

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan nasional sesuai dengan amanah pembukaan Undang-undang Dasar 1945 alinea ke-4 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Berpedoman kepada tujuan tersebut maka pemerintah terus berupaya untuk meningkatkan seluruh aspek kehidupan masyarakat, bangsa, dan negara guna mewujudkan kehidupan yang sejajar dan sederajat dengan bangsa lain yang lebih maju.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu indikator capaian pembangunan sebuah bangsa atau dapat juga diartikan ukuran capaian pembangunan berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Komponen dimaksud terdiri dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup. Sebagai salah satu indikator harapan hidup adalah derajat kesehatan manusia itu sendiri. Sehingga dengan demikian pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dilihat dari tujuan pembangunan kesehatan tersebut pada hakekatnya adalah merupakan investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya lintas program, lintas sektor, dan upaya-upaya secara berkesinambungan serta tata kelola yang baik.

Dalam perjalanan pembangunan administrasi kesehatan selama beberapa dekade, peran negara dalam sistem kesehatan sampai awal 1980an, pemerintah mempunyai tempat utama dalam pendanaan pelayanan kesehatan disebagian besar negara. Beberapa peranan negara diantaranya dalam hal regulasi layanan, jumlah dan distribusi pelayanan, dan kualitas pelayanan kesehatan. Namun masih banyak kegagalan yang terjadi dalam peran negara, swasta dan masyarakat ¹.

Pembangunan SDM dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui pemberdayaan masyarakat, salah satunya dibidang 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. Menurut teori H.L Blum ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, berturut-turut dari yang terbesar pengaruhnya yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Optimalisasi dan modifikasi faktor perilaku, lingkungan dan layanan kesehatan akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.²

Salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat adalah melalui program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan kerjasama berbagai sektor yang meliputi 6 (enam) kegiatan diantaranya 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.

¹ Suhadi, *Administrasi Pembangunan Kesehatan* (Jakarta: Trans Info Media, 2015).

² Kemenkes RI, *Pedoman Teknis Penyelenggaraan Kampus Sehat* (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2019).

GERMAS sejalan dengan konsep Badan Kesehatan Dunia/WHO yang ditegaskan dalam Piagam Ottawa tentang Promosi Kesehatan pada tahun 1986 yang menyatakan bahwa “Kesehatan tercipta dan dialami oleh masyarakat pada lingkungan kehidupannya sehari-hari, dimana mereka belajar, bekerja, bermain dan menjalin kasih-sayang”.

Promosi kesehatan dimaknai sebagai suatu proses yang memungkinkan seorang individu meningkatkan kendali atas kesehatan dan faktor-faktor determinan kesehatan tersebut, dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi. Berdasarkan konsep tersebut, maka dikembangkan berbagai upaya promosi kesehatan berbasis lingkungan kehidupan sehari-hari (*setting based*), mulai dari Kota Sehat (*Healthy City*), Universitas yang mempromosikan kesehatan (*Health Promoting University*) dan Sekolah yang mempromosikan kesehatan (*Health Promoting School*).

Pada tahun 1998, *World Health Organization* (WHO) memperkenalkan konsep “*Health Promoting University*” (HPU) yang merupakan salah satu upaya promosi kesehatan berbasis lingkungan yang menerapkan pendekatan sosio-ekologis. Perguruan tinggi sebagai wadah pendidikan generasi muda yang potensial membentuk *agent of change* bagi sektor kesehatan. Dimana perguruan tinggi dipandang memiliki potensi dan nilai tambah untuk berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Konsep ini kemudian direspon oleh berbagai negara dengan menginisiasi pembentukan jejaring perguruan tinggi untuk mendukung pencapaian upaya tersebut³.

Perguruan tinggi sebagai salah satu pusat pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan sekaligus tempat terbentuknya karakter peserta didik yang merupakan generasi muda Indonesia menjadi sasaran yang tepat untuk berkolaborasi

³ Kementerian Kesehatan, *Draft Pedoman Kampus Sehat New Konsep* (Jakarta, 2020).

dalam mewujudkan Indonesia Sehat. Generasi muda ditempatkan pada posisi yang cukup strategis dalam rangka pembangunan dunia sesuai komitmen yang tertuang dalam kesepakatan global arah pembangunan (*Sustainable Development Goals/SDGs*). SDGs menekankan agar pemerintah memperhatikan aspek kesehatan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia termasuk usia produktif di dalamnya. Di Indonesia, jumlah penduduk usia muda tersebut hampir mencapai 64 juta jiwa atau sekitar 27.6% dari jumlah penduduk⁴.

Melihat manfaat dari dikembangkannya konsep *Healthy Promotion University* (HPU), maka pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan membuat terobosan untuk optimalisasi pencegahan dan pengendalian penyakit pada kelompok usia produktif di lingkungan perguruan tinggi yang disebut dengan Program Kampus Sehat. Program ini merupakan sinergitas upaya promotif dan preventif hidup sehat sebagai perwujudan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui “edukasi gaya hidup sehat, deteksi dini, dan intervensi yang terintegrasi dengan pengaturan lingkungan yang sehat” sehingga diharapkan prevalensi penyakit dan faktor risikonya di lingkungan kampus dapat diturunkan.

Untuk lebih mengenal program kampus sehat secara global dapat dilihat implementasinya di beberapa negara, seperti contohnya di negara Inggris, dimana program kampus sehat dikenal dengan UKHUN (*UK Healthy Universities Network*). Sebagai gerakan universitas yang mempromosikan kesehatan secara global, dan melakukan upaya komunikasi serta kolaborasi, maka seluruh anggota universitas terlibat dengan dan membentuk jaringan kampus sehat. Dengan adanya kepemimpinan

⁴ Kementerian Kesehatan, *Pedoman Teknis Penyelenggaraan Kampus Sehat* (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2019).

di dalam jaringan serta dukungan kelembagaan, maka dari hasil penelitian yang terkait evaluasi dari UKHUN ditemukan bahwa UKHUN sangat dirasakan manfaatnya oleh anggota jaringan kampus sehat, yang dapat dilihat dari bentuk dukungan seluruh anggota jaringan dalam keterlibatan pertemuan 2 (dua) kali setahun pada pertemuan *online*, yang bertujuan untuk meningkatkan komunikasi dan kerjasama dalam mendorong universitas melakukan perubahan organisasi untuk memastikan bahwa kesehatan, kesejahteraan dan keberlanjutan tertuang dalam strategi, lingkungan, budaya dan kegiatan sehari-hari, sehingga dapat menjangkau keluar untuk mengubah masyarakat lebih sehat⁵.

Sejarah program kampus sehat dapat dilihat juga pada *University of British Columbia* (UBC) di Canada pada tahun 1996, yang mana masalah kesejahteraan dan ekologi telah menjadi fokus penting sejak lama. Hal ini sudah tercakup dalam seluruh rencana strategis, dalam penelitian diberbagai disiplin ilmu dan tertanam dalam berbagai program serta layanan diseluruh kampus. Disamping itu universitas juga terus berusaha meningkatkan investasinya dalam upaya promosi kesehatan, khususnya seputar kesehatan mental, yang berkaitan dengan menciptakan lingkungan kerja yang didedikasikan untuk kesetaraan, keunggulan, kesejahteraan dan saling menghormati. Pendekatan yang dilakukan oleh UBC ini, dengan melakukan pendekatan lintas universitas yang lebih terkoordinasi untuk promosi kesehatan dan menghubungkannya dengan peningkatan pada sisi sosial yang berkelanjutan. Program ini kemudian dinamakan *UBC Wellbeing*, yang didirikan pada tahun 2014 dan menjadi prioritas seluruh universitas. Program ini dilihat sebagai upaya kolaboratif untuk menjadikan universitas sebagai tempat yang lebih baik sebagai tempat tinggal, bekerja dan belajar

⁵ Mark Dooris and others, 'Whole System Approaches to Health in Higher Education: An Evaluation of the UK Healthy Universities Network', *Health Education*, 119.4 (2019), 246–58 <<https://doi.org/10.1108/HE-02-2019-0010>>.

melalui pendekatan sistem yang berbasis pengaturan untuk kesejahteraan di seluruh kampus⁶.

Beranjak dari fenomena kampus sehat di beberapa negara lain di dunia, maka selanjutnya juga dapat dilihat hal yang sama di negara Indonesia. Data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2020 menyajikan bahwa jumlah Perguruan Tinggi Swasta dan Negeri di bawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi saat ini terdapat sekitar 3.166 Perguruan Tinggi yang mengelola sekitar 7,5 juta mahasiswa dan 182.901 tenaga pendidik⁷. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa universitas merupakan sebuah institusi besar dan terkemuka di masyarakat yang memiliki peran penting dalam membangun kapasitas sumber daya manusia melalui pendidikan/akademis. Oleh karena itu maka konsep pelaksanaan program kampus sehat sangat kompleks dan membutuhkan kerjasama dari berbagai pihak, tidak hanya dari masyarakat kampus saja namun juga membutuhkan kerjasama dengan pemerintah daerah serta pemberdayaan masyarakat sekitar kampus, hal ini berarti mengintegrasikan kesehatan ke dalam budaya, proses dan kebijakan Universitas⁸.

Secara resmi pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Kampus Sehat di Aula IMERI, Kampus Universitas Indonesia Salemba pada tanggal 4 Oktober 2019 oleh Jusuf Kalla yang menjadi Wakil Presiden saat itu. Menindaklanjuti hal tersebut, maka pada tanggal 16 Oktober 2019 dilakukan penandatanganan Nota Kesepakatan Bersama (NKB/*MOU*) dan Perjanjian Kerja Sama (PKS/*MOA*) program kampus sehat antara Kementerian Kesehatan RI dengan Universitas Sebelas Maret (UNS) di Gedung

⁶ P Rinceton and N E W J Ersey, 'Whole University Leadership For Health, Wellbeing and Sustainability', 23 (2013), 1–3.

⁷ Badan Pusat Statistik, 'Jumlah Perguruan Tinggi, Mahasiswa, Dan Tenaga Pendidik (Negeri Dan Swasta) Di Bawah Kementerian Riset, Teknologi Dan Pendidikan Tinggi/Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Menurut Provinsi, 2018', 2020.

⁸ Kementerian Kesehatan, *Pedoman Teknis Penyelenggaraan Kampus Sehat*. (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2019).

Dr. Prakoso (Rektorat) UNS. Namun hingga saat ini pelaksanaan Program Kampus Sehat masih dalam tahap uji coba, yang dilaksanakan di 4 Universitas yaitu, Universitas Indonesia, Universitas Andalas, Universitas Sebelas Maret, dan Majelis PP Dikti Muhammadiyah (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta). Pengembangan program dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu Audiensi, Penandatanganan Nota Kesepakatan Bersama (MOU) dan Perjanjian Kerja Sama (PKS), orientasi, peluncuran program/sosialisasi dan monitoring/evaluasi⁹.

Salah satu implementasi program kampus sehat di Indonesia dapat dilihat di Universitas Indonesia (UI), sebagaimana pemaparan tim kampus sehat UI dalam pertemuan *Health Promoting University* (HPU) di Depok tanggal 10 – 12 Desember 2019. Diketahui bahwa tim kampus sehat UI telah melakukan penilaian awal (*assesment*) yang berbasis promosi kesehatan, kebijakan rektor tentang *healthy university framework* serta telah memiliki perencanaan kegiatan dalam 5 (lima) tahun kedepan¹⁰.

Studi/penelitian terkait pelaksanaan program kampus sehat di perguruan tinggi lainnya juga pernah dilakukan oleh Ramlah, Nur (2020) di Universitas Hasanuddin dengan judul Kesiapan Implementasi Program Kampus Sehat di Universitas Hasanuddin (UNHAS). Hasilnya diketahui bahwa penelitian ini jika dikaji dari empat variabel pendukung implementasi kebijakan menurut George C. Edwar dapat disimpulkan bahwa komunikasi merupakan variabel utama yang sangat mempengaruhi implementasi program kampus sehat di UNHAS dilihat dari komunikasi dan sosialisasi yang dilakukan antara pihak Kementerian Kesehatan

⁹ P2PTM Kemenkes RI, 'Program Kampus Sehat : Perguruan Tinggi Sebagai Agent Of Change Sektor Kesehatan', 15 Oktober, 2019.

¹⁰ Widayati Astrid Vidiawati, Dhanasari; Harjono, 'Health Promoting University -Universitas Indonesia' (Jakarta: Universitas Indonesia, 2019), p. 12.

dengan pihak Perguruan tinggi sudah berjalan baik hanya saja komunikasi dan sosialisasi internal yang diterapkan pada UNHAS tersebut masih belum optimal. Adanya dukungan untuk program kampus sehat ditingkat pimpinan perguruan tinggi, serta perlunya struktur birokrasi khusus dalam pelaksanaan program kampus sehat agar ada penanggung jawab terhadap program tersebut¹¹.

Sementara itu di Indonesia bagian barat atau wilayah pulau Sumatera, Universitas Andalas merupakan satu-satunya perguruan tinggi yang menjadi *pilot project* dalam mewujudkan program kampus sehat. Untuk itu Universitas Andalas diharapkan bisa menjadi *role model* dalam pelaksanaan program kampus sehat yang nantinya juga dapat diterapkan di semua Perguruan Tinggi di Indonesia secara terstruktur, sistematis dan massif.

Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program kampus sehat di Universitas Andalas atau yang lebih dikenal dengan UNAND maka peneliti terlebih dahulu melakukan pengumpulan data awal. Data awal tersebut diperoleh melalui wawancara dengan Defriman Djafri selaku Ketua Tim Pengelola Kampus Sehat Universitas Andalas. Dari hasil wawancara diperoleh informasi bahwa sampai saat ini (Tahun 2022) sudah ada upaya yang dilakukan oleh Universitas Andalas terkait implementasi dari Perjanjian Kerja Sama (PKS) Program Kampus Sehat antara Kementerian Kesehatan dengan Universitas Andalas pada Tahun 2019. Adapun kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan antara lain :

¹¹ Nur Ramlah, 'Kesiapan Implementasi Program Kampus Sehat Di Universitas Hasanuddin', 2020, 112.

1. Diterbitkannya Surat Keputusan (SK) Rektor tentang Pengangkatan Tim Pengelola Kampus Sehat Universitas Andalas Nomor : 196/XIII/R/KPT/2020 pada tanggal 13 Januari 2020¹².
2. Terlaksananya orientasi program kampus sehat dari Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota Padang kepada tim pengelola kampus sehat Fakultas se UNAND yang dilaksanakan pada tanggal 4-6 Desember 2019.
3. Terlaksananya penggalangan komitmen pengelolaan dan dukungan pemilik kantin dan cafe di lingkungan UNAND untuk mewujudkan kantin sehat, yang diinisiasi oleh Divisi Gizi pada tanggal 29 November 2019.
4. Terlaksananya rapat dengan tim pakar Universitas Andalas pada tanggal 13 Februari 2020, dengan agenda kegiatan merumuskan rencana program kampus sehat kedepannya.
5. Terlaksananya rapat dengan masing-masing Divisi Tim Pengelola Kampus Sehat yang dilaksanakan pada 11 Maret 2020.
6. Terlaksananya sosialisasi program kampus sehat pada unit kegiatan mahasiswa se-Universitas Andalas yang difasilitasi oleh Bidang Kemahasiswaan dan Alumni UNAND.
7. Adanya kebijakan terdahulu tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang merupakan salah satu kegiatan dalam mewujudkan *Zero Tolerance Area* di beberapa Fakultas.

¹² Universitas Andalas, *SK Rektor Tentang Pengangkatan Tim Pengelola Kampus Sehat Universitas Andalas Nomor : 196/XIII/R/KPT/2020*, 2019.

8. Sudah ada kebijakan pelaksanaan kampus sehat (pelaksanaan deteksi dini, promosi kesehatan, penerapan gizi seimbang) di beberapa fakultas di bidang kesehatan di UNAND pada Tahun 2019.

Namun lebih lanjut menurut Defriman Djafri juga masih terdapat permasalahan yang ditemui dalam implementasi program kampus sehat, antara lain:

1. Program kampus sehat belum masuk dalam Indikator Kinerja Utama (IKU), sehingga belum menjadi program prioritas Universitas Andalas.
2. Kebijakan dalam penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) belum jelas bagaimana implementasinya dan dampak yang ditimbulkan dari kebijakan tersebut untuk menyediakan ruang KTR tersebut juga belum ada.
3. Keterbatasan sarana dan prasarana (lingkungan fisik, sosial, fasilitas dan pelayanan dasar) untuk disabilitas masih terbatas.
4. Serta belum adanya data dasar (*evidence based*) sumberdaya yang dimiliki serta kondisi permasalahan kesehatan yang ada di Universitas Andalas yang dijadikan sebagai bahan untuk menyusun perencanaan program kampus.

Dalam pengamatan/observasi awal penulis juga mencoba melihat aktualisasi salah satu kebijakan yang cukup populer dan sering menjadi perhatian dalam lingkungan kesehatan serta merupakan bagian dari penerapan *Area Zero Tolerance* yaitu implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan Universitas Andalas. Berdasarkan informasi yang peneliti peroleh kebijakan KTR sudah pernah dikeluarkan semenjak Tahun 2019 berupa surat edaran Rektor Universitas Andalas, namun dari pengamatan penulis kebijakan ini belum terimplementasi dengan baik di semua kawasan atau gedung perkantoran maupun lingkungan perkuliahan di Universitas Andalas. Di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) tempat sehari-hari penulis bekerja sudah ada komitmen dan arahan

pimpinan untuk penerapan KTR dan dipatuhi oleh seluruh karyawan meskipun juga belum didukung dengan penyediaan sarana berupa ruang khusus untuk perokok.

Selanjutnya dari telaahan awal dokumen kegiatan Divisi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) penulis juga menemukan adanya kegiatan lain yang sudah terlaksana yaitu melakukan pemetaan jumlah serta kondisi kantin yang tersebar dimasing-masing Fakultas yang ada di lingkungan Universitas Andalas. Adapun hasil kegiatan ini berupa data pemetaan kantin di lingkungan UNAND dengan rincian sebagaimana tabel 1.1:

Tabel 1. 1
Pemetaan Kantin di Lingkungan Universitas Andalas

No	Lokasi Kantin	Jumlah Tenaga Penjamah Makanan
1	Fakultas Kesehatan Masyarakat	4 orang
2	Fakultas Kedokteran Gigi	2 orang
3	Fakultas Kedokteran	8 orang
4	Fakultas Perternakan	11 orang
5	Fakultas Pertanian	2 orang
6	Fakultas Farmasi	5 orang
7	Fakultas MIPA	13 orang
8	Fakultas Teknik	12 orang
9	Fakultas Ekonomi	7 orang
10	Fakultas Hukum	7 orang
11	Kantin BC	28 orang
12	Kantin Laboratorium Dasar	15 orang
13	Kantin PKM	2 orang
14	Kantin Depan Gedung A	6 orang
15	Kantin Depan Auditorium	20 orang
Total		142 orang

Sumber: Laporan kegiatan divisi gizi (2020)

Berdasarkan data kegiatan tersebut diketahui bahwa jumlah kantin yang tersebar di lingkungan Universitas Andalas adalah sebanyak 15 (lima belas) kantin dengan jumlah pengelola dan karyawan sebanyak 142 (seratus empat puluh dua) orang. Selain itu divisi gizi juga telah melakukan kajian dengan hasil temuan bahwa petugas pengelola kantin dan penjamah makanan belum menerapkan standar

pelayanan yang sesuai dengan protap kesehatan dalam mewujudkan kantin sehat di Universitas Andalas.

Fenomena lainnya yang ditemukan pada pengamatan awal yaitu berkaitan dengan anggaran yang dialokasikan untuk mendukung pelaksanaan program kampus sehat semenjak mulai dilaksanakannya program ini di Universitas Andalas pada akhir Tahun 2019. Dari dokumen dan data yang peneliti peroleh ada kecenderungan peningkatan jumlah alokasi anggaran untuk mendukung kelancaran pelaksanaan program kampus sehat dari Tahun 2019 s/d 2022, sebagaimana tabel 1.2 berikut:

Tabel 1. 2
Perbandingan Jumlah Alokasi Anggaran Penunjang Kampus Sehat UNAND
Tahun 2019 s/d 2022

No	Tahun	Jumlah Total Anggaran Program Kampus Sehat (Rp)	Jumlah Total Anggaran Bidang IV Rektorat (Rp)	Jumlah Total Anggaran Rektorat (Rp)
1	2019	-	-	-
2	2020	150.000.000,-	5.001.000.000,-	746.553.630.959,-
3	2021	150.000.000,-	6.000.000.000,-	724.253.438.959,-
	2022	430.650.000,-	8.771.362.000,-	918.410.601.028,-

Sumber : Data Perencanaan UNAND (diolah peneliti)

Selanjutnya penulis juga menemukan data awal bahwa pada Tahun 2021 Kementerian Kesehatan melalui anggaran dari Dirjen Kesehatan Jiwa memberikan kesempatan kepada Universitas Andalas untuk menjadi Perguruan Tinggi pendamping. Universitas Andalas ditunjuk mendampingi Universitas Bung Hatta dalam melaksanakan program kampus sehat. Namun kegiatan pendampingan tersebut juga tidak terlaksana yang disebabkan karena ketidaksiapan Universitas Andalas melakukan pendampingan termasuk metode yang akan digunakan dalam pendampingan.

Sedangkan di Fakultas sendiri yang merupakan implementor sekaligus sasaran utama dari program kampus sehat ini, baru hanya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang sudah memulainya dengan melaksanakan Posbindu PTM dalam rangka monitoring

dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular pada awal tahun 2020. Namun kegiatan ini juga belum terlaksana secara berkesinambungan pada tahun berikutnya karena pandemi Covid-19 yang menyebabkan banyaknya pembatasan kegiatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, diduga pelaksanaan program kampus sehat pada Universitas Andalas belum berjalan secara optimal, hal ini dapat dilihat dari pelaksanaan kegiatan dari masing-masing divisi tim pengelola kampus sehat. Diketahui dari 8 (delapan) divisi yang telah ditunjuk sebagai tim pengelola kampus sehat berdasarkan SK Rektor, hanya divisi gizi yang sudah mulai melaksanakan kegiatan dan 7 (tujuh) divisi lainnya belum ada melaksanakan kegiatan program kampus sehat. Sedangkan di Fakultas sendiri yang menjadi sasaran utama dalam mengimplementasikan program kampus sehat ini, baru Fakultas Kesehatan Masyarakat yang memulainya, dengan melaksanakan Posbindu PTM dalam rangka monitoring dan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular pada awal tahun 2020, namun kegiatan ini tidak terlaksana secara berkesinambungan dikarenakan pandemi Covid-19.

Beranjak dari kondisi tersebut Universitas Andalas yang merupakan satu-satunya Perguruan Tinggi di Pulau Sumatera sebagai *pilot project* program kampus sehat, juga sangat diharapkan menjadi *role model* dan akan menjadi pendamping bagi pelaksanaan program kampus sehat pada Perguruan Tinggi lainnya khususnya di pulau Sumatera. Maka berdasarkan fenomena-fenomena empiris tersebut menarik untuk meneliti guna mengetahui bagaimana manajemen program kampus sehat pada Universitas Andalas sehingga sebagai *pilot project* program ini, diharapkan Universitas Andalas dapat melaksanakannya dengan baik dan menjadi *role model* bagi Perguruan Tinggi lainnya.

1.2 Perumusan Masalah

Universitas Andalas merupakan satu satunya perguruan tinggi di Pulau Sumatera yang dijadikan *pilot project* pelaksanaan program kampus sehat berdasarkan Nota Kesepakatan Bersama (NKB) dan Perjanjian Kerjasama (PKS) Program Kampus Sehat antara Kementerian Kesehatan dengan 4 (empat) Perguruan Tinggi di Indonesia pada Tahun 2019. Sehingga dengan demikian Universitas Andalas diharapkan dapat menjadi *role model* pelaksanaan program kampus sehat bagi seluruh perguruan tinggi kedepannya. Meskipun upaya pengimplentasian program kampus sehat di Universitas Andalas sudah dimulai sejak akhir Tahun 2019, namun diduga belum bisa terlaksana secara optimal. Maka berdasarkan uraian tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana manajemen program kampus sehat pada Universitas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana manajemen program kampus sehat di Universitas Andalas dengan menggunakan metode pendekatan sistem (*input, process, output, impact*).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan bisa berkontribusi dalam pengembangan ilmu Administrasi Publik khususnya dalam bidang Administrasi Pembangunan Kesehatan di Perguruan Tinggi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan, pertimbangan, dan referensi bagi pimpinan Universitas Andalas, khususnya bagi tim manajemen kampus sehat Universitas Andalas dalam mengoptimalkan manajemen program kampus sehat kedepannya. Sedangkan bagi peneliti lainnya

diharapkan juga dapat menjadi sumber inspirasi dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

