh masyarakat untuk menumbuhkan kesadaran bahwa sampah rumah tangga/industri harus dikelola dengan baik dan benar.

3. **Lingkungan Kampus yang Ramah Difabel**

Dalam Analisis Internal Renstra UPI Tahun 2021-2025 bidang sarana dan prasarana, UPI masih mempunyai kelemahan khususnya "banyak sarana dan prasarana yang belum ramah lingkungan dan belum sepenuhnya dapat diakses oleh kaum difabel." Hal tersebut menjadi tantangan besar bagi pimpinan UPI untuk segera mewujudkan kekurangan sarana-prasarana itu dengan kebijakan yang benar-benar nyata mesikipun mahasiswa difabel UPI jumlahnya sangat sedikit (kurang dari 1%).

Saat ini UPI dengan program AKSI ADB-nya masih menyisakan pembangunan tiga gedung perkuliahan (SPs, FPEB, dan FPSD) dan pekerjaan perbaikan infrastruktur (lanskap) kampus yang di dalamnya sudah termasuk konsep lingkungan ramah bagi penyandang disabilitas atau difabel. Lingkungan ramah difabel tersebut salah satunya adalah disediakannya trotoar atau pedestrian yang dilengkapi dengan guiding block dan lerengan. Bahkan enam gedung ADB yang sudah dan sedang dibangun juga dilengkapi dengan guiding block, toliet difabel, jalur kursi roda, dan fasilitas difabel lainnya.

Pemenuhan fasilitas difabel di gedung-gedung yang sudah ada dan tersebar di kampus Bumi Siliwangi dan Kampus Daerah diserahkan sepenunya kepada pimpinan unit tersebut. Sekurang-kurangnya fasilitas difabel seperti *guiding block*, lerengan (ramp), toilet, jalan bagi pemakai kursi roda, huruf braille sudah disediakan di sejumlah unit akademik. Pemenuhan fasilitas difabel tersebut selain untuk memenuhi Standar Mutu UPI, juga untuk memenuhi persyaratan akreditasi tingkat nasional dan tingkat internasional. Fasilitas difabel yang belum terpenuhi antara lain informasi dalam bentuk suara dan denah kampus dengan peta timbul.

Pemenuhan sejumlah fasilitas difabel sebagaimana tersebut di atas diatur dengan Peraturan Rektor Nomor 7565/UN40/HK/2019 tentang Standar Mutu Universitas Pendidikan Indonesia, Pasal 50 menyatakan bahwa Perguruan Tinggi harus menyediakan sarana dan prasarana yang dapat diakses oleh penyandang difabel. Sarana dan prasarana tersebut terdiri atas:

a. pelabelan dengan tulisan Braille dan informasi dalam bentuk suara;
b. lerengan (ramp) untuk pengguna kursi roda;
c. jalur pemandu (guiding block) di jalan atau koridor di lingkungan kampus;
d. peta/denah kampus atau gedung dalam bentuk peta/denah timbul; dan
e. toilet atau kamar mandi untuk pengguna kursi roda.

Program pengelolaan lingkungan hidup yang sehat dan aman di kampus adalah langkah yang penting untuk menciptakan lingkungan kampus yang berkelanjutan dan mendukung kesejahteraan mahasiswa, staf, dan masyarakat kampus. Berikut adalah beberapa contoh program yang dapat diimplementasikan di kampus:

1. Pemilahan dan Pengelolaan Limbah: Memastikan adanya fasilitas pemilahan limbah yang memadai di seluruh kampus, termasuk tempat sampah terpisah untuk limbah organik, kertas, plastik, dan bahan daur ulang lainnya. Mengadopsi praktik pengelolaan limbah yang ramah lingkungan, seperti daur ulang, kompos, atau pengolahan limbah menjadi energi.
2. Konservasi Energi dan Air: Mengadopsi langkah-langkah untuk mengurangi konsumsi energi dan air di kampus. Ini bisa meliputi penggunaan lampu hemat energi, instalasi sensor otomatis untuk mengendalikan pencahayaan dan pendingin ruangan, pemasangan peralatan hemat air, dan edukasi tentang praktik hemat energi dan air kepada mahasiswa dan staf.
3. Transportasi Ramah Lingkungan: Mendorong penggunaan transportasi ramah lingkungan di kampus, seperti bersepeda, berjalan kaki, atau menggunakan transportasi umum. Menyediakan fasilitas parkir sepeda yang aman dan praktis, mengembangkan rute pejalan kaki yang nyaman, serta berkolaborasi dengan penyedia transportasi umum untuk memfasilitasi aksesibilitas dan keterjangkauan transportasi publik bagi masyarakat kampus.
4. Edukasi dan Kesadaran Lingkungan: Mengadakan kampanye edukasi dan kesadaran lingkungan yang terus-menerus untuk mahasiswa dan staf. Ini dapat mencakup seminar, lokakarya, atau program pembelajaran lintas disiplin tentang isu-isu lingkungan, praktik ramah lingkungan, dan peran individu dalam menjaga keberlanjutan lingkungan.
5. Penghijauan dan Pemeliharaan Lanskap: Melakukan kegiatan penghijauan di kampus dengan menanam pohon dan merawat area hijau. Menggunakan metode pertanian organik dan pengendalian hama yang ramah lingkungan untuk perawatan lanskap kampus. Menggalakkan partisipasi mahasiswa dalam kegiatan penanaman dan perawatan lingkungan.
6. Penggunaan Bahan Ramah Lingkungan: Mendorong penggunaan bahan bangunan dan produk yang ramah lingkungan dalam pembangunan dan perbaikan fasilitas kampus. Mengurangi penggunaan bahan berbahaya dan menggantinya dengan bahan yang lebih ramah lingkungan. Memilih peralatan dan perabotan yang efisien energi dan ramah lingkungan.
7. Kolaborasi dan Kemitraan: Berkolaborasi dengan lembaga dan organisasi lingkungan hidup lokal untuk mendapatkan bimbingan dan saran dalam pengembangan dan implementasi program-program lingkungan kampus. Membangun kemitraan dengan perusahaan dan inisiatif berkelanjutan untuk mendukung upaya pengelolaan lingkungan kampus.

Program-program ini harus disertai dengan evaluasi yang berkelanjutan dan komunikasi yang efektif kepada seluruh komunitas kampus. Melibatkan mahasiswa, staf,

dan masyarakat kampus dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan program akan memastikan keberhasilan dan kelangsungan program pengelolaan lingkungan hidup yang sehat dan aman di kampus.

Pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman, dan ramah disabilitas adalah suatu pendekatan dalam merancang, mengembangkan, dan memelihara lingkungan yang memperhatikan kesehatan, keamanan, dan kebutuhan orang dengan disabilitas. Tujuan utamanya adalah untuk menciptakan lingkungan yang inklusif, di mana semua individu, termasuk orang dengan disabilitas, dapat hidup, bekerja, dan berpartisipasi secara mandiri.

Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencapai pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman, dan ramah disabilitas:

a. Aksesibilitas Fisik: Memastikan bahwa lingkungan fisik mudah diakses dan digunakan oleh orang dengan berbagai jenis disabilitas. Ini termasuk membangun fasilitas publik dengan akses ramah disabilitas, seperti ram papan tulis, jalur pejalan kaki yang aman, lift atau ram, dan fasilitas toilet yang dapat diakses.
b. Aksesibilitas Informasi: Menghadirkan informasi secara inklusif agar dapat diakses oleh semua orang. Misalnya, menggunakan tanda-tanda braille, simbol universal, atau perangkat bantu pendengaran untuk memfasilitasi komunikasi dan pemahaman bagi orang dengan disabilitas penglihatan atau pendengaran.
c. Pelatihan dan Kesadaran: Mengedukasi masyarakat tentang kebutuhan dan hak-hak orang dengan disabilitas, serta mengajarkan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk berinteraksi secara inklusif dengan mereka. Ini dapat melibatkan pelatihan staf, pengajar, dan masyarakat umum tentang isu-isu disabilitas, sensitivitas, dan cara menghadapi situasi yang beragam.
d. Konsultasi dan Partisipasi: Melibatkan orang dengan disabilitas dalam proses perencanaan, pengembangan, dan evaluasi lingkungan. Pendekatan ini akan memastikan bahwa kebutuhan mereka dipertimbangkan secara memadai dan solusi yang inklusif dapat diimplementasikan.
e. Keamanan dan Keberlanjutan: Menjamin lingkungan yang aman dan berkelanjutan bagi semua orang. Ini mencakup pemantauan dan penanganan bahaya potensial, seperti tindakan pencegahan kebakaran, pengelolaan limbah yang tepat, dan perlindungan terhadap polusi lingkungan.
f. Pemberdayaan dan Keterlibatan: Memberdayakan orang dengan disabilitas untuk berpartisipasi aktif dalam kehidupan sehari-hari dan pengambilan keputusan yang mempengaruhi mereka. Ini melibatkan menciptakan kesempatan kerja yang inklusif, akses ke pendidikan, layanan kesehatan, dan rekreasi yang ramah disabilitas.
g. Pengawasan dan Evaluasi: Melakukan pemantauan dan evaluasi secara teratur terhadap upaya pengelolaan lingkungan hidup yang ramah disabilitas. Dengan mengidentifikasi kekurangan dan masalah, dapat dilakukan perbaikan dan peningkatan berkelanjutan.

Penting untuk dicatat bahwa pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman, dan ramah disabilitas harus melibatkan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, organisasi non-pemerintah, dan individu untuk mencapai hasil yang optimal. Dengan demikian, upaya ini akan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan berkelanjutan bagi semua orang, termasuk orang dengan disabilitas.

G. Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular dan Tindak Lanjutnya

Program/Kegiatan deteksi dini PTM dan tindak lanjutnya adalah sebagaimana terdapat pada tabel berikut.

Tabel 3.9
Program/Kegiatan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular dan Tindak Lanjutnya

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Pembentukan Posbindu di masing-masing fakultas	Setiap gedung fakultas
2	Melakukan deteksi dini faktor risiko PTM	Media cetak dan elektronik

3	Melakukan edukasi/konseling sederhana sesuai dengan hasil deteksi dini	Media cetak dan elektronik
4	Melakukan rujukan ke klinik kampus	Media cetak dan elektronik
5	Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil deteksi dini faktor risiko PTM	Media cetak dan elektronik

Penyakit tidak menular (PTM), juga dikenal sebagai penyakit kronis, cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku.jenis utama PTM adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit paru obstruktif kronik dan asma) dan diabetes. PTM secara tidak proporsional mempengaruhi orang-orang di negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana lebih dari tiga perempat kematian PTM global (31,4 juta) terjadi.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4 permil (Riskesdas 2013) menjadi 1,8 permil; prevalensi stroke naik dari 7 permil menjadi 10,9 permil; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2 permil menjadi 3,8 permil. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%.

Sampai dengan akhir Desember 2020, terdapat delapan penyakit katastropik dalam pembiayaan BPJS Kesehatan. Penyakit katastropik merupakan penyakit yang membutuhkan biaya tertinggi dalam pelayanan Kesehatan JKN.

Orang-orang dari semua kelompok umur, wilayah dan negara dipengaruhi oleh PTM. Kondisi ini sering dikaitkan dengan kelompok usia yang lebih tua, namun bukti menunjukkan bahwa 17 juta kematian PTM terjadi sebelum usia 70 tahun. Dari kematian dini ini, 86% diperkirakan terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Anak-anak, orang dewasa, dan lansia semuanya rentan terhadap faktor risiko yang berkontribusi terhadap PTM, baik dari pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, paparan asap tembakau, atau penggunaan alkohol yang berbahaya.

Penyakit ini didorong oleh kekuatan yang meliputi urbanisasi cepat yang tidak direncanakan, globalisasi gaya hidup tidak sehat, dan penuaan populasi. Pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik dapat muncul pada orang sebagai peningkatan tekanan darah, peningkatan glukosa darah, peningkatan lipid darah, dan obesitas. Ini disebut faktor risiko metabolik dan dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular, NCD terkemuka dalam hal kematian dini.

Terdapat beberapa faktor yang meningkatkan risiko terkena PTM, yaitu:

1) **Faktor risiko perilaku yang dapat dimodifikasi**
   Perilaku yang dapat diubah, seperti penggunaan tembakau, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, dan penggunaan alkohol yang berbahaya, semuanya meningkatkan risiko PTM. Tembakau menyumbang lebih dari 8 juta kematian setiap tahun (termasuk dari efek paparan asap rokok sedangkan 8 juta kematian tahunan telah dikaitkan dengan kelebihan asupan garam/natrium. Di samping itu lebih dari setengah dari 3 juta kematian tahunan yang disebabkan oleh penggunaan alkohol berasal dari PTM, termasuk kanker.
   830.000 kematian setiap tahun dapat dikaitkan dengan aktivitas fisik yang tidak mencukupi.
2) **Faktor risiko metabolik**
   Faktor risiko metabolik berkontribusi pada empat perubahan metabolik utama yang meningkatkan risiko PTM. Faktor risiko metabolik tersebut adalah tekanan darah tinggi; kelebihan berat badan/obesitas; hiperglikemia (kadar glukosa darah tinggi); dan hiperlipidemia (kadar lemak tinggi dalam darah).
   Dalam hal kematian yang disebabkan, faktor risiko metabolik utama secara global adalah peningkatan tekanan darah (19% dari kematian global, diikuti oleh peningkatan glukosa darah dan kelebihan berat badan dan obesitas.

Dampak sosial ekonomi

Penyakit tidak menular mengancam kemajuan menuju Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan, yang mencakup target untuk mengurangi kemungkinan kematian dari salah satu dari empat PTM utama antara usia 30 dan 70 tahun hingga sepertiganya pada tahun 2030.

Kemiskinan terkait erat dengan PTM. Peningkatan PTM yang cepat diperkirakan akan menghambat inisiatif pengentasan kemiskinan di negara-negara berpenghasilan rendah, terutama dengan meningkatnya biaya rumah tangga terkait dengan perawatan kesehatan. Orang yang rentan dan kurang beruntung secara sosial menjadi lebih sakit dan meninggal lebih cepat daripada orang dari posisi sosial yang lebih tinggi, terutama karena mereka berisiko lebih besar terpapar produk berbahaya, seperti tembakau, atau praktik diet yang tidak sehat, dan memiliki akses terbatas ke layanan kesehatan.

Pencegahan dan pengendalian

Cara penting untuk mengendalikan PTM adalah fokus pada pengurangan faktor risiko yang terkait dengan penyakit ini. Solusi berbiaya rendah tersedia bagi pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya untuk mengurangi faktor risiko umum yang dapat dimodifikasi. Memantau kemajuan dan tren PTM dan risikonya penting untuk memandu kebijakan dan prioritas.

Untuk mengurangi dampak PTM pada individu dan masyarakat, diperlukan pendekatan komprehensif yang mengharuskan semua sektor, termasuk kesehatan, keuangan, transportasi, pendidikan, pertanian, perencanaan dan lainnya, untuk berkolaborasi untuk mengurangi risiko yang terkait dengan PTM, dan untuk mempromosikan intervensi untuk mencegah dan mengendalikan mereka.

Berinvestasi dalam pengelolaan PTM yang lebih baik sangatlah penting. Penatalaksanaan PTM meliputi deteksi, skrining, dan pengobatan penyakit ini, serta penyediaan akses ke perawatan paliatif bagi orang yang membutuhkan. Intervensi PTM esensial berdampak tinggi dapat disampaikan melalui pendekatan perawatan kesehatan primer untuk memperkuat deteksi dini dan pengobatan tepat waktu. Bukti menunjukkan intervensi semacam itu merupakan investasi ekonomi yang sangat baik karena, jika diberikan lebih awal kepada pasien, mereka dapat mengurangi kebutuhan akan pengobatan yang lebih mahal. Negara-negara dengan cakupan perawatan kesehatan yang tidak memadai tidak mungkin menyediakan akses universal terhadap intervensi PTM esensial. Intervensi manajemen NCD sangat penting untuk mencapai target SDGs pada NCD.

Dalam hal deteksi dini penyakit tidak menular, beberapa kegiatan telah dilaksanakan di antaranya:

1. Program Pemeriksaan kebugaran jasmani bagi pimpinan Universitas bekerja sama dengan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan
2. Bekerja sama dengan Pemerintah Kota Bandung dalam hal ini adalah UPT Puskesmas Ledeng melalui OJT Skrining Penyakit Tidak Menular.

Deteksi dini masalah kesehatan dan tindak lanjutnya di dalam lingkungan kampus merupakan langkah penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan anggota komunitas kampus. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil dalam hal ini:

1. Sistem pemantauan kesehatan: membentuk sistem pemantauan kesehatan di kampus, pada klinik kesehatan di kampus. Fasilitas ini dapat menyediakan pemeriksaan kesehatan reguler, konseling, dan layanan kesehatan umum kepada mahasiswa, fakultas, dan staf. Sistem pemantauan ini juga dapat mencakup penilaian risiko kesehatan, pemantauan wabah penyakit, dan pelaporan kasus yang mencurigakan.
2. Pendidikan dan kesadaran kesehatan: Mengadakan program edukasi dan kesadaran kesehatan yang melibatkan anggota komunitas kampus. Ini dapat berupa seminar, lokakarya, atau kampanye informasi tentang pencegahan penyakit, pola makan sehat, kebersihan pribadi, manajemen stres, dan pentingnya vaksinasi. Pendidikan kesehatan ini membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu mengenai tanda dan gejala penyakit serta langkah-langkah pencegahan yang harus diambil.
3. Sistem pelaporan dan respons cepat: Membangun sistem pelaporan masalah kesehatan yang efektif di kampus, di mana anggota komunitas dapat melaporkan gejala atau kondisi kesehatan yang mencurigakan. Penting untuk menyediakan saluran komunikasi yang mudah diakses, seperti email, hotline, atau aplikasi

khusus. Selanjutnya, penting untuk memiliki prosedur respons cepat yang melibatkan tim medis atau pihak berwenang yang bertanggung jawab untuk mengevaluasi, mengidentifikasi, dan memberikan tindak lanjut yang diperlukan.

4. Kebijakan dan prosedur kebersihan: Mengembangkan kebijakan dan prosedur kebersihan yang jelas dan dapat diterapkan di seluruh kampus. Ini termasuk praktik-praktik kebersihan rutin, seperti kebersihan tangan, sanitasi fasilitas umum, dan penyediaan tempat sampah yang tepat. Kebijakan ini juga dapat mencakup aturan mengenai isolasi atau karantina jika ada wabah atau penyakit menular.
5. Kolaborasi dengan otoritas kesehatan setempat: Menjalin kerja sama dengan otoritas kesehatan setempat, seperti dinas kesehatan daerah atau rumah sakit terdekat. Kerja sama ini dapat membantu dalam pemantauan dan respons terhadap masalah kesehatan di lingkungan kampus, serta mendapatkan akses ke informasi dan saran medis yang terbaru.
6. Program vaksinasi: Mendorong program vaksinasi di kampus untuk melindungi anggota komunitas dari penyakit menular. Ini dapat melibatkan kerjasama dengan otoritas kesehatan setempat atau penyedia layanan kesehatan untuk menyediakan vaksinasi yang diperlukan.
7. Monitoring dan evaluasi: Melakukan pemantauan dan evaluasi secara teratur terhadap program deteksi dini masalah kesehatan di kampus. Ini melibatkan pengumpulan dan analisis data kesehatan, evaluasi efektivitas program, dan pengambilan langkah-langkah perbaikan jika diperlukan.

Penting untuk menjaga komunikasi terbuka dengan anggota komunitas kampus dan melibatkan mereka dalam merencanakan dan melaksanakan langkah-langkah deteksi dini masalah kesehatan. Dengan adanya program yang efektif, kampus dapat merespons dan mengatasi masalah kesehatan dengan cepat, serta memastikan kesejahteraan anggota komunitas secara keseluruhan.

Program Deteksi Dini masalah kesehatan dan tindak lanjutnya di Lingkungan Universitas Pendidikan Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular bagi dosen dan tenaga kependidikan yang berusia lebih dari 40 tahun berupa:
    a. Pemeriksaan Gula Darah
    b. pemeriksaan Kholesterol
    c. Pemeriksaan Asam Urat
    d. Pemeriksaan tekanan darah
    e. Indeks Masa Tubuh (IMT)
2. Skrining penyakit tidak menular lain, seperti kanker payudara, kanker serviks dan skrining diabetes.
3. Skrining Risiko Penyakit Menular, di antaranya adalah faktor risiko penyakit menular seksual HIV/AIDS melalui angket.
4. Konseling kesehatan bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan beresiko tinggi terhadap penyakit tidak menular
5. Edukasi mengenai gaya hidup sehat dan risiko penyakit tidak menular melalui berbagai media cetak, sosial, digital dan elektronik di lingkungan UPI
6. Edukasi mengenai risiko dan pencegahan penyakit menular seksual temasuk HIV/AIDS

Kolaborasi dengan Pusat Kesehatan: Membangun kerja sama dengan pusat kesehatan atau rumah sakit untuk mendapatkan akses ke layanan pemeriksaan, skrining, dan tindak lanjut yang lebih mendalam untuk memperkuat upaya deteksi dini dan pengelolaan PTM di lingkungan kampus.

H. Kesehatan Reproduksi

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan reproduksi sebagai "keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya".

Program/kegiatan kesehatan reproduksi dalam lingkup kesehatan dapat dilakukan bersama-sama dengan kegiatan pemahaman tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagaimana tercantum pada tabel berikut.

Tabel 3.10
Program/Kegiatan Pemahaman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

No	Program/Kegiatan	Sarana dan Prasarana Pendukung
1	Membentuk peer leader dan peer group	Media cetak dan elektronik
2	Melakukan edukasi/sosialisasi tentang PHBS yang mencakup kebersihan diri pribadi, lingkungan dan kesehatan reproduksi	Media cetak dan elektronik

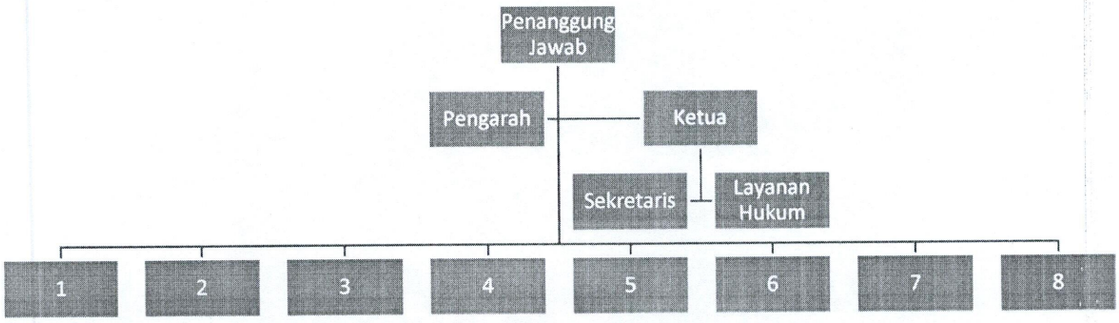
ORGANISASI KAMPUS SEHAT

Penyelenggaraan dan/atau pelaksanaan program dan/atau kegiatan Kampus Sehat diorganisasikan di tingkat universitas dan/atau unit. Penanggung jawab di tingkat universitas adalah rektor, sedangkan di tingkat unit adalah pimpinan unit. Organisasi penyelenggaraan dan/atau pelaksanaan Kampus Sehat UPI tingkat universitas sebagai berikut:

Penanggung Jawab : Rektor
Pengarah :
1. Wakil Rektor bidang Pendidikan dan Kemahasiswaan
2. Wakil Rektor bidang Keuangan. Sarana Prasarana dan Sumber Daya Manusia
3. Wakil Rektor bidang Inovasi, Kebudayaan dan Sistem Infomasi
4. Wakil Rektor bidang Bidang Riset, Usaha dan Kerjasama

Ketua : Kepala UPT Layanan Kesehatan
Sekretaris : Kepala Kantor Bagian Uumum dan Kesekratriatan
Layanan Hukum : Kepala Kantor Hukum

Divisi/Koordinator
Bidang Aktivitas Fisik : Wakil Dekan bidang Kemahasiswaan FPOK
Bidang Konsumsi Gizi Seimbang : Ketua Program Studi Gizi
Bidang Kesehatan Mental : Kepala Badan Bimbingan dan Konseling dan Pengembangan Karir
Bidang area bebas dari narkoba, produk tembakau, dan alkohol : Kepala UPT Keamanan dan Ketertiban Kampus
Bidang area bebas dari kekerasan, perundungan, dan pelecehan : Ketua Satuan Pencegahan dan Penanggulangan Kekerasan Seksual
Pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman, dan ramah disabilitas : Kepala Biro Sarana dan Prasarana
Deteksi dini masalah kesehatan dan tindak lanjutnya : Dekan Fakultas Kedokteran
Kesehatan reproduksi : Ketua Program Studi Keperawatan FPOK



Gambar 4.1
Struktur Organisasi Kampus Sehat

Keterangan

1. Bidang Aktivitas Fisik
2. Bidang Konsumsi Gizi Seimbang
3. Bidang Kesehatan Mental
4. Bidang area bebas dari narkoba, produk tembakau, dan alcohol
5. Bidang area bebas dari kekerasan, perundungan, dan pelecehan
6. Pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman, dan ramah disabilitas
7. Deteksi dini masalah kesehatan dan tindak lanjutnya
8. Kesehatan reproduksi

Adapun uraian tugas dari masing-masing jabatan/bidang adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 11
Uraian Tugas Organisasi Kampus Sehat

Jabatan/Bidang	Rincian tugas
Penanggung jawab	a. Menetapkan kebijakan Kampus Sehat di lingkungan UPI b. Bertanggung jawab terhadap seluruh pelaksanaan kegiatan/program Kampus Sehat c. Mendukung kegiatan/program Kampus Sehat
Pengarah	a. Memberikan arahan kepada Tim terhadap pengembangan dan penerapan Kampus Sehat sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing bidang. b. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap seluruh program Kampus Sehat di lingkungan UPI
Ketua	a. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan/program pengembangan Kampus Sehat dengan berbagai bidang dan unit kerja di UPI b. Berkoordinasi dengan Lembaga terkait (tingkat Pusat/Daerah) terkait berbagai kebijakan Kampus Sehat c. Mendokumentasikan dan melaporkan seluruh kegiatan Kampus Sehat secara berkala kepada Penangung jawab. d. Bertanggung jawab kepada Pimpinan Universitas (penanggung jawab dan pengarah)
Sekretaris	a. Mengkoordinasikan berbagai kegiatan yang telah ditetapkan Ketua b. Mendokumentasikan berbagai kegiatan yang telah dilakukan oleh seluruh koordinator bidang c. Membantu memfasilitasi kebutuhan tim Kampus Sehat d. Bertanggung jawab kepada Ketua
Layanan Hukum	a. Menyusun dan menerbitkan peraturan-peraturan terkait pengembangan Kampus Sehat di lingkungan UPI b. Memberikan layanan hukum apabila ditemukan berbagai hal yang melanggar peraturan terkait pengembangan Kampus Sehat. c. Mendokumentasikan dan melaporkan kepada Ketua
Bidang Aktivitas Fisik	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program dan kegiatan: a. edukasi/sosialisasi manfaat aktivitas fisik b. pengukuran kebugaran berkala bagi seluruh masyarakat kampus c. aktivitas fisik yang diikuti oleh sivitas akademika dan tenaga kependidikan di lingkungan UPI d. pencatatan dan pelaporan kegiatan
Bidang Konsumsi Gizi Seimbang	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program dan kegiatan: a. edukasi/sosialisasi manfaat penerapan gizi seimbang b. mendorong penerapan Kantin Sehat c. monitoring penerapan Kantin Sehat

	d. pencatatan dan pelaporan kegiatan
Bidang Kesehatan Mental	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program/ kegiatan: a. deteksi dini masalah kesehatan jiwa secara berkala b. menyusun rujukan ke klinik kampus untuk tata kelola masalah kesehatan jiwa. c. pencatatan dan pelaporan kegiatan
Bidang area bebas dari narkoba, produk tembakau, dan alkohol	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program/ kegiatan: a. penerapan Kawasan Tanpa Rokok Absolut b. penerapan kawasan bebas alkohol c. penerapan kawasan bebas NAPZA d. deteksi dini NAPZA e. pencatatan dan pelaporan kegiatan
Bidang area bebas dari kekerasan, perundungan, dan pelecehan	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program/kegiatan: a. penerapan Kawasan bebas kekerasan, perundungan dan pelecehan seksual b. pemeriksaan Tes HIV gratis c. pencegahan dan Penanganan kekerasan seksual d. *Voluntary Counseling & Testing (VCT)* e. pencatatan dan pelaporan kegiatan
Pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman, dan ramah disabilitas	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program/kegiatan: a. pengelolaan sampah dan limbah yang baik b. pelestarian lingkungan: melaksanakan kebijakan/ aturan terkait kelestarian lingkungan c. menyediakan sarana dan prasarana yang memenuhi standar keamanan, kesehatan dan ramah disabilitas d. menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat e. menyediakan ruang terbuka hijau f. menyediakan pedestrian dan sarana melakukan aktivitas fisik g. menyediakan sarana dan prasarana untuk melakukan interaksi sosial di lingkungan kampus h. memastikan bangunan/gedung kampus sesuai dengan standar bangunan (memenuhi syarat kesehatan dan ramah disabilitas i. kantin sehat yang bebas rokok dan menyajikan menu sehat dan bervariasi j. penerapan kebijakan konservasi energi, pengelolaan limbah, penggunaan transportasi dan teknologi ramah lingkungan. k. penerapan kawasan tertib lalulintas dalam kampus l. pencatatan dan pelaporan kegiatan
Deteksi dini masalah kesehatan dan tindak lanjutnya	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program/kegiatan: a. pembentukan Posbindu di masing-masing fakultas b. deteksi dini faktor risiko PTM c. edukasi/konseling sederhana sesuai dengan hasil deteksi dini d. rujukan ke klinik kampus e. pencatatan dan pelaporan hasil deteksi dini faktor risiko PTM

	f. pencatatan dan pelaporan kegiatan
Kesehatan reproduksi	Merencanakan, melakukan dan mengkoordinasikan program/kegiatan: a. membentuk peer leader dan peer group b. melakukan edukasi/sosialisasi tentang PHBS yang mencakup kebersihan diri pribadi, lingkungan dan kesehatan reproduksi c. pencatatan dan pelaporan kegiatan

Organisasi pelaksanaan Kampus Sehat UPI tingkat unit sebagai berikut:

Penanggung Jawab	:	Dekan/Direktur SPs/Direktur Kampus UPI di daerah/Ketua LPPM/Kepala Biro/Direktur Direktorat/Kepala Badan/Kepala Kantor/Kepala Humas/Kepala Perpustakaan/Kepala Balai Bahasa/Kepala UKPBJ/Kepala UPT.
Koordinator Pelaksana	:	Wakil Dekan Bidang Sumber Daya, Keuangan dan Umum /Wakil Direktur bidang Sumber Daya, Keuangan dan Umum SPs dan Kampus UPI di daerah/Sekretaris LPPM/Kepala Seksi Administrasi Umum dan Sumber Daya/pegawai yang ditugaskan.

BAB IV
MONITORING DAN EVALUASI KAMPUS SEHAT

Monitoring dan evaluasi merupakan alat manajemen untuk memberikan informasi kepada pengambil keputusan dan menunjukkan akuntabilitas program atau kegiatan. Evaluasi bukan pengganti monitoring, demikian sebaliknya monitoring tidak bisa menggantikan evaluasi. Data yang dihasilkan secara sistematis pada waktu kegiatan monitoring sangat menentukan keberhasilan evaluasi.

A. Monitoring

Monitoring adalah upaya yang dilakukan secara rutin untuk mengidentifikasi pelaksanaan dari berbagai komponen program, waktu pelaksanaan dan kemajuan dalam pencapai tujuan program. Tujuan monitoring adalah menyediakan umpan balik dan indikasi awal tentang bagaimana kegiatan dilaksanakan, pencapaian kerja dari waktu ke waktu.

Monitoring dilakukan secara berkala 2 kali dalam setahun dengan menggali informasi secara reguler berdasarkan indikator tertentu sesuai dengan instrument monitoring, dengan maksud mengetahui apakah kegiatan yang sedang berlangsung sesuai dengan perencanaan dan prosedur yang telah disepakati. Indikator monitoring mencakup esensi aktivitas dan target yang ditetapkan pada perencanaan program. Apabila monitoring dilakukan dengan baik akan bermanfaat dalam memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai pedoman dan perencanaan program. Memberikan informasi kepada pengelola program apabila terjadi hambatan dan penyimpangan, serta sebagai masukan dalam melakukan evaluasi.

B. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan yang berkaitan erat dengan kegiatan monitoring karena kegiatan evaluasi dapat menggunakan data yang disediakan melalui kegiatan monitoring. Evaluasi diarahkan untukk menggali informasi sejauh mana suatu program baerjalan sesuai dengan perencanaan dan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai.

Proses evaluasi diakukan 2 tahap yaitu (1) penilaian internal, di mana UPI mengembangkan sebuah mekanisme *self assessment* tahunan terkait kemajuan program kampus sehat yang telah dilaksanakan dan untuk mendapatkan masukan perbaikan dan inovasi ke depannya; (2) penilaian eksternal yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama dengan lintas sektor terkait untu menilai sejauh mana kampus melaksanakan program dan untuk menentukan tingkatan kampus sehata apa yang akan diberikan untuk kampus sesuai dengan hasil *scoring form* evaluasi kampus sehat.

Evaluasi dilakukan dengan menggunakan instrumen penilaian kampus sehat 1 dan instrumen penilaian kampus sehat 2. Instrumen penilaian kampus sehat 1 terdiri dari 2 komponen, yaitu kebijakan dan teknis kegiatan. Komponen kebijakan memiliki porsi penilaian yang lebih besar, yaitu 70% sedangkan komponen lainnnya mendapatkan porsi 30% dari total penilaian di instrumen 1. Skor penilaian pada instrumen 1 adalah 4 jika kampus sudah memiliki/melaksanakan butir penilaian yang dimaksud dan 1 jika kampus belum memiliki atau belum melaksanakan ketentuan sesuai dengan butir yang dimaksud. Pada instrumen penilaian 2 semua komponen mendapatkan porsi penilaian yang sama. Masing-masing butir penilaian akan diberikan nilai tertinggi dengan skor 4 dan terendah adalah 1. Total skor dari penilaian kedua instrumen ini akan menentukan tingkatan kriteria dari Kampus Sehat yaitu dasar, madya atau utama. Kriteria Kampus Sehat ini ditentukan dengan interval hasil skor sebagai berikut:

Tabel 4.1
Skor Kriteria Kampus Sehat

No	Tingkatan	Nilai
1.	Kampus Sehat Tingkat Dasar	61 - 116
2.	Kampus Sehat Tingkat Madya	>116 - 171
3.	Kampus Sehat Tingkat Utama	>171 - 226

C. LAMPIRAN -LAMPIRAN

Skala Penilaian	Keterangan
4	Ya/Tersedia Jika kampus sudah memiliki/melaksanakan butir penilaian yang dimaksud
1	Tidak/Tidak tersedia Jika kampus belum memiliki atau belum melaksanakan ketentuan sesuai dengan butir yang dimaksud

FORM PENILAIAN KAMPUS SEHAT (1)

No	Kriteria Penilaian	Ya/Tersedia	Tidak/Tidak Tersedia
A.	Komitmen/Kebijakan		
1.	Pemberitahuan mengenai arah dan rencana kebijakan untuk menciptakan sebuah visi yang baik bagi mahasiswa/staf sehingga mereka mengetahui dan mempraktikkan promosi kesehatan, dan memantau serta mengevaluasi perkembangan yang berkesinambungan		
2.	Visi, Prinsip dan Praktek: - Apakah terdapat komitmen terhadap visi dan prinsip kampus sehat yang disampaikan secara eksplisit?		
	- Apakah terdapat komitmen secara eksplisit untuk mengembangkan dan menerapkan pendekatan "whole university" (menyeluruh di seluruh bagian Universitas) dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.		
3.	Para penyelenggara pendidika memiliki sikap yang beik terhadap promosi kesehatan dan menunjukkan diri sebagai role model atau panutan		
4.	Kepemimpinan, Tata Kelola dan dukungan: - Apakah terdapat kelompok kerja atau struktur tata kelola lainnya di level Universitas yang mampu mendukung dan menerapkan pendekatan "whole university"? - Apakah terdapat coordinator Penanggung jawab dalam upaya ini?		
5.	Perencanaan dan Audit strategis dan Operasional - Apakah terdapat komitmen strategis yang menyeluruh untuk menjadi kampus sehat?		
	- Apakah mekanisme telah dikembangkan untuk mengintegrasikan inisiatif ini ke dalam proses perkembangan organisasi dan perencanaan strategis		
	- Apakah terdapat komitmen untuk melaksanakan perencanaan Operasional yang sesuai (kemungkinan untuk		

No	Kriteria Penilaian	Ya/Tersedia	Tidak/Tidak Tersedia
	melibatkan stakeholder dalam penilaian atau pemetaan kebutuhan, penentuan prioritas, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi/penilaian kinerja)?		
	- Apakah terdapat rencana untuk mengembangkan infrastruktur yang sesuai dalam mendukung perencanaan dan pelaksanaan?		
	Bekerja di dalam dan lintas berbagai area dan focus utama: - Apakah terdapat bukti bahwa inisiatif kampus sehat berhasil menciptakan dan menguatkan lingkungan pembelajaran, lingkungan kerja dan lingkungan hidup yang sehat dan berkelanjutan?		
	- Apakah terdapat bukti bahwa inisiatif kampus sehat dapat mengintegrasikan topik kesehatan dan sustainable development sebagai tema lintas sektor dan multi-disiplin dalam kurikulu, penelitian dan pembelajaran?		
	- Apakah terdapat bukti bahwa inisiatif kampus sehat dapat berkontribusi terhadap kesehatan, kesejahteraan dan kesinambungan masyarakat local, daerah, nasional maupun internasional?		
7.	Kemitraan dan jejaring: - Apakah terdapat komitmen yang jelas terhadap kerjasama multisektor untuk inisiatif kampus sehat?		
	- Apakah terdapat komitmen untuk berpartisipasi secara aktif dalam jaringan kampus skala nasional maupun pertemuan, kerjasama dengan perguruan tinggi lainnya?		
	- Apakah terdapat komitmen untu berbagi pengetahuan dan pengalaman, untuk mendukung perguruan tinggi lain yang berada pada tahap awal pengembangan kampus sehat dan/atau berpartisipasi dalam peer review?		
8.	Apakah ada upaya diseminasi pengetahuan dan promosi kesehatan pada staf dan mahasiswa?		
9.	Apakah terdapat survey mengenai berbagai fasilitas dan aspek Universitas, seperti untuk mengembangkan lingkungan kampus yang aman serta memanfaatkan bahan yang ramah lingkungan, keamanan makanan dan sistem kerja yang berkontribusi terhadap kegiatan kesehatan?		
10	Apakah staf dan mahasiswa selalu didorong untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan di berbagai kesempatan,yang bertujuan untuk memberikan contoh mengenai promosi kesehatan?		
11.	Apakah masyarakat terbantu secara optimal dengan adanya layanan promosi kesehatan, yang juga sebagai mediator untuk		

No	Kriteria Penilaian	Ya/Tersedia	Tidak/Tidak Tersedia
	membangun jejaring promosi kesehatan, komunitas, organisasi swasta dan pasien?		
12.	Apakah terdapat nilai-nilai kesadaran tentang promosi kesehatan pada staf?		
13.	Apakah terdapat sistem skrining faktor risiko kesehatan dan pengembangan sistem promosi kesehatan bagi mahasiswa, dosen maupun staf?		
14	Apakah terdapat pengembangan berkelanjutan pada bidang-bidang utama kampus sehat di bawah ini? Sistem dan infrastruktur: - Kebijakan terkait program kampus sehat - Gedung/bangunan yang aman, lingkungan yang aman, sehat dan lestari - Layanan promosi kesehatan, dukungan konseling dan konsultasi - Penyediaan kesempatan yang sama bagi seluruh masyarakat kampus untuk mengembangkan potensi termasuk penbentukan lingkungan yang ramah disabilitas - Kurikulum dan co-kurikulum promosi kesehatan - Peningkatan kapasitas mengenai promosi kesehatan - Dukungan dana untuk program kampus sehat		
B.	*Area Zero Tolerance*		
	- Merokok		
	- Konsumsi alcohol		
	- Penyalahgunaan NAPZA		
	- Perjudian		
	- Kekerasan, Bullying, dan pelecehan seksual		
	- Road safety		
C	Area Promosi Kesehatan		
	- Literasi Kesehatan		
	- Kesehatan Mental		
	- Interaksi sosial (kegiatan sosial seperti kelompok mahasiswa)		
	- Aktivitas fisik		
	- Pola makan sehat dan gizi seimbang		
	- Perilaku seksual yang aman		
	- *Work-life balance* dan penuaan yang sehat		

Skala Penilaian

Skala Penilaian	Keterangan
1	**Tidak ada** Pengembangan kampus sehat belum diimplementasikan, belum ada perencanaan, belum ada dukungan dokumen atau data dalam pengembangan kampus sehat. Diperlukan perbaikan.
2.	**Ada, namun membutuhkan peningkatan** 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.
3.	**Cukup** Kegiatan pengembangan kampus sehat telah dilakukan didukung dengan dokumen yang lengkap. Sudah ada data yang menunjukkan kegiatan kampus sehat berjalan secara rutin dan berkelanjutan.
4.	**Sangat Baik (Best Practice)** Kegiatan pengembangan kampus sehat telah dilakukan dengan baik, dukungan dokumen dan data yang lengkap, serta adanya inovasi yang dilakukan secara mandiri oleh pihak kampus.

FORM MONEV KAMPUS SEHAT (2)

No	Kriteria Penilaian	1	2	3	4
1.	Lingkungan Sehat, Aman dan Lestari: a. Sarana dan prasarana yang memenuhi standar keamanan, kesehatan dan ramah disabilitas b. Tersedianya ruang terbuka hijau dan pedestrian c. Pengelolaan sampah dan limbah sesuai standar d. Kantin sehat e. Kebijakan tentang penerapan lingkungan sehat, aman dan lestari				
2.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM): a. Adanya posbindu di setiap fakultas b. Ketersediaan Posbindu Kit dan Bahan Habis Pakai c. Pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM secara berkala d. Edukasi/konseling sederhana e. Rujukan ke klinik kampus f. Kebijakan tengan pelaksananaan dan pengendalian PTM				
3.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular: a. Edukasi/sosialisasi tentang pencegahan penyakit TB b. Edukasi/sosialisasi tentang penyakit HIV/AIDS c. Edukasi/sosialisasi tentang pencegahan penyakit Hepatitis dan/atau penyakit menular lainnya d. Kebijakan tentang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular				
4.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) a. Edukasi/sosialisasi tentang kesehatan reproduksi b. Edukasi/sosialisasi tentang kesehatan dan kebersihan diri pribadi c. Kebijakan tentang penerapan PHBS				
5.	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa: a. Pelaksanaan deteksi dinin masalah kesehatan jiwa secara berkala				

No	Kriteria Penilaian	1	2	3	4
	b. Rujukan ke klinik kampus untuk tata kelola masalah kesehatan jiwa c. Kebijakan terkait pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa				
6.	Penerapan Gizi Seimbang: a. Edukasi/konseling terkait: - Konsumsi aneka ragam pangan - Isi piringku - Batasi konsumsi gula, garam dan lemak - Membaca label - Membiasakan minum air putih 8 gelas sehari b. Kebijakan penerapan gizi seimbang				
7.	Peningkatan Aktivitas Fisik: a. Edukasi/sosialisasi manfaat aktivitas fisik b. Melakukan pengukuran Kebugaran berkala bagi seluruh masyarakat kampus c. Kebijakan terkait aktivitas fisik				
8.	Penerapan Kawasan "*Zero Tolerance Areas*": a. Penerapan: - KTR Absolut - Kawasan bebas alkohol - Kawasan bebas NAPZA - Kawasan bebas perjudian - Kawasan bebas kekerasan, bullying, pelecehan seksual - Kawasan *Road Safety* b. Kebijakan penerapan "*Zero Tolerance Areas*"				

MATRIKS PROGRAM DAN KEGIATAN KAMPUS SEHAT
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA

NO	PROGRAM/KEGIATAN	KEBIJAKAN (√)		PENANGGUNG JAWAB	PELAKSANAAN	SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG (√)		INDIKATOR
		Ada	Tidak ada			Ada	Tidak ada	
1	**Aktivitas Fisik**			WD3 FPOK				
	a. Melaksanakan edukasi/sosialisasi manfaat aktivitas fisik				Sudah dilaksanakan sebagian			Terdapat bahan edukasi dan sosialisasi
	b. Melakukan pengukuran kebugaran berkala bagi seluruh masyarakat kampus				Sudah dilaksanakan sebagian			Terdapat data kebugaran jasmani dosen dan tendi
2	**Konsumsi Gizi Seimbang**			Ka Prodi Gizi HUMAS				
	a. Melaksanakan edukasi/sosialisasi manfaat penerapan gizi seimbang				Belum dilaksanakan secara luas			Terdapat bahan/media edukasi dan sosialisasi
3	**Kesehatan Mental**			Ka BKPK				
	a. Pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan jiwa secara berkala				Dilaksanakan sebagian			Terdapat program deteksi dini masalah kesehatan jiwa bagi dosen/tendik/mahasiswa

NO	PROGRAM/KEGIATAN	KEBIJAKAN (√)		PENANGGUNG JAWAB	PELAKSANAAN	SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG (√)		INDIKATOR
		Ada	Tidak ada			Ada	Tidak ada	
	b. Melakukan rujukan ke klinik kampus untuk tata kelola masalah kesehatan jiwa.				Dilaksanakan sebagian			Terdapat SOP rujukan masalah kesehatan jiwa
4	**Zona Bebas dari Narkoba, Tembakau dan Alkohol**			BIRO SARPRAS UPT K3/ WD2/Wakil Direktur SPs/Kamda				
	a. Penerapan Kawasan Tanpa Rokok Absolut				Dilaksanakan sebagian			Terdapatnya KTR absolut
	b. Penerapan kawasan bebas alkohol				Dilaksanakan sebagian			Terdapatnya Kawasan bebas alkohol
	c. Penerapan kawasan bebas NAPZA				Dilaksanakan sebagian			Terdapatnya Kawasan bebas NAPZA
	d. Deteksi dini NAPZA							
5	**Zona Bebas dari Kekerasan, Perundungan dan Pelecehan**			SP2KS				
	a. Penerapan kawasan bebas kekerasan, perundungan dan pelecehan seksual				Sudah dilaksanakan			
6	**Pengelolaan lingkungan hidup yang sehat, aman dan ramah disabilitas**			Biro Sarpras/Ka UPT				
	a. Pengelolaan sampah dan limbah				Dilaksanakan			Terdapatnya

NO	PROGRAM/KEGIATAN	KEBIJAKAN (√)		PENANGGUNG JAWAB	PELAKSANAAN	SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG (√)		INDIKATOR
		Ada	Tidak ada			Ada	Tidak ada	
	yang baik			K3/WD2/Wakil Direktur SPs/Kamda	sebagian			sarana/mekanisme pengelolaan sampah yang baik
	b. Pelestarian lingkungan							
	- Melaksanakan kebijakan/aturan terkait kelestarian lingkungan							
	c. Sarana dan prasarana yang memenuhi standar keamanan, kesehatan dan ramah disabilitas				Dilaksanakan sebagian			Bukti pengadaan dan pemeliharaan sarpras yang ramah lingkungan, aman bagi pengguna, antisipasi terhadap bencana serta ramah disabilitas
	- Menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat							
	- Menyediakan ruang terbuka hijau							
	- Menyediakan pedestrian dan sarana melakukan aktivitas fisik							

NO	PROGRAM/KEGIATAN	KEBIJAKAN (√)		PENANGGUNG JAWAB	PELAKSANAAN	SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG (√)		INDIKATOR
		Ada	Tidak ada			Ada	Tidak ada	
	- Menyediakan sarana dan prasarana untuk melakukan interaksi sosial di lingkungan kampus							
	- Memastikan bangunan/gedung kampus sesuai dengan standar bangunan (memenuhi syarat kesehatan dan ramah disabilitas)							
	d. Kantin sehat yang bebas rokok dan menyajikan menu sehat dan bervariasi				Belum dilaksanakan			Tersedianya kantin yang bebas rokok yang menyajikan makanan sehat dan bervariasi
	e. Penerapan kebijakan konservasi energi, pengelolaan limbah, penggunaan transportasi dan teknologi ramah lingkungan.							
	f. Penerapan kawasan tertib lalulintas dalam kampus							
7	**Deteksi dini masalah kesehatan dan tindak lanjutnya**			UPT Layanan Kesehatan				

NO	PROGRAM/KEGIATAN	KEBIJAKAN (√)		PENANGGUNG JAWAB	PELAKSANAAN	SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG (√)		INDIKATOR
		Ada	Tidak ada			Ada	Tidak ada	
	a. Melakukan Pencegahan Penyakit Menular							
	- Edukasi/sosialisasi PHBS				Dilaksanakan sebagian			Terdapat media dan kegiatan edukasi dan sosialisasi
	- Melakukan edukasi/sosialisasi tentang penyakit HIV/AIDS, Hepatitis serta penyakit menular lainnya				Belum dilaksanakan			Terdapat media dan kegiatan edukasi dan sosialisasi
	b. Melakukan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)							
	- Melakukan deteksi dini faktor risiko PTM untuk dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa				Dilaksanakan sebagian			Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM terlaksana
	- Melakukan edukasi/konseling sederhana				Dilaksanakan sebagian			Terdapat media dan kegiatan edukasi dan sosialisasi
	- Melakukan rujukan ke klinik kampus				Belum dilaksanakan			Terdapat SOP rujukan ke klinik kampus
8	**Kesehatan Reproduksi**			UPT Layanan				

NO	PROGRAM/KEGIATAN	KEBIJAKAN (√)		PENANGGUNG JAWAB	PELAKSANAAN	SARANA DAN PRASARANA PENDUKUNG (√)		INDIKATOR
		Ada	Tidak ada			Ada	Tidak ada	
				Kesehatan				
	a. Melakukan edukasi/sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi bagi mahasiswa				Belum dilaksanakan			Terdapat media dan kegiatan edukasi dan sosialisasi

BAB V
PENUTUP

Penyelenggaraan Pengembangan Kampus Sehat membutuhkan adanya sistem kelembagaan yang memiliki kewenangan dan tanggung jawab mengkoordinasikan upaya-upaya pencapaian Kampus Sehat sesuai dengan konsep dan rencana yang dikembangkan hingga tahun 2025. Pada tetaran pelaksanaan teknis diperlukan adanya kejelasan pelaksanaan program dan di unit-unit kampus UPI yang menjalankan upaya-upaya pencapaian kriteria kampus sehat yang sudah ditetapkan.

Informasi kinerja dari indikator-indikator pencapaian kriteria kampus sehat perlu terus menerus dimonitor dan dievaluasi secara sistematis dan terstruktur. Secara teknis, monitoring pencapaian indikator-indikator dilakukan oleh unit yang ditunjuk oleh universitas yang sesuai dengan kompetensi dan kapasitas yang dimiliki.

Hasil pemantauan selanjutnya dikumpulkan dalam kesatuan sistem informasi yang terkoordinasi. Untuk itu perlu dibangun sistem informasi yang secara konsisten melakukan sistem monitoring dan evaluasi atas pencapaian kinerja kampus sehat secara berkala.

Hal terpenting untuk keberhasilan program pengembangan kampus sehat adalah adanya komitmen dari pimpinan universitas berserta seluruh sivitas akademika dan tenaga kependidikan untuk bersedia melakukan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik secara terus menerus. Perubahan perilaku masyarakat di dalam lingkungan kampus untuk meningkatkan hidup yang sehat diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku hidup sehat masyarakat di luar kampus, sehingga derajat kesehatan masyarakat secara luas akan menjadi lebih baik.

REKTOR,

M. SOLEHUDDIN