

UGM

5th

PUBLIC HEALTH SYMPOSIUM

PROCEEDING BOOK

25-26 April 2019

THE 5th UGM PUBLIC HEALTH SYMPOSIUM

Theme: Open science to improve access and equity to public health knowledge
Universitas Gadjah Mada, 25-26 April 2019

EDITORIAL BOARD

Chief Editor

Dr. Mubasysyir Hasanbasri, MA

Department of Biostatistics, Epidemiology, and Population Health
Universitas Gadjah Mada

Deputy Chief Editor

dr. Firdaus Hafidz, MPH, PhD

Department of Health Policy and Management
Universitas Gadjah Mada

Members:

Prof. dr. Laksono Trisnantoro, MSc, PhD	Department of Health Policy and Management
Prof. Dra. Yayi Suryo Prabandari, MSi, PhD	Department of Health Behavior, Environment, and Social Medicine
dr. Fatwa Sari Tetra Dewi, MPH, PhD	Universitas Gadjah Mada
Dr. rer. Nat. BJ. Istiti Kandarina	Universitas Gadjah Mada
dr. Lutfan Lazuardi, M.Kes., Ph.D	Universitas Gadjah Mada
Dr. dr. Andreasta Meliala, DPH, M.Kes, MAS	Universitas Gadjah Mada
Dr. Dra. Retna Siwi Padmawati, MA	Universitas Gadjah Mada
Tony Arjuna, M.Nut, Diet, PhD	Universitas Gadjah Mada
Dr. Abdul Wahab, MPH	Universitas Gadjah Mada
Dr. Santoso Budiharjo, MKes, PA(K)	Universitas Gadjah Mada
dr. Citra Indriani, MPH	Universitas Gadjah Mada
dr. Guardian Yoki Sanjaya, MHIthInfo	Universitas Gadjah Mada
dr. Hayu Qaimamunazzala, MPH	Universitas Gadjah Mada
drg. Malida Magista, MPH	Universitas Gadjah Mada

Chief Editor

Berita Kedokteran Masyarakat (BKM)

Public Health Symposium

Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing, Universitas Gadjah Mada

Jalan Farmako Sekip, Yogyakarta

ISSN Prosiding 2580-7935

Secretariat Address:

Berita Kedokteran Masyarakat (BKM)

Public Health Symposium

Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing, Universitas Gadjah Mada

Jalan Farmako Sekip, Yogyakarta

Telp: (0274) 547915 ext. 547923 Email: phs.fk@ugm.ac.id

THE 5th UGM PUBLIC HEALTH SYMPOSIUM

Open science to improve access and equity to public health knowledge

Inisiatif kegiatan open access terhadap ilmu, review, dan data telah berkembang pesat untuk mendiseminasikan hasil penelitian dan data ilmiah untuk dapat diakses oleh publik. Melalui inisiatif open science, akses pengetahuan dapat dilakukan secara transparan, cepat dan mudah. Proses review secara konvensional seringkali membutuhkan proses yang lama. Di sisi lain, open peer review memfasilitasi proses penulisan dengan mendiseminasikan artikel ilmiah secara cepat. Artikel manuskrip dipublikasikan secepatnya secara online setelah editor memeriksa artikel, dan sudah dapat disitasi pada saat bersamaan waktu pelaksanaan review. Hasil studi oleh Vinther di tahun 2012 juga mendukung, bahwa bahwa kualitas review dengan cara double-blind tidak berbeda secara signifikan dengan single blind atau open peer review. Sebagai tambahan, kegiatan open data juga telah mulai digiatkan. Peneliti dan institusi diharapkan untuk membagi data penelitiannya, sehingga data dapat dipelajari dan direproduksi dengan metode yang lebih baik.

Institusi akademik di negara maju seperti Wellcome Trust dan University College London di Inggris telah mengadopsi pendekatan open science. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) merekomendasikan pendekatan open science untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs). Di Indonesia, INA-Rxiv yang diinisiasi oleh Dasapta Erwin Irawan dari Institut Teknologi Bandung (ITB) menyediakan layanan preprint server. Preprint server mendiseminasikan artikel tanpa proses peer review, tetapi publik bisa memberikan komentar, kritik dan masukan. Repository digital memuat jenis dokumen yang bervariasi, termasuk protokol penelitian, working paper, policy brief, thesis, dan lainnya. Saat ini, Universitas Gadjah Mada (UGM) belum memiliki kebijakan terkait open science, meskipun telah ada usaha untuk mendiseminasikan artikel menggunakan open access jurnal dan open review, sebagai contoh Berita Kedokteran Masyarakat.

Ketersediaan bukti ilmiah dengan menghilangkan hambatan atas waktu, biaya, bahasa dan media dapat mempermudah proses transfer pengetahuan dan hasil penelitian kepada stakeholder. Dengan harapan, open science dapat mempercepat inovasi dan pengembangan sosial ekonomi. Namun demikian, masih terus dibutuhkan usaha untuk mendukung kegiatan open access dan kesadaran seluruh stakeholders, termasuk penulis, penerbit dan reviewer atas implikasinya.

PRESENTASI ORAL

TRACT: EPIDEMIOLOGY

	13
Beberapa faktor yang mempengaruhi praktik pencegahan penularan TB paru pada penderita TB paru di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Magelang	14
Emah Marhamah, Bagoes Widjanarko, S.A. Nugraheni	
Prevalensi dan determinan penyakit diabetes mellitus tipe 2 pada perempuan di dusun Getasan, kecamatan Getasan, kabupaten Semarang	15
Retno Triandhini, Kristiawan Prasetyo, Angelina Bramantyas	
Evaluation of the simplicity and completeness on two models (manual and web-based) reporting of the case-based measles surveillance system in Special Region of Yogyakarta (DIY)	16
Kornelius Langga Son, A.S.D Nugroho, Th. Baning Rahayujati	
Surveilans aktif leptospirosis dan ketersediaan informasi cuaca berbasis web: pengalaman analisis temporal di Bantul 2010-2018	17
Nur Lathifah Syakbanah, Anis Fuad, Hari Kusnanto	
Evaluasi sistem surveilans hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Wonosobo tahun 2018	18
Reza Iqbal Suhada, Haripurnomo Kushadiwijaya, Misinem	
Investigasi KLB difteri di Pondok Pesantren El-Abror Kabupaten Boyolali, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia 2018	19
Rido Illahi Ayef E.P., Teguh Tri Kuncoro, Dibyo Pramono	
Prevalensi dan determinan diabetes mellitus tipe 2 dan pra diabetes mellitus pada pria di Dusun Getasan, Kecamatan Getasan, Kabupaten Semarang	20
R.L.N.K Retno Triandhini, Kristiawan P.A.N, Stefany Maria Angelica Yuwono	
Tradisi dan kebiasaan malam hari dalam penerapan surveilans migrasi di daerah perbatasan Bukit Menoreh	21
Tri Isnani, Bina Ikawati	
Perbandingan RDT, PCR dan LAMP dalam deteksi <i>Plasmodium knowlesi</i> pada Manusia	22
I Gede Wempi Dody Surya Permadi, Firda Yanuar	
TRACT: COMMUNITY HEALTH EMPOWERMENT	23
Penemuan penderita dan pengawasan pengobatan malaria oleh masyarakat desa di Kabupaten Purbalingga	24
Agung Puja Kesuma, Nova Pramestuti	

Manfaat rumah singgah bagi pasien kanker (lesson learned dari Sasana Marsudi Husada YKI cabang DIY)	25
Sitti Sudrani, Sunarsih Sutaryo	
Pengendalian hipertensi melalui intervensi berbasis masyarakat	26
Titi Supriati	
Inovasi Kampung Rasa sebagai intervensi PIS-PK di Puskesmas Semanggung Kabupaten Kotawaringin Barat	27
Sri Budi Utami	
Peranan kader dalam meningkatkan kemandirian pada orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ)	28
Sumarjono	
The involvement of TB counselors increased the case finding figures of child TB in Fanayama and Maniamolo Sub-districts in South Nias Regency	29
Rachmat Willy, Dewi Sukowati, Pedaman Halawa	
TRACT: ENVIRONMENTAL HEALTH	30
Abaikan polusi udara sebabkan penurunan kualitas hidup manusia	31
Irma Fitrilia, Salihati Hanifa	
Pengurangan sampah plastik sebagai upaya pengurangan pencemaran lingkungan	32
Firda Kholif Annisyah	
Analisis kandungan timbal (Pb) pada sayuran yang terpapar abu vulkanik Gunung Sinabung	33
Bintang Sri Rezeki Panjaitan	
TRACT: REPRODUCTIVE HEALTH	34
Dampak intervensi kesehatan seksual dan reproduksi pada niat perlindungan terhadap perilaku seksual pada remaja: <i>Nonequivalent control group design</i>	35
Fahrurrajib, Mohammad Hakimi	
Gerakan 1-1-1 dalam upaya peningkatan Cakupan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) wilayah kerja Puskesmas Brangbiji Sumbawa	36
Heni Setiawati	
Pengelolaan kesehatan reproduksi pengungsi pasca bencana gempa di Kabupaten Lombok Timur	37
Nurhidayati, Retna Siwi Padmawati, Abdul Wahab	

Islam dan kehamilan tidak diinginkan pada remaja: refleksi dari Malaysia Rizka Aziza Darwi	38
Penanganan kasus kekerasan seksual terhadap anak di pusat pelayanan terpadu kekerasan berbasis gender dan anak (PPT-PKBGA) Banyumas Shofya Indraguna, Amirah Wahdi, Tri Wuryaningsih	39
TRACT: MATERNAL AND CHILD HEALTH	40
Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Yogyakarta untuk ibu hamil di penjara: sebuah perspektif kesehatan masyarakat Ester Febe	41
Fenomena tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak: demografi korban, pelaku, dan kejadian Lia Sitawati	42
Pemanfaatan <i>cash conditional transfer</i> (CCT) pada <i>antenatal care</i> (ANC) dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil Rini Hariyati	43
DAPATKAH PENUNDAAN WAKTU BERKUNJUNG MAarakat dan pembatasan penggunaan <i>gadget</i> mengurangi kejadian <i>postpartum blues</i>? Sri Maya Gus Wahyuni	44
Dampak <i>conditional cash transfer</i> (CCT) terhadap kesehatan anak Yani Rokhmah Wati	45
Sertifikat ASI eksklusif guna mendongkrak cakupan ASI eksklusif di puskesmas Padang Kandis tahun 2019 Afrina Siska	46
Audit maternal perinatal (AMP) namun kematian ibu anak masih tinggi di Kabupaten Sinjai: evaluasi program 2019 Mariati Rahmat	47

TRACT: PUBLIC HEALTH NUTRITION	48
Edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan kebersihan pada ibu balita di Kota Tangerang	49
Titus Priyo Harjatmo, Wakhyono Budianto	
Association between food insecurity, a contribution of the fruit and vegetables' consumption, and diabetes incidence among Indonesian adults	50
Emyr Reisha Isaura, Yang-Ching Chen, Shwu-Huey Yang	
Potensi pengembangan riset filantropi gizi di Indonesia	51
Dyah Kustiara	
Hubungan riwayat ASI eksklusif dan pola konsumsi dengan kejadian gizi buruk pada balita di daerah pesisir Kota Kendari	52
Asmarani, Anisa, Sudayasa Putu, Indriyani Nina	
Praktik baik kelompok balita makan bersama meningkatkan berat badan balita yang mengikuti Pos Gizi di Desa Oelnaineno dan Oebola, Kabupaten Kupang	53
Dita Kumala Ratri	
Gambaran status gizi, kebiasaan hidup sehat, dan tingkat konsumsi pada mahasiswi jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Malang	54
Carissa Cerdasari	
Mother's Knowledge of Nutrition is A Risk Factor of Malnutrition in Children under Five Years Old in Coastal Areas of Kendari City	55
Juminten Saimin, Ahmad Fahmi Nugraha, Asmarani, Ashaeryanto	
Analisis bagaimana mengatasi permasalahan <i>stunting</i> di Indonesia?	56
Awaludin	
Relationship between smoking habits, coffee drinking, nutritional status and hypertension in office boy of Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta in 2018	57
Ismu Wahid Ramadhani, M. Ikhsan Amar, Avliya Quratul Marjan	
TRACT: PUBLIC HEALTH PROGRAM MANAGEMENT	58
Optimalisasi pemantauan pertumbuhan sebagai salah satu upaya pencegahan <i>stunting</i> pada anak balita (0-2 tahun)	59
Sumarjono	
Kolaborasi antar profesi bagi seorang hygiene gigi di kesehatan gigi dan mulut di Indonesia	60
Wing Ma Intan	

Capaian pelaksanaan program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan tes IVA di Kota Jambi tahun 2015-2018	61
Dwita Yulia	
Voluntary student based nutrition counseling: Sebuah alternatif untuk mengatasi masalah gizi pada mahasiswa	62
Maria Wigati	
Keterlibatan stakeholder pada program eliminasi filariasis di Pasaman Barat dari perspektif konfigurasi organisasi	63
Agung Puja Kesuma, Bina Ikawati	
Gambaran program kesehatan jiwa: Penanganan ODGJ pasung di Kabupaten Cilacap	64
Iwan Yulis Setiawan	
Penerapan program UKGS untuk anak disabilitas melalui pendampingan guru di Sekolah Luar Biasa di Kabupaten Banyumas	65
Fitri Diah Oktadewi	
Masih Perlukah Program Pelayanan Kesehatan Bergerak Pada Daerah Terpencil, Tertinggal dan Kepulauan (Pengobatan Massal Gratis) di Provinsi Bengkulu?	66
Dessyana Iriani, Irma Fitrilia, Wing Ma Intan	
TRACT: HOSPITAL MANAGEMENT	67
Hubungan karakteristik dokter dengan kelengkapan catatan laporan operasi di Rumah Sakit Umum Yogyakarta	68
Rina Yulida	
Analisis komitmen manajemen terhadap kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu	69
Ika Ambar Trisnawati, Agus Surono, Adi Heru Sutomo	
Tantangan dalam upaya peningkatan kesehatan kerja pada perawat pelayanan khusus dalam Era Industri 4.0	70
Bayu Yoni Setyo Nugroho, Christantie Effendy Darwito, Mubasysyir Hasanbasri	
Manajemen CSSD (<i>Central Sterile Supply Department</i>) di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta	71
Awaludin, Ahmad Ahid Mudayana	

TRACT: PUBLIC HEALTH INFORMATICS I	72
Implementasi sistem informasi kesehatan di Kabupaten Tulungagung: Mampukah sebagai sistem pendukung keputusan? Sajimin	73
Pengembangan sistem informasi dan modifikasi formulir asuhan gizi sebagai upaya mempermudah pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Ridna Tri Widyaningrum	74
Mengenal DHIS2: Platform Integrasi Data Niko Tesni Saputro, Lutfan Lazuardi	75
Sistem informasi geografis dalam pemetaan penyakit demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II, Kabupaten Bantul, Yogyakarta 2018 Ivan Tinarbudi Gavinov, Vlvi Cahyani Puteri	76
Analisis Kebutuhan Diklat (AKD) sebagai dasar dalam penyusunan program pelatihan di Bapelkes Yogyakarta Sri Harini	77
Menentukan intervensi kasus tuberkulosis berbasis lingkungan melalui sistem pendukung keputusan Lia Achmad, Raden Sanjoyo	78
Sistem pendukung keputusan tindakan pencegahan kejadian luar biasa penyakit di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Fikry Pratama	79
TRACT: PUBLIC HEALTH INFORMATICS II	80
Dampak berita figur publik dan peringatan hari kanker terhadap volume pencarian kanker di Indonesia - Studi analisis Google Trend Syahru Agung Setiawan, Mardiah Suci Hardianti	81
Integrated mobile phone application to support the three pillars of End Tuberculosis Strategy: A new approachment before 2030 Gilbert Renardi Kusila	82
Sistem pendukung keputusan menggunakan K-Means sebagai upaya penetapan status stunting pada balita di Kabupaten Jember Salihati Hanifa	83
Sistem pendukung keputusan berbasis rekam medis elektronik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Rina Yulida	84

Sistem pendukung keputusan pengadaan alat kesehatan di rumah sakit Raihan	85
<i>Dashboard</i> manajemen rumah sakit sebagai sistem pendukung keputusan berdasarkan data rekam medis pasien Raden Sanjoyo	86
Prototipe sistem informasi penilaian kinerja kegiatan di BBTCLPP Yogyakarta Mardiansyah, Dhelia Auza, Niko Tesni Saputro	87
Pola pencarian informasi perilaku penurunan berat tubuh di Indonesia menggunakan Google Trends Ira Dewi Ramadhani, Lutfan Lazuardi, Leny Latifah	88
Is health condition affect the online health information seeking behavior? A report from Indonesia Atina Husnayain, Lastdes Cristiany Friday, Anis Fuad	89
TRACT: PUBLIC HEALTH REGULATION AND POLICY	90
Opening the policy window for sugar-sweetened beverage tax: Lesson learned from Mexico Sarah Maria Saragih	91
Implementasi penerapan WHO Code dalam pembatasan produk pengganti ASI susu formula studi kasus PT. Tigaraksa Satria, Tbk Cabang Yogyakarta Ronny Soviandhi	92
Pembaharuan sistem penyusunan rencana kebutuhan SDM kesehatan melalui aplikasi Renbut SDMK: berbasis transparansi Murdiono Nassa	93
Tren merunding balik Hafidhotun Nabawiyah, Dian Mawarni, Anggita Purnamasari	94
Cegah politisasi fogging dalam penanggulangan DBD! (Policy brief ditujukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota endemis DBD di Indonesia) Aryo Ginanjar	95
Perlukah pemerintah membentuk badan riset nasional? (Policy Brief RUU sistem nasional ilmu pengetahuan dan teknologi pada perspektif peneliti kesehatan) Aryo Ginanjar	96
Kantong Plastik Berbayar membutuhkan Regulasi Nasional Agrivani Anthoneta Soleman	97

TRACT: OCCUPATIONAL HEALTH	98
Mengapa asuransi kesehatan perlu dimasukkan ke dalam biaya pendidikan dokter residen? Anggita Purnamasari	99
Optimalisasi hambatan dan strategi implementasi kebijakan kesehatan kerja di sektor informal: studi <i>work related diseases</i> pada petani tembakau Anita Dewi Prahastuti Sujoso	100
Persepsi Iklim Keselamatan Pengemudi Sepeda Motor di Yogyakarta Anthonius Dhinar	101
<i>Hospital Safety Performance</i>: studi kasus di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Ketut Ima Ismara	102
Sistem manajemen K3 untuk edukasi wisatawan alam dan manajemen relawan ketika terjadi bencana di DIY Muhammad Arbi	103
Identifikasi potensi bahaya pada proses pengangkutan hasil panen pertanian dengan metode <i>job safety analysis</i> Priskila Eunike Posumah	104
Nyeri punggung bawah pada pembatik <i>home-based worker</i>: Durasi kerja dan tinggi kursi Rofiatun	105
TRACT: HEALTH PROMOTION STRATEGIES	106
Health promoting university sebagai strategi mengedukasi mahasiswa menjadi agent of change Eta Auria Latiefa, Andy Indra Sati, Novandriati Nur, Maria Fransiska, Stefanus Purwanto, Yohannes William, Yasmina Neera, Christopher Andrian, Aurelia Maria Ozora, Atika Hanifah, Patria Putrapratama, Siti Badriyah	107
Promoting health where and when it matters: an experience with UGM Seetha Govindaraju, Rozelle Ashwini Walters	108
Health Promoting University: potensi <i>peer educator</i> dalam promosi kesehatan Eta Auria Latiefa, Dicky Yulianda	109
Traditional Indonesian storytelling: a potential health promotion tool to address inequities in child health and a search for a community model Emma Wherret	110

Pengaruh pendidikan kesehatan melalui fasilitator guru dalam upaya pencegahan merokok: studi pada siswa SD kelas V Mochamad Fajrin	111
Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap menyikat gigi pada siswa sekolah dasar Doddy Suprpto, Rafiah Maharani Pulungan	112
Intervensi kampanye “Isi Piringku” pada siswa-siswi SD dalam upaya memperbaiki status gizi di Kecamatan Hawu Mehara Fadhilatul Karimah, Vina Mahardika Kencana	113
Konselor sebaya untuk meningkatkan pemahaman <i>reproductive health literacy</i> santri di pondok pesantren Ash-Sholihah Zola Pradipta, Evita Setyaningrum, Ari Purwandari, Mubasysyir Hasanbasri	114
Strategi “Fantastik”: pesan kesehatan mental pada <i>follower</i> selebriti Riana Dian Anggraini, Eka Putri Rahayu	115
TRACT: SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH	116
Pengalaman ODHA dalam mengakses terapi ARV: Studi kualitatif Debby Febriani, Yanri W Subronto, Supriyati	117
Meningkatkan literasi mengurangi stigma tuberkulosis Ida Nur Faizah, Muhana Sofiati Utami	118
Kebutuhan dan tantangan akses jaminan kesehatan bagi penyandang tuna netra di Badan Sosial Mardi Wuto, Yogyakarta Khaerani Arista Dewi, Mubasysyir Hasanbasri	119
Menuju eliminasi malaria di Kulon Progo: pendekatan <i>social behavior change communication</i> (SBCC) Titi Supriati	120
TRACT: PUBLIC HEALTH EDUCATION	121
Aksi <i>volunteer</i> untuk melatih mahasiswa dalam mengembangkan program kesehatan di komunitas Dian Mawarni, Zahra Anggita Pratiwi, Hafidhotun Nabawiyah, Anggita Purnamasari	122

Keterlibatan mahasiswa dalam PISPK untuk menjangkau keluarga rentan di daerah KKN: sebuah proposal	123
Alhaynurika Nevyla Putri, Aufia Espresso, Ahmad Watsiq Maula, Giovanni Fadhillah van Empel, Mubasysyir Hasanbasri	
Rancang bangun sistem pengajuan ethical clearance pada komisi etik penelitian Universitas Respati Yogyakarta	124
Theresia Puspitawati, Hamzah	



EPIDEMIOLOGI



BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTIK PENCEGAHAN PENULARAN TB PADA PENDERITA TB PARU POSITIF DI BALAI KESEHATAN MASYARAKAT WILAYAH MAGELANG

Emah Marhamah^{1*}, Bagoes Widjanarko¹, S.A. Nugraheni¹

¹Universitas Diponegoro Semarang, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Magister Promkes

*Email: emah_marhamah@yahoo.com

Abstrak

Latar belakang: India, Indonesia dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak di dunia. Menurut profil kesehatan Indonesia pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 176.677 kasus, pada tahun 2015 di Jawa Tengah sebesar 115,17 per 100.000 penduduk dengan kasus tertinggi adalah Kota Magelang. **Tujuan:** Menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi Praktik Pencegahan Penularan TB Paru pada penderita TB Paru positif di Balkesmas Magelang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi eksplanatori kuantitatif dengan metode survey. Sampel penelitian sejumlah 100 Penderita TB Paru Positif yang berobat ke Poli DOTS Balkesmas Magelang. Alat penelitian menggunakan kuesioner. **Hasil:** Praktik pencegahan penularan TB paru pada penderita TB Paru positif di Balkesmas Magelang berkategori tinggi (66%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori rendah (34%). Analisis statistik variabel menunjukkan pengaruh yang dominan adalah Pendidikan: Sig. 0,027 ($\rho < 0,05$) nilai Exp(B) 0,115, Pekerjaan: Sig. 0,037 ($\rho < 0,05$) nilai Exp(B) 230,173, Pengetahuan: Sig. 0,005 ($\rho < 0,05$) nilai Exp (B) 0,027, Sikap: Sig. 0,004 ($\rho < 0,05$) nilai Exp(B) 0,010, Persepsi terhadap Dukungan Keluarga: Sig. 0,016 ($\rho < 0,05$) nilai Exp(B) 0,067. Variabel penelitian yang berpengaruh terhadap praktik pencegahan penularan: pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan persepsi terhadap dukungan keluarga. **Saran:** Petugas Kesehatan diharapkan lebih aktif lagi dalam kegiatan penyuluhan kesehatan, menyediakan bahan edukasi dalam bentuk leaflet, Poster/Banner dan pemutaran Film tentang perawatan pasien TB Paru terutama pencegahan penularan TB Paru, penderita TB Paru positif selalu menerapkan etika batuk dimanapun berada, menyediakan sarana prasarana untuk mencegah penularan TB paru.

Kata kunci: TB Paru; praktik pencegahan; penularan TB

PREVALENSI DAN DETERMINAN PENYAKIT DM TIPE 2 PADA PEREMPUAN DI DUSUN GETASAN, KEC. GETASAN, KABUPATEN SEMARANG

Retno Triandhini¹, Kristiawan Prasetyo¹, Angelina Bramantyas^{1*}

¹Universitas Kristen Satya Wacana

*Email: 472014041@student.uksw.edu

Abstrak

Tujuan: Untuk mengetahui prevalensi dan determinan yang mempengaruhi kejadian Prediabetes dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Dusun Getasan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode survei. Sampel dari penelitian ini wanita berusia >40 tahun di wilayah Dusun Getasan, Kecamatan Getasan, Kabupaten Semarang. Penelitian dilakukan pada bulan September – November 2018. Instrumen penelitian yang digunakan: kuesioner data diri responden, gula darah perifer, SQ-FFQ, GPAQ, dan form Etika Penelitian. **Hasil:** Subjek wanita dipilih dalam penelitian ini, karena berdasarkan data jumlah penduduk Kabupaten Semarang umur 40 - >70 tahun lebih banyak perempuan. DM harus terus dipantau karena peningkatan kasus. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang jumlah kasus DM tahun 2017 sebanyak 16.183 kasus. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 67 orang, sebesar 20,9% menderita DM, dan 26,9% untuk pra-DM. Prevalensi penderita DM sebesar 2,2, sementara untuk pra-DM 2,7. Responden DM dan pra-DM, paling banyak berada pada usia 61 - 70 tahun. Responden DM (10,4%) dan pra-DM (17,9%) memiliki kategori IMT normal. Aktivitas fisik responden pra-DM (14,9%) dan DM (10,4%) kategori sedang. Pola makan menunjukkan bahwa nasi menjadi makanan pokok yang frekuensi dan berat terbanyak dibanding jenis makanan lainnya, memiliki kebiasaan makan dan minum yang mengandung gula, sehingga konsumsi gula per hari bisa melebihi batas normal. **Simpulan:** Penderita DM dan pra-DM menunjukkan prevalensi yang cukup besar. Responden paling banyak memiliki IMT normal, memiliki kebiasaan makan dan minum dengan gula yang tinggi, dan kurang melakukan aktivitas fisik. Diharapkan untuk responden pra-DM mampu membatasi konsumsi makanan / minuman manis, melakukan aktivitas lebih banyak, dan rutin cek kesehatan di layanan kesehatan terdekat, guna mencegah DM.

Kata Kunci: determinan; Diabetes Mellitus; Getasan; Prevalensi

EVALUATION OF THE SIMPLICITY AND COMPLETENESS ON TWO MODELS (MANUAL AND WEB-BASED) REPORTING OF THE CASE-BASED MEASLES SURVEILLANCE SYSTEM IN SPECIAL REGION OF YOGYAKARTA (DIY)

Kornelius Langga Son^{1*}, A.S.D Nugroho¹, Th. Baning Rahayujati¹

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: kornelius.langga.s@mail.ugm.ac.id

Abstract

Background: In order to eliminate measles in 2020, the Health Office of DIY has developed the surveillance system by implementing CBMS into two different models (Manual and Web-Based Reporting) at the same time which directly affect the simplicity and completeness of surveillance.

Purpose: To evaluate the simplicity and completeness of the CBMS in both models. **Methods:** Descriptive evaluative study was conducted in DIY from January 2019 to March 2019. A total of 34 respondents of health offices in 5 districts. Samples were defined by using purposive sampling based on the report completeness from structured questionnaire regarding the complexity of reporting form and the ease of operation. The data was using secondary data in primary health care and hospitals. Data were analyzed using stata 13.1. **Results:** Manual reporting form was too complicated (61.76%) and 8.82% considered that web-based reporting was more complicating. Reporting completeness on both models found 4 variables that lower than the target (90%), included number of epidemiology (77%), vaccination (73%), date of specimen collection (89.1%), and final classification (36%). Compared with web-based reporting, there were only 2 variables were lower than the target, included date of specimen collection (79%) and final classification (65%). **Conclusion:** Overall, the study revealed that the simplicity and completeness was higher in web reporting rather than manual reporting. The high percentage of specimen collection in manual reporting or the low percentage of final classification in both models was caused by the complexity of reporting forms which affect to overburden of the task. The surveillance officers could not fill the forms completely in both models.

Kata Kunci: simplicity; completeness; case-based measles surveillance

SURVEILANS AKTIF LEPTOSPIROSIS DAN KETERSEDIAAN INFORMASI CUACA BERBASIS WEB: PENGALAMAN ANALISIS TEMPORAL DI BANTUL 2010-2018

Nur Lathifah Syakbanah^{1*}, Anis Fuad¹, Hari Kusnanto¹

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: nurlathifahs19@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Leptospirosis berhubungan dengan perubahan iklim, kejadian banjir, pertumbuhan penduduk dan urbanisasi. Hasil pemetaan dan pemodelan leptospirosis secara spasial-temporal berbasis Sistem Informasi Geografis (SIG) berguna untuk program kontrol dan surveilans, perencanaan tanggap darurat bencana dan alokasi sumberdaya kesehatan masyarakat di daerah endemis. **Tujuan:** Menganalisis efek suhu udara, kelembaban udara dan curah hujan terhadap kejadian leptospirosis secara temporal di Kabupaten Bantul tahun 2010-2018. **Metode:** Penelitian time series ekologis ini menggunakan data cuaca (suhu udara, kelembaban udara dan curah hujan) dari stasiun cuaca BMKG DIY dan kejadian bulanan leptospirosis di Bantul selama periode 9 tahun, 2010-2018. Gambaran temporal dilakukan dengan grafik time-series menggunakan Microsoft Excel, diikuti asosiasi temporal Pearson's correlation dan time-lag correlation dilakukan dengan STATA 13. **Hasil:** Karakteristik cuaca di Kabupaten Bantul untuk suhu udara, kelembaban udara, dan curah hujan masing-masing sebesar 27.2°C, 84%, dan 171 mm. Kejadian leptospirosis selama 2010-2018 sejumlah 779 kasus, tertinggi 120 kasus di bulan Mei dan 154 kasus pada tahun 2011. Pola fluktuasi grafik time-series suhu udara tidak diikuti kejadian leptospirosis pada 2 tahun awal dan akhir periode. Suhu udara 3 bulan sebelumnya (lag 3) berhubungan positif dan lemah terhadap kejadian leptospirosis ($r=0.2493$). Pola fluktuasi grafik time-series kelembaban udara tidak diikuti kejadian leptospirosis pada 2 tahun awal periode. Kelembaban udara 1 bulan sebelumnya (lag 1) berhubungan positif dan lemah terhadap kejadian leptospirosis ($r=0.2921$). Pola fluktuasi grafik time-series curah hujan diikuti kejadian leptospirosis selama periode. Curah hujan 3 bulan sebelumnya (lag 3) berhubungan positif dan sedang terhadap kejadian leptospirosis ($r=0.5297$). **Simpulan:** Kejadian leptospirosis berhubungan dengan efek time-lag curah hujan beberapa bulan sebelumnya. Temuan ini menganjurkan untuk surveilans aktif penemuan kasus dini hingga 3 bulan pasca puncak curah hujan, serta membentuk program kerjasama lintas sektor yang menyediakan informasi web data prediksi curah hujan dan angka insidensi leptospirosis.

Kata kunci: temporal; cuaca; leptospirosis; time-series.

EVALUASI SISTEM SURVEILANS HEPATITIS B PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN WONOSOBO TAHUN 2018

Reza Iqbal Suhada^{1*}, Haripurnomo Kushadiwijaya², Misinem³

¹Field Epidemiology Training Programs, Universitas Gadjah Mada

²Department of Biostatistic, Epidemiology, and Population Health, Universitas Gadjah Mada

³Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo

*Email: rezasuhada4@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit Hepatitis B disebabkan oleh Virus Hepatitis B (HBV). Penyakit ini bila dibiarkan akan menjadi sirosis, kanker hati bahkan kematian. Menurut WHO tahun 2015 sekitar 1,34 juta orang di dunia meninggal karena virus hepatitis. Indonesia merupakan negara di Asia Tenggara dengan endemisitas Hepatitis B tertinggi. Tahun 2017 Provinsi Jawa Tengah jumlah penemuan kasus Hepatitis B sebanyak 0 kasus. Di Kabupaten Wonosobo tahun 2018 jumlah Ibu hamil yang menderita Hepatitis B sebanyak 77 kasus. Ibu dengan Hepatitis B berisiko menularkan ke anaknya sebesar 90%. Hepatitis B salah satu penyakit yang masuk dalam program eliminasi penyakit yang ditularkan dari ibu ke anak tahun 2022. **Tujuan:** Penelitian ini mengevaluasi Sistem Surveilans Hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Wonosobo berdasarkan seluruh komponen evaluasi surveilans. **Metode:** Jenis penelitian deskriptif. Subjek penelitian adalah petugas pemegang program Hepatitis B pada ibu hamil seluruh Puskesmas di Kabupaten Wonosobo. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner serta melihat hasil pemeriksaan hepatitis b ibu hamil di bagian KIA dan laboratorium. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan grafik. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan sebanyak 9 responden menyebutkan form pelaporan yang digunakan kurang sederhana, sehingga terdapat kesalahan dalam pengisian form. Hal tersebut akan berdampak pada ketidakesuaian jumlah kasus yang dilaporkan dengan yang sebenarnya. Selain itu dapat terjadi keterlambatan dalam penanganan bayi yang lahir dari ibu dengan Hepatitis B. **Simpulan:** Sistem Surveilans Hepatitis B pada ibu hamil di kabupaten wonosobo secara umum menurut komponen-komponen surveilans sudah baik. Namun masih terdapat kelemahan terkait dengan form pelaporan yang digunakan. Rekomendasi yang diberikan dengan menyederhanakan form pelaporan. Form pelaporan dibuat lebih ringkas dengan menghilangkan kolom-kolom yang belum digunakan untuk pelaporan. Sehingga diharapkan petugas pemegang program bisa lebih mudah dalam melaporkan data.

Kata Kunci: Evaluasi; Sistem Surveilans; Hepatitis B

INVESTIGASI KLB DIFTERI DI PONDOK PESANTREN EL-ABROR KABUPATEN BOYOLALI, PROVINSI JAWA TENGAH, INDONESIA 2018

Rido Illahi Ayef E.P.^{1*}, Teguh Tri Kuncoro², Dibyo Pramono¹

¹Field Epidemiology Training Program, FKKMK, Universitas Gadjah Mada

²Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah

*Email: ridofku@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pada tanggal 13 Mei 2018 jam 10.08 pagi, *District Surveillance Officer* (DSO) Boyolali mendapat informasi dari Kepala Bidang P2P Dinkes Boyolali ada 1 suspek difteri pada pasien yang berasal dari Pesantren DAAR El- Abror desa Candi, Kecamatan Ampel yang dirujuk ke Rumah Sakit Umum Pandan Arang (RSUPA) Boyolali untuk ditempatkan pada ruang isolasi.

Tujuan: Mengkonfirmasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Difteri dan menggali informasi terkait penyebaran faktor risiko kasus difteri di pondok pesantren El-Abror. **Metode:** Desain studi Cohort dan kuesioner Penyelidikan Epidemiologi KLB Difteri digunakan untuk pencarian kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi lapangan ke seluruh santri putra, santri putri, pengajar dan warga yang tinggal di pondok pesantren El-Abror dengan total 147 orang. Analisis data dilakukan dengan uji Chi Square. **Hasil:** Index case pada KLB difteri di pondok pesantren El-Abror ini yaitu 2 orang santri putri yang bersaudara yang didiagnosis dengan gejala demam, tonsilitis, pseudomembran yang dirawat di Rumah Sakit Pandan Arang (RSPA) Kabupaten Boyolali. Total suspect difteri yang ditemukan selama investigasi berjumlah 20. Attack rate (AR) berdasarkan jenis kelamin ditemukan lebih tinggi pada kelompok berjenis kelamin perempuan (55%) dibanding kelompok berjenis kelamin laki-laki (31,03%). Attack rate (AR) berdasarkan usia, suspect difteri paling banyak ditemukan pada kelompok usia 11-15 tahun (63,15%). Tidak ada ditemukan kasus kematian dalam KLB difteri ini (CFR=0%). Faktor risiko penularan adalah status imunisasi yang tidak lengkap dan kondisi pencahayaan yang kurang dan ventilasi yang tidak memenuhi kriteria rumah sehat. **Simpulan:** *Outbreak Response Immunization* (ORI) telah dilakukan sebagai langkah pencegahan penularan kasus difteri. Pengembangan dan peningkatan surveilan yang berkelanjutan perlu dilakukan oleh petugas Puskesmas untuk memonitor dan mengevaluasi program imunisasi. DSO merangkul masyarakat untuk mendukung program imunisasi melalui peningkatan promosi kesehatan di pondok pesantren El-Abror.

Kata Kunci: kejadian luar biasa difteri; investigasi; pondok pesantren; ORI

PREVALENSI DAN DETERMINAN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DAN PRA DIABETES MELLITUS PADA PRIA DI DUSUN GETASAN, KECAMATAN GETASAN, KABUPATEN SEMARANG

R.L.N.K Retno Triandhini¹, Kristiawan P.A.N¹, Stefany Maria Angelica Yuwono¹

¹Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga

*Email: 472014020@student.uksw.edu

Abstrak

Tujuan: Untuk mengetahui prevalensi dan determinan yang mempengaruhi kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 dan pra Diabetes Mellitus di Dusun Getasan. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik pengumpulan data dengan metode survei. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan pengisian kuesioner. Instrumen penelitian adalah kuesioner data diri, pemeriksaan gula darah perifer, SQ-FFQ, GPAQ, Form Etika Penelitian.

Hasil: Dari 63 responden, 4 responden (6,35%) penderita DM, 1 dengan riwayat keluarga DM. 22,22% responden masuk kategori pra-DM. Prevalensi responden DM 0,6 dan responden pra-DM 2,2. Responden DM dan pra-DM tersebar pada rentang usia dari 40–75 tahun. Berdasarkan IMT, sebagian besar responden DM memiliki IMT kelebihan berat badan tingkat berat (4,76%), namun responden pra-DM sebagian besar memiliki IMT normal (19,04%). Responden DM dan pra-DM cenderung memiliki pola konsumsi yang kurang baik (tinggi gula) yaitu konsumsi gula 7 – 8 sendok makan per hari dan nasi 6 – 9 centong per hari, kurang mengkonsumsi makanan berserat seperti buah dan sayur. Semua responden DM beraktivitas fisik dengan kategori rendah (6,3%).

Simpulan: Dari hasil penelitian ini prevalensi responden yang menderita DM 0,6 dan responden pra-DM menunjukkan prevalensi 2,2. Penderita DM dan pra-DM cenderung memiliki pola makan yang kurang baik dan kurang melakukan aktivitas fisik. Bagi masyarakat yang teridentifikasi pra-DM, diharapkan mampu mengurangi konsumsi makanan manis dan memperbanyak aktivitas fisik sehari-sehari. Layanan kesehatan setempat dapat melakukan upaya penyuluhan pencegahan penyakit DM dan melakukan kunjungan ke rumah warga untuk mengecek kesehatan warga terkait DM secara berkala.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus; prevalensi; determinan; Getasan

TRADISI DAN KEBIASAAN MALAM HARI DALAM PENERAPAN SURVEILANS MIGRASI DI DAERAH PERBATASAN BUKIT MENOREH

Tri Isnani¹, Bina Ikawati^{1*}

¹Balai Litbang Kesehatan Banjarnegara

*Email: naaant@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Malaria di Bukit Menoreh masih tetap ada walaupun sudah banyak usaha yang telah dilakukan. Salah satu upaya dalam eliminasi malaria adalah surveilans migrasi, yaitu kegiatan pengambilan sediaan darah orang-orang yang menunjukkan gejala malaria klinis yang baru datang dari daerah endemis untuk mencegah masuknya kasus impor. Kehidupan bermasyarakat sehari-hari terjadi interaksi sosial. Aktifitas-aktifitas yang sudah merupakan tradisi dan kebiasaan tidak mengenal batas administratif. **Tujuan:** Penelitian ini mengeksplorasi pengaruh tradisi, kebiasaan, dan adat budaya (perilaku sosial) dalam penerapan surveilans migrasi sebagai salah satu pengendalian malaria di Bukit Menoreh. **Metode:** Pengumpulan dan pengolahan data dilakukan secara kualitatif, yaitu pendekatan eksplorasi dan pengumpulan data secara Diskusi Kelompok Terarah dan observasi. Penelitian dilakukan pada tahun 2018 di dua desa Bukit Menoreh yaitu perbatasan Kabupaten Purworejo dan Kabupaten Kulonprogo. DKT terhadap 4 kelompok tiap desa meliputi kelompok pemerintah desa, tokoh masyarakat, kader, dan Juru Malaria Desa (JMD) dengan peserta 10 orang tiap kelompok. **Hasil:** Upaya surveilans migrasi sudah dikenal dan sudah dilakukan di wilayah Bukit Menoreh, baik tertulis (Perdes) maupun tidak tertulis (kesepakatan bersama). Kebiasaan minum kopi di angkringan, hiburan malam, kegiatan malam hari seperti bekerja, pengajian, kenduri, silaturahmi kerabat, hajatan, sudah merupakan tradisi atau kebiasaan dan tidak mengenal batas wilayah administratif. Pelaksanaan wajib periksa bagi pendatang atau warga masyarakat setempat pada malam hari dalam rangka surveilans migrasi di daerah perbatasan tidak memungkinkan karena jarak sangat dekat dan frekuensi berkali-kali. **Simpulan:** Penerapan surveilans migrasi di daerah perbatasan sulit untuk dilakukan karena mempunyai satu budaya yang sama. Diperlukan kesadaran masing-masing warga dan kesepakatan atau kebijakan secara bersama.

Kata Kunci: tradisi; malaria; surveilans migrasi

PERBANDINGAN RDT, PCR DAN LAMP DALAM DETEKSI PLASMODIUM KNOWLESI PADA MANUSIA

I Gede Wempi Dody Surya Permadi^{1*}, Firda Yanuar

¹Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja

*Email: wempi_veteriner@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Malaria merupakan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk Anopheles yang dapat merugikan penderita secara material bagi penderitanya sebanyak 214 juta kasus pada tahun 2015. Pemeriksaan mikroskopis merupakan salah satu cara mendeteksi *P. knowlesi* pada sampel darah manusia, namun pemeriksaan menggunakan *rapid diagnosis test* (RDT) masih menjadi pilihan. **Tujuan:** Tujuan penulisan ini untuk menelaah lebih mendalam tentang uji serologis *P. knowlesi* pada manusia. **Metode:** Metode Skrining Data menggunakan panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) terhadap artikel pada jurnal dan buku berupa data Plasmodium dan uji serologis. 425 artikel diperoleh dari pencarian pada internet menggunakan Springer *database* dan Google Scholar. 26 artikel yang masuk skrining dan 6 artikel yang diikutkan analisis. **Hasil:** RDT memiliki tingkat deteksi tinggi terhadap reaksi positif malaria yang disebabkan oleh *P. knowlesi*, namun memiliki spesifitas rendah dalam membedakan jenis plasmodium. PCR lebih baik dari RDT. LAMP lebih baik dari keduanya. **Simpulan:** Penggunaan alat pendeteksi serologis *P. knowlesi* yaitu RDT, PCR dan Pan Lamp dapat digunakan untuk mendeteksi adanya *P. knowlesi*. Pan lamp merupakan alat terbaru yang terbaik dibandingkan dengan RDT dan PCR.

Keywords: *P. knowlesi*; RDT; PCR; Pan Lamp



COMMUNITY HEALTH EMPOWERMENT



PENEMUAN PENDERITA DAN PENGAWASAN PENGOBATAN MALARIA OLEH MASYARAKAT DI DESA TETEL, PURBALINGGA

Agung Puja Kesuma¹, Nova Pramestuti¹

¹Balai Litbang Kesehatan Banjarnegara

Abstrak

Latar belakang: Terjadi peningkatan kasus malaria di Desa Tetel, Kabupaten Purbalingga tahun 2009-2011. Berdasarkan usulan dari warga desa melalui tokoh masyarakat dan difasilitasi oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan, tahun 2012 pemerintah desa menetapkan Peraturan Desa (Perdes) tentang penemuan kasus malaria dan pengawasan pengobatan berbasis masyarakat.

Tujuan: tulisan ini bertujuan mengeksplorasi peraturan desa sebagai salah satu alternatif cara untuk menggerakkan masyarakat dalam rangka program eliminasi malaria. **Metode:** Evaluasi Perdes menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, focus group discussion, observasi, dan telaah dokumen.

Hasil: Perdes disahkan oleh pemerintah Desa Tetel pada akhir tahun 2012 dan disosialisasikan pada Maret 2013. Pemenuhan hak masyarakat untuk terlindungi dari malaria dilakukan melalui penemuan kasus malaria aktif (ACD) di masyarakat. Sistem tersebut dilaksanakan oleh juru malaria desa (JMD) yang direkrut oleh Puskesmas Pengadegan. Masyarakat menghubungi JMD melalui pesan singkat atau datang ke rumah JMD apabila ada anggota keluarga atau tetangga yang menderita gejala malaria. JMD lalu melakukan pengambilan sampel darah untuk diperiksa oleh petugas Puskesmas. Apabila sampel positif, JMD akan mengantarkan obat malaria ke rumah penderita sekaligus memberikan penyuluhan kepada penderita dan keluarga. Selain itu, Puskesmas berkoordinasi dengan klinik kesehatan swasta apabila ada warga yang melakukan pemeriksaan kesehatan dengan gejala malaria untuk dapat diambil sampel darah dan dikirim ke Puskesmas. Kegiatan *Mass Blood Survey* (MBS) untuk menjangkau penderita di masyarakat dilakukan pada saat menjelang hari Raya Idul Fitri ketika para perantau dari daerah endemis malaria pulang kampung. Dinas Kesehatan melakukan pencegahan dengan penyemprotan rumah dan pengendalian vektor oleh masyarakat melalui kegiatan kebersihan lingkungan seminggu sekali. **Simpulan:** Berkat implementasi Perdes, kasus malaria di Desa Tetel mengalami penurunan hingga nol saat penelitian ini dilakukan. Pengendalian malaria melalui partisipasi masyarakat yang diperkuat peraturan lokal dapat dijadikan contoh untuk pengendalian wilayah lain. Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat menginisiasi dan melakukan pendekatan kepada desa lain yang memiliki kasus malaria untuk dapat membuat peraturan desa dan mengajak masyarakat berpartisipasi aktif dalam pengendalian malaria.

Kata kunci: peraturan desa; malaria

MANFAAT RUMAH SINGGAH BAGI PASIEN KANKER (*LESSON LEARNED* DARI SASANA MARSUDI HUSADA YKI CABANG DIY)

Sitti Sudrani¹, Sunarsih Sutaryo²

¹Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara

²Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Daerah Istimewa Yogyakarta

Abstrak

Rumah singgah Sasana Marsudi Husada merupakan salah satu pelayanan Yayasan Kanker Indonesia cabang DIY ditujukan bagi pasien kanker yang sedang berobat beserta keluarga. Tulisan ini bertujuan untuk mendeskripsikan manfaat rumah singgah bagi pasien kanker. Selama di rumah singgah, pasien dan keluarga dapat melaksanakan kegiatan harian; dilibatkan dalam kegiatan rumah singgah atau mitra YKI, seperti *'sunday morning'*, pasar sehat, dan lomba mewarnai untuk anak; serta mendapatkan kunjungan relawan (tenaga medis, survivor kanker atau pekerja sosial). Pasien dan keluarga menyatakan manfaat rumah singgah secara 1) fisik, yaitu biaya sewa murah, tersedia sarana untuk kebutuhan harian, akses ke pedagang/penyedia bahan pangan, pasien dapat beristirahat selama masa tunggu sebelum perawatan di RS, jarak ke RS dekat, pasien dapat memperoleh atau bertukar informasi mengenai kanker dan perawatannya; 2) psikologis, yaitu pasien, keluarga dan relawan dapat saling berbagi motivasi, pengalaman serta kekhawatiran yang dirasakan; pasien merasa tidak berjuang sendiri menghadapi penyakitnya; ada motivasi untuk sembuh setelah melihat pasien lain dapat pulih dan hidup sehat; pasien tetap merasa dihargai dan bernilai sebagai individu; pasien merasa bisa tetap mandiri menjalani pengobatan tanpa harus membebani keluarga; 3) spiritual, yaitu mendapat motivasi dan dukungan untuk memperbanyak doa bagi kesembuhan pasien; 4) sosial, yaitu melakukan kegiatan bersama, melakukan kegiatan yang menyenangkan, menerima kunjungan dari keluarga, rekan dan relawan. Dari uraian ini, dapat diambil kesimpulan bahwa rumah singgah merupakan bentuk dukungan yang sinergi secara fisik, psikologis, spiritual, dan sosial. Dukungan ini dibutuhkan bagi pasien kanker dan keluarga selama menjalani pengobatan. Untuk itu, perlu diusahakan supaya pasien dapat mengakses rumah singgah dengan mudah. Selain itu, perlu juga meningkatkan fasilitas sarana prasarana dan kegiatan dukungan di rumah singgah.

Kata kunci: rumah singgah; pasien kanker

PENGENDALIAN HIPERTENSI BERBASIS MASYARAKAT DESA

Titi Supriati¹

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Abstrak

Latar belakang: Peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan dalam satu dekade terakhir, terbukti dari hasil Riskesdas 2018 menunjukkan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%, peningkatan prevalensi stroke dari 7% menjadi 10,9%. Hipertensi adalah kondisi penyakit yang dapat dicegah terkait dengan gaya hidup yang tidak sehat termasuk merokok dan kurang aktivitas fisik. Sebagian besar penyebab penyakit kardiovaskular terjadi pada penderita hipertensi akibat ketidakteraturan mengontrol tekanan darah, ketidakpatuhan minum obat antihipertensi, interaksi dengan petugas kesehatan yang kurang, terapi yang tidak adekuat, dan faktor sosial ekonomi. Program pengendalian hipertensi menjangkau penderita hipertensi melalui pemberdayaan masyarakat seperti posbindu, senam sehat, posyandu lansia, prolanis sebagai program kesehatan berbasis masyarakat yang melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat serta dukungan pemerintah desa sebagai penguatan pemberdayaan masyarakat. **Tujuan:** untuk menilai efektivitas program berbasis masyarakat dalam meningkatkan kepercayaan, pengetahuan dan kepatuhan kontrol tekanan darah dan minum obat antihipertensi terhadap pasien hipertensi. **Metode:** menggunakan *literature review* dari berbagai hasil penelitian mengenai pencegahan dan penanganan hipertensi berbasis masyarakat serta pengamatan implementasi program PTM. **Hasil:** implementasi program pencegahan dan pengendalian hipertensi memerlukan kerjasama petugas kesehatan dengan keterlibatan kader kesehatan terlatih yang dapat melakukan pengukuran, pemantauan dan edukasi perubahan perilaku kesehatan mencegah hipertensi kepada masyarakat. Pendekatan tokoh masyarakat dan dukungan pemerintah desa dalam tatanan organisasi desa memberikan kontribusi dalam keberhasilan program pemberdayaan masyarakat berupa penganggaran dana desa untuk memfasilitasi kegiatan promotif preventif hipertensi secara mandiri sehingga menjangkau penderita hipertensi dengan keterbatasan akses layanan kesehatan. **Simpulan:** pengendalian hipertensi melibatkan unsur masyarakat desa mampu meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan kepatuhan kontrol tekanan darah dan minum obat hipertensi secara teratur. Kontrol tekanan darah dan skrining hipertensi melibatkan komunitas dapat memperluas layanan promotif dan preventif sehingga lebih efektif untuk keberlanjutan program.

Kata kunci: hipertensi; intervensi; berbasis masyarakat

INOVASI KAMPUNG RASA SEBAGAI INTERVENSI PIS-PK DI PUSKESMAS SEMANGGANG KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT

Sri Budi Utami¹

¹Puskesmas Pangkalan Lada

Abstrak

Latar belakang: Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Semanggung dilaksanakan sejak tahun 2017. Dari hasil identifikasi 12 indikator PIS-PK, baru satu indikator yang mencapai target yaitu keluarga yang mengikuti program KB 68,50% dari target 65%, 11 indikator belum mencapai target dan indikator terendah adalah penderita hipertensi berobat teratur baru mencapai 23,45%. Penyebab dari masalah kesehatan masyarakat berdasarkan 12 indikator PIS-PK antara lain kurang pengetahuan masyarakat tentang penyakit, masalah ekonomi, dan masalah geografis. **Tujuan:** Kajian ini bertujuan untuk menganalisis keberhasilan implementasi PIS-PK di Puskesmas Semanggung Kabupaten Kotawaringin Barat. **Metode:** studi kasus pendekatan kualitatif, teknik pengumpulan data dengan wawancara 10 informan, Kepala Puskesmas, Camat, Kepala Desa, CSR Perusahaan di wilayah Kerja Puskesmas Semanggung Kabupaten Kotawaringin Barat. **Hasil:** Intervensi dengan mengembangkan inovasi kampung dengan ciri rasa cinta (gerakan sadar ciptakan anak sehat), rasa sayang (gerakan sadar peduli sanitasi, anak dan bayi, orang dengan gangguan jiwa), rasa nyaman (gerakan sadar enyahkan asap rokok dan tingkatkan gizi anak dan keluarga), rasa gembira (gerakan sadar tingkatkan gizi keluarga, anak balita dan orang tua), rasa bangga (gerakan sadar jamban keluarga). Hasil dari inovasi tersebut berupa pembangunan jamban keluarga, bantuan bibit buah, sayur dan ikan dari perusahaan untuk UP GK (Upaya Pemenuhan Gizi Keluarga), ODGJ 100% tertangani, dan pendaftaran JKN yang difasilitasi oleh Badan Usaha Milik Desa (Bumdes). Peran *stakeholder* pada inovasi ini sangat penting. Camat sebagai *top decision maker*, Kepala Desa sebagai pengambil keputusan tingkat Desa dalam membuat kebijakan dan anggaran, ketua RT berperan mengkoordinasi warga, Dinas PUPR memberi bantuan pembangunan jamban, dan perusahaan swasta memberikan bantuan dana, bibit ikan, serta sayuran. **Simpulan:** Inovasi kampung rasa sebagai intervensi PIS-PK telah meningkatkan capaian 12 indikator. Keberhasilan program PIS-PK didukung oleh lintas sektor dengan melibatkan semua potensi yang ada, termasuk swasta di wilayah kerja. Semua mempunyai peran baik sebagai pelaksana, pengawas, maupun pendukung. Studi ini menyarankan kepala Puskesmas untuk melakukan advokasi kepada semua lintas sektor dan paling penting adalah camat.

Kata kunci: Kampung Rasa; intervensi PIS-PK

PERAN KADER DALAM MENINGKATKAN KEMANDIRIAN PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Sumarjono¹

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

Abstrak

Latar belakang: Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dan hidup layak di masyarakat. Semua pihak menghilangkan pandangan negatif terhadap ODGJ. Untuk meningkatkan kemandirian ODGJ, dilakukan kerjasama antara kader, keluarga, masyarakat dan petugas. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hasil kegiatan penanganan ODGJ oleh kader, pengetahuan kader tentang ODGJ, dan mengetahui peranan kader dalam meningkatkan kemandirian ODGJ di Desa Kaligintung wilayah kerja UPTD Puskesmas Temon I. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam kepada 2 kader kesehatan jiwa sebagai pendamping ODGJ di wilayah Puskesmas Temon I Desa Kaligintung. Wawancara mendalam menggunakan instrumen kuesioner mengenai pengetahuan, kegiatan, dan hasil kegiatan penanganan ODGJ di masyarakat. Observasi dilakukan dilakukan antara bulan Februari dan Maret 2019 untuk mengetahui perkembangan dan jumlah ODGJ di desa. **Hasil:** Dari penelitian ini, didapatkan bahwa pengetahuan kader tentang ODGJ sudah cukup. Kegiatan dan tugas kader kesehatan jiwa adalah melakukan deteksi dini, rujukan, penggerakkan keluarga, kunjungan rumah dan pelaporan. Deteksi dini dilakukan dengan menggunakan form kuesioner untuk mengetahui besar masalah di masyarakat. Jika ditemukan ODGJ yang perlu penanganan petugas kesehatan, maka akan dirujuk ke puskesmas. Jumlah kader terlatih yang ada sejumlah 2 orang dengan perbandingan 1 kader mendampingi 9 ODGJ. Kader, ODGJ, keluarga, dan petugas mengadakan pertemuan untuk terapi aktivitas kelompok secara rutin. Setelah diadakan kegiatan penanganan ODGJ, terdapat 11 (61,1%) ODGJ yang rutin mengikuti kegiatan dari 18 penderita yang ada. Penderita yang rutin minum obat ada 8 (44,4%), yang rajin ibadah ada 5 (27,8%), yang berusaha ekonomi produktif ada 3 (16,7). **Simpulan:** Peran kader sudah baik dalam meningkatkan kemandirian ODGJ. Untuk keberlanjutan kegiatan layanan ODGJ, perlu dukungan dan peran dari petugas/pemerintah/LSM, kader, masyarakat dan keluarga ODGJ secara terus menerus. Selain itu, penyelenggaraan layanan klinik khusus jiwa di Puskesmas juga dibutuhkan.

Kata kunci: ODGJ; kader; kemandirian

THE INVOLVEMENT OF TB COUNSELORS INCREASED THE CASE FINDING FIGURES OF CHILD TB IN FANAYAMA AND MANIAMOLO SUB-DISTRICTS IN SOUTH NIAS REGENCY

Rachmat Willy¹, Dewi Sukowati², Pedaman Halawa³

¹Wahana Visi Indonesia, Maternal and Child Health Specialist

²Wahana Visi Indonesia, Zonal Health Specialist

³Wahana Visi Indonesia, South Nias District Health Coordinator

Abstract

number of TB case detection rate in 2017 in South Nias Regency is 18%. This figure is still far from the national target of TB case detection rate. In addition, the absence of data for child TB cases is another worrying problem considering that only 9% of TB patients in South Nias are treated properly according to standards. Since 2015, Wahana Visi Indonesia (WVI) in collaboration with the South Nias Health Office has trained TB counselors in 8 villages in the work area of 2 health centers covering 2 sub-districts in South Nias. As many as 55 TB counselors have been trained and actively involved in conducting active case findings in their respective villages. One of the materials that should be mastered by TB counselors is to use a scoring system in determining suspected child TB cases and then refer the patients to the health center for further treatment. The scoring system used by cadres is a modified scoring, this system allows the cadre to immediately carry out the referral process if 2 or more signs are found in the scoring sheet. The involvement of TB counselors in the active case findings of suspected child TB cases in their respective areas is expected to contribute to increase the number of case detection rate of child TB at the health center. As the conclusion, there were no cases of child TB recorded at those 2 health centers before. Then, 3 cases reported in 2016. In 2017 there were 6 cases of child TB recorded in 2 health centers. This number increased to 12 in 2018. The cause of this increase is due to the involvement of TB counselors using a modified scoring system and immediately applied referral mechanisms.

Keywords: child TB; TB counselors; case detection; South Nias



ENVIRONMENTAL HEALTH

ABAIKAN POLUSI UDARA SEBABKAN PENURUNAN KUALITAS HIDUP MANUSIA

Irma Fitrilia^{1*}, Salihati Hanifa¹

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: irma.fitrilia@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Setiap tahun 7 juta orang di dunia meninggal akibat polusi udara dan angka kematian akibat polusi udara di Indonesia lebih dari 60.000 kasus per tahun. Data dari Institut for Health Metric and Evaluation (IHME), Pada 2016 di Indonesia polusi udara menjadi faktor resiko kematian akibat penyakit paru obstruktif kronis, penyakit jantung iskemik, stroke dan kanker paru. Polusi udara dapat menurunkan rata-rata angka harapan hidup orang Indonesia sekitar 1,2 tahun. Indonesia telah memiliki Peraturan terkait dengan pengelolaan lingkungan hidup termasuk parameter untuk menghitung indeks standar pencemaran udara akan tetapi perlu dilihat lebih jauh terkait implementasi dan isi dari peraturan yang sudah ada. **Isi:** Data dari air quality life index menunjukkan konsentrasi PM 2,5 dari tahun 1998-2016 cenderung mengalami peningkatan dan data dari beberapa penelitian menyebutkan PM 2,5 menjadi penyebab utama dari berbagai penyakit seperti ISPA, penyakit jantung, hambatan dalam pertumbuhan, gejala autisme, kanker paru bahkan kematian dini. Pemerintah belum menyadari dampak yang ditimbulkan dari polusi udara sehingga belum ada upaya nyata yang dilakukan untuk mengurangi polusi udara terutama yang berasal dari emisi kendaraan bermotor karena belum pernah dilakukan penghitungan biaya yang dikeluarkan akibat dari polusi udara sehingga permasalahan ini dianggap menjadi kurang penting dan tidak memberikan dampak secara ekonomi. Negara lain yang memiliki permasalahan serupa dengan Indonesia adalah China dan India, upaya pengendalian polusi udara yang dilakukan di China yaitu dengan melihat dampak dari segala bidang dan membuat kebijakan yang berfokus pada peningkatan pajak pada industri maupun kendaraan bermotor yang menghasilkan emisi, efisiensi dalam penggunaan energi, pembatasan penggunaan batu bara dan petroleum serta melakukan perhitungan secara ekonomi terkait biaya yang diakibatkan dari polusi udara, melalui upaya tersebut Cina telah berhasil menurunkan PM 2,5 sebesar 32%. Januari 2019, India melakukan upaya pengendalian pencemaran udara melalui program National Clean Air Program. **Simpulan:** pengurangan dampak akibat polusi udara yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dapat dilakukan dengan merevisi peraturan mengenai pengendalian emisi dan pengendalian polusi udara melalui penambahan parameter partikulat PM 2,5 dalam penghitungan indeks standar pencemaran udara, serta upaya nyata untuk mengurangi polusi udara terutama yang disebabkan oleh emisi kendaraan bermotor.

Kata kunci: polusi udara; kualitas hidup; sumber polusi

PENGURANGAN SAMPAH PLASTIK SEBAGAI UPAYA PENGURANGAN PENCEMARAN LINGKUNGAN

Firda Kholif Annisyah^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: firdakholif@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Plastik adalah salah satu bahan yang sering ditemui di kehidupan kita. Penggunaan plastik yang tidak sesuai persyaratan akan menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, karena dapat mengakibatkan pemicu kanker dan kerusakan jaringan pada tubuh manusia (karsinogenik). Plastik sulit untuk didegradasikan (diuraikan) oleh mikro organisme. Sampah plastik dapat bertahan hingga bertahun-tahun sehingga menyebabkan pencemaran terhadap lingkungan. Penggunaan kantong plastik sebagai kantong belanja semakin menambah volume sampah plastik. Sampah yang dibuang di sungai dapat mengakibatkan pencemaran lingkungan serta banjir. Sampah plastik merupakan bahaya besar yang sedang mengintai kita semua. Warga yang tinggal di lingkungan timbunan sampah dan bantaran sungai mempunyai masalah kesehatan yang lebih berat. Komunitas Srikandi Sungai Indonesia (SSI) bersama pemerintah menggalakkan kebijakan stop kantong plastik. Penyetopan kantong plastik sebagai tas belanja dipasar harus diganti dengan barang yang mempunyai fungsi yang sama. Penggunaan buntelan kain sebagai pengganti kantong plastik yang ramah lingkungan dapat digunakan saat berbelanja di warung dan di pasar akan mengurangi jumlah sampah plastik. Buntelan kain diadaptasi dari budaya jepang bernama "furoshiki" yaitu membawa barang bawaan dengan menggunakan kain sebagai media bawa. Kerjasama antara SSI, Pemerintah BLH dan UKM dalam rangka penanganan kasus ini dapat memberikan lapangan kerja baru bagi masyarakat warga diberi pelatihan cara membuat kantong plastik sehingga tercipta UKM dan lapangan kerja baru. Pelaksanaan SSI akan dibantu kader yang telah dipilih sebagai pengawas lingkungan di masing-masing daerah. Kegiatan diawali dengan penyuluhan tentang lingkungan dan bahaya plastik kepada warga dilanjutkan dengan subsidi dari pemerintah dengan memberikan dua contoh buntelan kepada warga untuk membiasakan penggunaan buntelan sebagai tas belanja. pemberlakuan. Setiap warga yang masih menggunakan kantong plastik akan mendapat teguran dan sanksi.

Kata kunci: sampah plastik; buntelan; lingkungan

ANALISIS KANDUNGAN TIMBAL (PB) PADA SAYURAN YANG TERPAPAR ABU VULKANIK GUNUNG SINABUNG

Bintang Sri Rezeki Panjaitan^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: bintang.sri.r@mail.ugm.ac.id

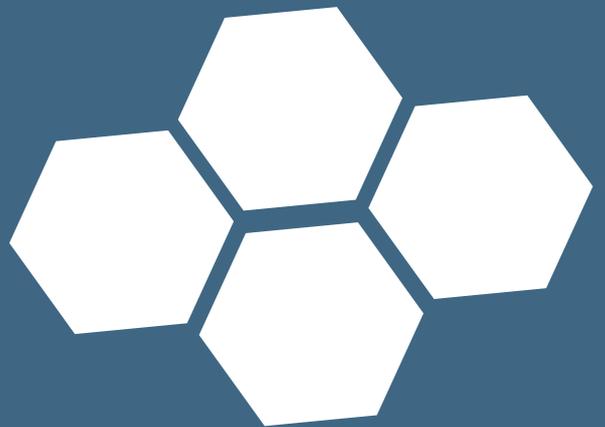
Abstrak

Latar Belakang: Erupsi gunung Sinabung mengeluarkan abu vulkanik yang memberikan dampak pada lingkungan. Abu vulkanik mengandung berbagai logam berbahaya seperti timbal (Plumbum), Cadmium, dan Chromium. Persistensi lingkungan dari logam dapat menyebabkan akumulasi kontaminan pada tanaman. Timbal termasuk logam beracun pada manusia dan hewan yang menerima porsi asupan timbal melalui makanan. Efek toksik utama timbal dalam tubuh mengganggu sistem hematopoietik dan susunan saraf. Paparan timbal juga menyebabkan Disability Adjusted Life Years (DALYS) karena efek jangka panjang pada kesehatan. **Tujuan:** Menganalisis kandungan logam timbal pada sayur kol (*Brassica oleracea*), wortel (*Daucus carota* L.), dan tomat (*Solanum lycopersicum* L.) yang terpapar abu vulkanik gunung Sinabung di Kecamatan Merdeka Kabupaten Karo. **Metode:** Penelitian ini bersifat deskriptif menganalisis kadar timbal yang terdapat pada sayuran. Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling. Pengambilan sampel dilakukan pada Juni 2017. Pengujian kadar timbal dilakukan di Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas 1 Medan dan laboratorium Balai Riset dan Standardisasi Industri Medan. Pemeriksaan menggunakan alat Spektrofotometri Serapan Atom (SSA). **Hasil:** Hasil pemeriksaan kandungan timbal pada 15 sampel sayuran ditemukan nilai baku timbal pada sayuran masih memenuhi nilai ambang batas. Berdasarkan Dirjen POM No: 03725/B/SK/VII/89 tentang maksimum cemaran logam yang terkandung pada sayuran sebesar 2,0 mg/kg. Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar timbal tertinggi sebesar 0,01189 mg/kg dan kadar timbal rendah sebesar 0,00022 mg/kg dengan rata-rata kandungan timbal pada sayuran sebesar 0,0027 mg/kg. Acceptable daily intake sayuran yang mengandung timbal sebesar 0,214 mg/kg. **Simpulan:** Perlu dilakukan pemeriksaan jenis pencemaran logam berat lainnya dengan mempertimbangkan radius dari sumber pencemar dan lama paparan abu vulkanik. Kondisi gunung Sinabung yang masih aktif hingga saat ini akan menimbulkan pencemaran yang lebih besar bukan hanya pada tanaman, tetapi juga berdampak pada hewan dan manusia. Perlu melakukan deteksi area dengan kadar logam timbal yang tinggi untuk mencegah penanaman di area tersebut. Melakukan pemeriksaan dan pemantauan secara berkala untuk mencegah akumulasi timbal dalam tubuh.

Kata kunci: *stunting*; anak balita; pemantauan pertumbuhan



REPRODUCTIVE HEALTH



DAMPAK INTERVENSI KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI PADA NIAT PERLINDUNGAN TERHADAP PERILAKU SEKSUAL PADA REMAJA: *NONEQUIVALENT CONTROL GROUP DESIGN*

Fahrurrajib^{1*}, Mohammad Hakimi²

¹Puskesmas Kolo, Kota Bima

²Departemen Biostatistik, Epidemiologi dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

*Email: fahrurrajib@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi bertujuan untuk membekali anak-anak dan remaja dengan pengetahuan, nilai-nilai dan sikap, serta keterampilan dalam menyelesaikan masalah terkait kesehatan seksual dan reproduksinya. Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi sangat dibutuhkan oleh remaja terutama mereka yang belum aktif secara seksual. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melihat dampak intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam meningkatkan niat perlindungan terhadap perilaku seksual pada remaja di Kota Bima Nusa Tenggara Barat. **Metode:** Desain penelitian *nonequivalent control group design* untuk mengevaluasi dampak intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja usia 13-18 tahun di Kota Bima Nusa Tenggara Barat. Subjek penelitian untuk kelompok eksperimen ($n = 34$), dan kontrol ($n = 34$). Intervensi disampaikan melalui metode presentasi dan diikuti dengan sesi diskusi. Dampak intervensi dapat meningkatkan niat perlindungan terhadap perilaku seksual dianalisis menggunakan uji independent samples t-test. Uji pearson correlation digunakan untuk menentukan prediktor dari niat perlindungan terhadap perilaku seksual, sedangkan pada analisis multivariabel menggunakan multiple linear regression. **Hasil:** Terdapat perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi (KSR) (difference (diff) = 0.37; 95% CI = 0.22, 0.51), keparahan (diff = 0.37; 95% CI = 0.24, 0.49), kerentanan (diff = 0.30; 95% CI = 0.13, 0.47), efikasi respon (diff = 0.39; 95% CI = 0.25, 0.52), efikasi diri (diff = 0.28; 95% CI = 0.15, 0.42), dan protektif niat perilaku seksual (diff = 0.23; 95% CI = 0.11, 0.35) lebih tinggi pada kelompok eksperimen dibandingkan kontrol post-intervensi. Perbedaan ini dipertahankan sampai 2 bulan, kecuali variabel kerentanan dilemahkan dalam 2 bulan. Prediktor dari protektif niat perilaku seksual termasuk jenis kelamin, pengetahuan KSR, keparahan, kerentanan, efikasi respon, dan efikasi diri. **Simpulan:** Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi yang komprehensif memberikan kontribusi yang besar dalam mencegah timbulnya niat perilaku seksual pada remaja. Untuk mempertahankan dan meningkatkan niat perlindungan terhadap perilaku seksual pada remaja di masa mendatang, maka kegiatan pembelajaran dan diskusi rutin harus dilakukan tiap bulan dengan konten-konten yang sesuai dengan kebutuhan remaja di sekolah.

Kata kunci: niat perilaku seksual; kesehatan seksual; kesehatan reproduksi

GERAKAN 1-1-1 DALAM UPAYA PENINGKATAN CAKUPAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) WILAYAH KERJA PUSKESMAS BRANGBIJI SUMBAWA

Heni Setiawati^{1*}

¹Puskesmas Unit II Sumbawa

*Email: heni.setiawati@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) memiliki keunggulan keberhasilan dalam mengatur / membatasi kelahiran yang lebih baik dibandingkan dengan metode non MKJP. Meskipun demikian, di Indonesia, pemakaian KB MKJP kurang diminati oleh wanita pasangan usia subur. Data SDKI tahun 2017 menunjukkan peningkatan cakupan MKJP hanya 2,8% dalam 5 tahun terakhir. Evaluasi kinerja program KB terkait cakupan MKJP di Puskesmas Brangbiji Sumbawa tahun 2017 masih di bawah target kabupaten. **Tujuan:** Tulisan ini bertujuan untuk mengeksplorasi upaya-upaya strategis gerakan 1-1-1 dalam mengatasi cakupan rendah MKJP.

Metode: Gerakan 1-1-1 (1 bidan/kader kesehatan 1 akseptor KB MKJP setiap 1 bulan) adalah program yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan KB MKJP. Kegiatan yang dilakukan adalah diseminasi informasi pada kelompok KB Rajang Basa (Kontrasepsi Jangka Panjang Pilihan Bersama) yang beranggotakan masyarakat peduli kesehatan reproduksi ibu, pemberdayaan perempuan melalui kegiatan pemanfaatan sampah/pengelolaan bank sampah dan pelayanan KB gratis. Kegiatan yang dilaksanakan dalam gerakan 1-1-1 melibatkan peran Camat/Lurah, lintas sektor terkait dan para tokoh masyarakat. Camat bertanggung jawab langsung terhadap program dan melakukan evaluasi setiap 3 bulan melalui pertemuan koordinasi tingkat kecamatan. Kelurahan berkontribusi dalam penganggaran kader kesehatan yang tergabung. Evaluasi cakupan MKJP yang dilakukan setiap bulan menunjukkan peningkatan akseptor KB MKJP hingga pada akhir tahun 2018 mencapai target (61.70%). **Lesson learned:** Keterlibatan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan sendiri adalah salah satu kunci keberlangsungan program. Dukungan pemerintahan kecamatan dan komitmen lintas sektor terkait sangat diperlukan untuk mewujudkan keberhasilan program. Agar program gerakan 1-1-1 dapat diimplementasikan dalam skala yang lebih luas, diharapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Sumbawa membuat regulasi yang mendukung implementasi Gerakan 1-1-1 sebagai program wajib Puskesmas (1), Menempatkan bidan desa sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak di setiap wilayah (2), Alokasi dana desa untuk bidan desa (3), Publikasi komitmen pemerintah daerah, ketua tim penggerak PKK, organisasi profesi (IBI,IDI) dan Kepala Puskesmas melalui pemasangan baliho (4)

Kata kunci: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang(MKJP), Gerakan 1-1-1, Kelompok KB Rajang Basa,Pemberdayaan Perempuan

PENGELOLAAN KESEHATAN REPRODUKSI PENGUNGSI PASCA BENCANA GEMPA DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Nurhidayati^{1*}, Retna Siwi Padmawati², Abdul Wahab³

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur

²Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

³Departemen Biostatistik, Epidemiologi dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

*Email: hidayatitajudin@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengelolaan kesehatan reproduksi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir pada pengungsi korban bencana gempa di Kabupaten Lombok Timur. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus dengan wawancara mendalam terhadap 21 informan yang terdiri dari 6 *stakeholder* Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 4 pemberi layanan, 9 penerima layanan, 2 lintas sektoral, dan analisis data sekunder, serta studi dokumentasi. **Hasil:** Sebagian besar informan belum pernah mendengar istilah PPAM (paket pelayanan awal minimum); dan pengelolaan kesehatan reproduksi pengungsi pasca gempa belum terorganisir dengan baik. Struktur organisasi pengelolaan kespro tingkat kabupaten baik dalam masa tanggap darurat dan fase rehabilitasi belum terbentuk. Namun, jenis kegiatan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti bidan, perawat dan dokter dari puskesmas yang tidak terdampak tetap berjalan. Kegiatan tersebut adalah ANC, pertolongan persalinan, deteksi resiko tinggi, dan rujukan kasus. Pelayanan KB dan alat kontrasepsi sebagai salah satu pelayanan penting pada masa tanggap darurat; serta kebutuhan tenda asmara tidak diberikan. Akibatnya, terjadi peningkatan kasus resti ibu dan neonatal, serta terjadi peningkatan bumil K1 pada masa rehabilitasi. Penyediaan tenda kespro untuk pelayanan persalinan, ibu hamil dan maternitas tersedia atas kerja sama dengan organisasi luar negeri, namun hanya ada satu untuk seluruh kabupaten. Selain fasilitas dan logistic serta sanitasi yang terbatas, petugas juga kurang peka terhadap kebutuhan dasar lain. **Simpulan:** Terjadi kesenjangan pelayanan yang diberikan dengan paket pelayanan awal minimum yang merupakan standar pelayanan kesehatan reproduksi pada saat krisis. Diperlukan persiapan pemerintah daerah melalui OPD terkait segera menyusun *Disaster Management Plan* pada semua tahap mulai dari rencana mitigasi, kontingensi, tanggap darurat maupun rehabilitasi yang komprehensif.

Kata kunci: pengelolaan; kesehatan reproduksi; pengungsi; bencana; PPAM

ISLAM DAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA: REFLEKSI DARI MALAYSIA

Rizka Aziza Darwi^{1*}

¹Dinas Kesehatan Penajam Paser Utara

*Email: rizka.aziza.d@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Tulisan penulisan ini bertujuan untuk menggugah peran LSM perempuan islam di Indonesia untuk menjawab isu kehamilan tidak diinginkan pada remaja. LSM perempuan memiliki keunggulan yaitu fleksibilitas, kredibilitas dan akar rumput yang kuat di komunitas. Di Indonesia, LSM perempuan Islam telah mengambil peran penting dalam isu kesehatan reproduksi. Hingga saat ini LSM Perempuan Islam dan institusinya belum memberikan perubahan signifikan dalam masalah kehamilan remaja. **Metode:** Penulisan yang dilakukan Review dari 1 artikel ilmiah, 7 online news dan 4 blog tentang “Sekolah Harapan” Jasin, Melaka. **Isi:** Malaysia telah membuka sekolah untuk remaja hamil bernama “Sekolah Harapan Rumah Harapan (SHRH)” yang terletak di Jasin, Melaka. Sekolah ini merupakan inisiatif Ketua Menteri Melaka, Datuk Seri Mohd Ali Rustam, dilatarbelakangi oleh peningkatan kasus kehamilan remaja dan pembuangan bayi di Malaysia. Sekolah Harapan berada di bawah naungan Jabatan Agama Islam Melaka (JAIM), dibina dan dibiayai penuh oleh Kerajaan Negeri Melaka. SHRH yang mengusung “konsep taubat” sebagai platform menerima remaja hamil akibat seks pranikah, korban kekerasan seksual seperti pemerkosaan dan incest. Kurikulum pendidikan mengikuti silabus pelajaran sekolah formal ditambah keterampilan menjahit, mengurus diri dan keluarga. Sejak didirikan hingga November 2015 terdapat 261 bayi yang telah dilahirkan di sekolah ini. Sebanyak 232 bayi diserahkan kembali kepada pihak keluarga, 28 bayi diadopsi dan 1 bayi meninggal dunia. Kehadiran SHRH telah menyelamatkan bayi-bayi yang tidak berdosa serta menyelamatkan masa depan ibu lewat pendidikan. **Lesson Learned:** Berkaca dari apa yang telah dilakukan di Malaysia, LSM Perempuan Islam seperti ‘Aisyiyah Muhammadiyah, Muslimat NU, Wanita Al Irsyad, Salimah PKS, dll, sepatutnya mampu melakukan aksi serupa untuk menyelamatkan masa depan remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan.

Kata kunci: Islam; kehamilan remaja; LSM perempuan

PENANGANAN KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP ANAK DI PUSAT PELAYANAN TERPADU KEKERASAN BERBASIS GENDER DAN ANAK (PPT-PKBGA) BANYUMAS

Shofya Indraguna^{1*}, Amirah Wahdi, Tri Wuryaningsih

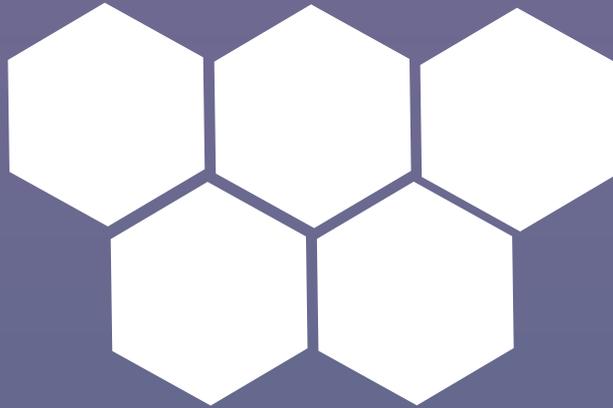
¹Universitas Gadjah Mada

*Email: shofyaindraguna@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Menggambarkan kabupaten Banyumas dan memberikan alternatif solusi berdasarkan tinjauan literatur. **Metode:** Menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan studi kasus yang bersifat *descriptive observational*. Cara pengambilan data dilakukan dengan observasi, analisis data sekunder dan dokumentasi. **Hasil:** Berdasarkan data penanganan kasus di Pusat Pelayanan Terpadu Kekerasan Berbasis Gender dan Anak (PPT-PKBGA) Kabupaten Banyumas, diketahui bahwa Kekerasan Terhadap Anak (KTA) merupakan kasus yang tinggi di tahun 2018 sebesar 44,7%. Kasus KTA yang paling sering terjadi adalah pencabulan sebanyak 57,1% dari jumlah kasus KTA yang terjadi di tahun 2018. Banyumas telah memiliki Peraturan Daerah Nomor 3 tahun 2015 tentang penyelenggaraan perlindungan korban kekerasan berbasis gender dan anak yang dilaksanakan oleh PPT-PKBGA di bawah Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Perlindungan Perempuan dan Anak (DPPKBP3A). Dalam melakukan pelayanan kasus KTA pencabulan dilakukan pendampingan psikis dan pendampingan hukum. Namun biaya perjalanan konseling tidak dilayani oleh pemerintah, tanpa memperhatikan kondisi ekonomi dan domisili korban. KTA pencabulan yang tinggi di Kabupaten Banyumas, namun belum terlihat aksi pencegahan yang khusus. **Simpulan:** Pola kasus kekerasan berbasis gender dan anak di PPT-PKBGA Kabupaten Banyumas terus meningkat, dan yang paling banyak terjadi adalah KTA pencabulan. Solusi alternatif untuk menangani kasus KTA pencabulan adalah pencegahan yang berfokus terhadap peran orang tua seperti ketahanan keluarga, pendidikan kesehatan seksual anak terhadap orang tua, serta pendidikan dan sosialisasi kesehatan seksual berbasis sekolah, dan *sounding out* tentang efek dan hukuman dari KTA pencabulan.

Kata Kunci: kekerasan seksual anak; pencabulan; gender



MATERNAL AND CHILD HEALTH

PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI) YOGYAKARTA UNTUK IBU HAMIL DI PENJARA: SEBUAH PERSPEKTIF KESEHATAN MASYARAKAT

Ester Febe^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: ester.febe@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Tujuan: Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah pelayanan kesehatan bagi Ibu hamil di Lapas Khusus Perempuan Yogyakarta, melalui sudut pandang *public health*. **Metode:** Penulis melakukan *Systematic Review* melalui pencarian dengan *Google Scholar* untuk memperoleh gambaran terkait masalah pelayanan kesehatan bagi Ibu hamil di Lapas Khusus Perempuan Yogyakarta. Penelusuran dilakukan dengan cara memasukkan kata "hamil" "lapas" "yogyakarta". **Hasil:** Didapatkan hasil sebanyak 275 karya ilmiah (skripsi, tesis, jurnal), namun hanya 6 yang sesuai dan dapat menggambarkan kondisi pelayanan kesehatan Lapas Khusus Perempuan Yogyakarta. Kendati demikian, semua tidak ditulis oleh tenaga kesehatan, masih terbatas pada sudut pandang hukum, sehingga pembahasan terkait pelayanan kesehatan masih kurang mendalam. **Simpulan:** Ketidaktepatan data mengenai kualitas pelayanan kesehatan bagi perempuan yang hamil di institusi penahanan berpotensi menimbulkan pelanggaran bagi hak janin dalam kandungan. Lapas Khusus Perempuan Yogyakarta belum memiliki poliklinik Lapas sendiri, sehingga ketersediaan tenaga kesehatan dan obat-obatan masih bergabung bersama Klinik Lapas Kelas IIA Wirogunan. Dampaknya, pernah terjadi keguguran pada warga binaan perempuan (WBP) yang tidak mengetahui bahwa kondisinya sedang hamil, padahal sebelum masuk Lapas sudah di tes kehamilan; terjadi kasus meninggalnya janin dalam kandungan WBP yang hamil 8 bulan; terdapat perempuan hamil dengan epilepsi yang tidak mengonsumsi obat secara rutin karena keterbatasan dana. Paradigma patriarki yang terkonstruksi di masyarakat bahwa tindak kejahatan oleh perempuan dianggap tidak wajar mengakibatkan kebijakan di institusi penahanan belum sensitif gender. Usulan program yang dirasa paling efektif adalah dengan mengadakan kerjasama dengan pihak ketiga (LSM) PKBI. Kerjasama ini berpeluang untuk dilaksanakan di Indonesia mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 57 Tahun 1999, yang menyatakan mengizinkan permohonan kerjasama pembinaan dan atau pembimbingan bidang kesehatan.

Kata Kunci: kehamilan; lapas; LSM; Yogyakarta

FENOMENA TINDAK KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN ANAK: DEMOGRAFI KORBAN, PELAKU, DAN KEJADIAN

Lia Sitawati^{1*}

¹Universitas Indonesia

*Email: liasitawati7mei@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kekerasan terhadap perempuan dan anak telah menjadi perhatian global. Sustainable Development Goals (SDGs) memasukkan aspek mengakhiri kekerasan pada perempuan dan anak sebagai target pada tahun 2030. Rencana aksi global WHO tahun 2016 menetapkan sistem kesehatan untuk merespon, mencegah dan mengatasi tindak kekerasan.

Tujuan: Penelitian ini mengeksplorasi fenomena tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak melalui demografi korban, pelaku, dan kejadian. Metode: Analisis data sekunder Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA), Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung tahun 2018, berjumlah 273 kasus, kemudian dianalisis dengan chi square, dan regresi logistik. **Hasil:** Pertama, korban, jenis kekerasan seksual (79,3%), perempuan (87,9%), kategori anak (76,4%), berusia 13-17 tahun (40,9%), dan menimbulkan trauma psikologis (96,2%). Kedua, pelaku laki-laki (97%), umur 25-44 tahun (38,8%), usia dewasa (87,3%), merupakan tetangga (23,2%), asal pelaku dari luar rumah (65,8%). Ketiga Pelapor terbesar adalah ibu korban, jeda kejadian-lapor >7 hari (48,9%), lokasi di rumah korban (70,5%). Ada hubungan antara umur korban (anak-dewasa) ($p=0,003$) OR=2,9, relasi korban-pelaku ($p=0,000$) dengan jenis kekerasan yang dialami. Variabel yang paling dominan dengan kekerasan adalah umur korban ($B\text{ eks}=2,2$), terdapat interaksi relasi korban-pelaku dengan jeda kejadian-lapor. Jeda antara kejadian dan pelaporan terjadi karena pelaku eksternal namun dekat, memiliki akses ke ruang pribadi korban, diberi wewenang keluarga untuk menjaga korban. Tidak adanya saksi mata saat kejadian, ancaman dengan kata-kata atau senjata tajam, korban tidak memiliki pengetahuan seksual ataupun anak disabilitas. Kasus diselesaikan dengan mediasi antara pihak korban dan pelaku, dan baru dilaporkan saat tidak ada titik temu. **Simpulan:** Hasil penelitian diharap menjadi rekomendasi untuk mengurangi angka kekerasan. Saran kepada Dinas Kesehatan perlu bersinergi dengan Dinas PPA provinsi untuk mengkampanyekan pencegahan dan penanganan kekerasan perempuan dan anak, menjadikan Puskesmas Ramah Anak, menyediakan pelayanan kasus korban kekerasan di Puskesmas.

Kata Kunci : kasus; korban; kekerasan; perempuan; anak

PEMANFAATAN CASH CONDITIONAL TRANSFER (CCT) PADA ANTENATAL CARE (ANC) DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESEHATAN IBU HAMIL

Rini Hariyati^{1*}

¹Universitas Indonesia

*Email: rini_akhafta@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Penelitian ini bertujuan mengetahui pemanfaatan Cash Conditional Transfer (CCT) untuk Antenatal Care (ANC) dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil. **Metode:** Melalui *Systematic Review* dikumpulkan data melalui pencarian dengan menggunakan Google Scholar, Proquest dan PubMed dalam rentang waktu 5 (lima) tahun yaitu dari tahun 2014 hingga tahun 2018. Kata kunci dasar, kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan Teknik PICO-S (Population Intervention Comparison Outcome), menghasilkan beberapa kata kunci (1) "Cash Conditional Transfer (CCT)", (2) "kesehatan ibu hamil" (3) Antenatal Care (ANC). **Hasil:** Dari pencarian ditemukan 384 studi, kemudian hanya 5 studi yang digunakan dalam penelitian ini. Cash Conditional Transfer (CCT) secara signifikan berdampak terhadap pemanfaatan ANC dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil melalui perawatan bagi ibu hamil fisiologis maupun dengan komplikasi, persalinan di fasilitas kesehatan dengan tenaga kesehatan terampil, dan perawatan post partum. Program CCT di Malawi memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mencari perawatan sehingga komplikasi menurun sebesar 27,3%. Program CCT di India yang dikenal dengan Janani Suraksha Yojana (JSY) memberikan peluang kepada ibu hamil dengan sosial ekonomi rendah untuk meningkatkan kunjungan ke pelayanan di fasilitas kesehatan dari 39% menjadi 74% dan berdampak terhadap penurunan kematian neonatal. Selain itu Program JSY juga dapat meningkatkan kunjungan post partum di fasilitas kesehatan sehingga meningkatkan pemberian asi eksklusif. Di Nepal menunjukkan bahwa untuk meningkatkan persalinan ibu hamil oleh tenaga kesehatan terampil tidak hanya melalui program CCT saja tapi harus disertai dengan investasi infrastruktur untuk daerah-daerah dengan akses kondisi geografis yang tidak memadai. **Simpulan:** Dari hasil penelitian di beberapa negara, menunjukkan bahwa program CCT berdampak positif pada pemanfaatan untuk ibu hamil dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Kata Kunci: *conditional cash transfer (CCT); kesehatan ibu hamil; antenatal care (ANC)*

DAPATKAH PENUNDAAN WAKTU BERKUNJUNG MASYARAKAT DAN PEMBATAAN PENGGUNAAN GADGET MENGURANGI KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES*?

Sri Maya Gus Wahyuni^{1*}

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci

*Email: sri.maya.g@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Fenomena ibu melukai bahkan membunuh bayi kerap kita baca atau jumpai, bahkan terjadi dilingkungan kita tinggal. Kejadian ini terjadi pada masa postpartum. Periode postpartum merupakan periode yang penuh dengan tantangan bagi seorang ibu karena telah melewati masa perjuangan yang luar biasa untuk melahirkan seorang bayi. Pada masa ini terjadi perubahan fisik, psikologi dan sosial karena kehadiran anggota keluarga yang baru. Keadaan yang rentan ini sering kali menjadi gangguan kejiwaan seperti postpartum blues. Beberapa ibu merasa gagal beradaptasi dengan kondisi ini, menyebabkan timbulnya gejala-gejala yang tidak nyaman seperti susah tidur, nafsu makan menurun atau berlebihan, kelelahan dan kecemasan terhadap bayinya. Melakukan skrining, diagnosis dan pengelolaan awal yang tepat sangat penting untuk dilakukan bahkan wajib dilakukan pada perawatan nifas. Beberapa penelitian menyatakan dukungan psikososial terbukti menjadi intervensi paling efektif yang telah digunakan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi gejala depresi. Masyarakat Indonesia terus mempertahankan budaya menjenguk ibu yang melahirkan. Masyarakat menjenguk ke rumah ibu untuk melihat, memberikan dukungan, fisik, psikologis maupun materil. Pada dekade terakhir kearifan lokal ini tetap dipertahankan pada aspek bantuan materil, bantuan fisik hanya sebagian orang yang melakukannya (membantu memasak, membersihkan rumah), sedangkan bantuan psikologis mengalami perubahan substansial. Dukungan psikologis yang paling mudah diamati adalah dukungan memberikan ASI eksklusif. Pengalaman memberikan ASI ini cenderung menjadi perdebatan antara ibu yang sukses memberikan ASI eksklusif dan yang tidak mampu memberikan ASI eksklusif. Kehadiran komunitas yang cenderung tidak bijak menanggapi perbedaan ini di media sosial membuat ibu semakin tertekan. Oleh karena itu, penundaan waktu kunjungan sampai 40 hari bagi masyarakat pada ibu postpartum perlu dilakukan. Pembatasan penggunaan gadget dan berinteraksi dengan media sosial selama 40 hari pertama perlu dipertimbangkan.

Kata Kunci: *postpartum blues*; pembatasan gadget; penundaan waktu berkunjung

DAMPAK *CONDITIONAL CASH TRANSFER (CCT)* TERHADAP KESEHATAN ANAK

Yani Rokhmah Wati^{1*}

¹Universitas Indonesia

*Email: dezani_26@yahoo.co.id

Abstract

Latar Belakang: Hubungan multidimensi antara faktor sosial, ekonomi, serta biologis menentukan status gizi dan kesehatan anak. Kemiskinan dan kerentanan menyebabkan keterbatasan akses terhadap makanan dan pelayanan kesehatan dasar. Hal ini berkontribusi terhadap kesakitan dan kematian. **Tujuan:** Mengetahui dampak program sosial bersyarat, Conditional Cash Transfer (CCT) terhadap kesehatan anak. **Metode:** Menggunakan sistematik Review (SR), pencarian menggunakan strategi dan studi yang dikompilasi dari sumber basis data yang meliputi: PubMed, Proquest, dan Google Scholar dari Januari hingga Februari 2019, menggunakan kata kunci dasar dan kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik PICO-S (Intervensi Populasi Bandingkan Hasil-Studi desain), menghasilkan beberapa kata kunci: (1) "transfer tunai bersyarat", (2) "kesehatan anak", (3) "dampak atau Efek", (4) "Kuasi Eksperimental". Total 2.933 studi ditemukan dan 3 studi dimasukkan dalam penelitian ini. **Hasil:** Program CCT memiliki dampak yang signifikan terhadap pengurangan peluang kurus sekali dan meninggikan Z-Score BMI berdasarkan usia, meningkatkan cakupan imunisasi anak-anak dengan imunisasi dasar lengkap, peningkatan berat badan dan tinggi badan serta mengurangi kekurangan gizi. Program CCT di Kolombia berpeluang mengurangi kejadian kurus sekali, tetapi tidak berpengaruh pada *stunting* secara umum dan menaikkan BMI Z score meskipun dengan signifikansi kecil. Program CCT di Brazil memiliki pengaruh terhadap kenaikan berat badan dan tinggi badan anak-anak kelompok penerima program dibandingkan dengan kelompok bukan penerima program. Program CCT di India terbukti meningkatkan imunisasi pada anak usia 12 hingga 23 bulan dan meningkatkan 9,1 point persentase anak untuk mendapatkan imunisasi lengkap. Faktor lain yang berpengaruh pada tingkat kesehatan anak pada penerima program CCT diantaranya kondisi kemiskinan yang ekstrim, dalam sebuah keluarga memiliki lebih dari 2 saudara dengan usia di bawah 5 tahun, tidak ada listrik di rumah, pendidikan ibu yang rendah, partisipasi keluarga terhadap program CCT rendah dan kurang asupan gizi. **Simpulan:** Dari hasil penelitian di beberapa negara, menunjukkan bahwa program CCT berdampak positif pada kesehatan anak termasuk meningkatkan status gizi dan memenuhi imunisasi dasar.

Kata Kunci: *conditional cash transfer*; Kesehatan Anak

SERTIFIKAT ASI EKSKLUSIF GUNA MENDONGKRAK CAKUPAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PADANG KANDIS 2019

Afrina Siska^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: afrinasiska123@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Dalam pembangunan bangsa peningkatan kualitas manusia harus dimulai sejak dini yaitu sejak masih bayi, salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak yang akan berpengaruh kepada pertumbuhan dan perkembangan kualitas SDM secara umum. 80% perkembangan otak anak dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 3 tahun yang dikenal dengan periode emas, sehingga sangat penting untuk mendapatkan ASI yang mengandung protein, karbohidrat, lemak dan mineral yang dibutuhkan bayi, oleh karena itu diperlukan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan dapat dilanjutkan hingga 2 tahun. Pemberian ASI semaksimal mungkin merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan. Puskesmas Padang Kandis pada tahun 2018 capaian cakupan bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 77,3%. Hal ini berada jauh dari target Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.33 tahun 2012 pasal 6 yaitu sebesar 100%. Beberapa tahun terakhir, pencapaian cakupan ASI eksklusif Puskesmas Padang Kandis mengalami penurunan dan peningkatan, meskipun meningkat tetapi masih berada di bawah target. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif, namun angka cakupan pada tahun 2018 masih berada jauh di bawah target. **Tujuan:** Tujuan penelitian yaitu mampu meningkatkan capaian cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Padang Kandis. Menjadi alternatif pemecahan masalah kesehatan dan dapat menjadi percontohan bagi instansi lain. **Hasil:** Program inovasi yang ditawarkan berupa pemberian sertifikat ASI eksklusif bagi ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dan diberikan reward pada akhir tahun.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Inovasi

AUDIT MATERNAL PERINATAL (AMP) NAMUN KEMATIAN IBU ANAK MASIH TINGGI DI KABUPATEN SINJAI: EVALUASI PROGRAM 2019

Mariati Rahmat^{1*}

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai

*Email: mariati.rahmat@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pelaksanaan Audit maternal perinatal (AMP) sudah lima kali dilakukan sejak tahun 2017. Kematian ibu 46 , neonatal dan bayi sebanyak 535 selama lima tahun terakhir 2014-2018. Namun kematian tetap saja tinggi sementara cakupan K4 dan persalinan oleh tenaga kesehatan >90%. **Metode:** Deskriptif, observasi dan wawancara dengan 16 responden bidan koordinator pengelola kesehatan ibu dan anak (KIA) Puskesmas se Kabupaten Sinjai. **Hasil:** Rata-rata umur petugas AMP adalah 44 tahun dan bertugas 21 tahun. Pendidikan D4 (87,5%) dan 6,6% pernah pelatihan pelaksanaan AMP. Puskesmas yang mempunyai buku pedoman AMP 50% dan semua memiliki formulir pemberitahuan kematian. Pelaporan Kematian 96,9%, Pelaksanaan otopsi verbal 100%, Pelaksanaan AMP Puskesmas 28,1%, Pengolahan dan penyajian data kematian 25,0% dan Pencatatan kematian 87,5%. Dinas kesehatan mengundang Rumah sakit, dan Puskesmas melakukan AMP melibatkan spesialis anak dan obgyn Provinsi namun hanya melaksanakan fase audit, rekomendasi AMP belum ditindaklanjuti. **Simpulan:** Pelaksanaan AMP di kabupaten Sinjai belum melaksanakan fase persiapan dan fase diseminasi. Perlu pelaksanaan kegiatan AMP Puskesmas, penyebaran lintas sektor secara rutin, dan pelatihan AMP kepada pengelola program KIA dalam hal teknis maupun program untuk meningkatkan program AMP di Kabupaten Sinjai.

Kata Kunci: kematian ibu dan anak; AMP; cakupan K4; KIA



PUBLIC HEALTH NUTRITION



EDUKASI CUCI TANGAN TERHADAP PENGETAHUAN KEBERSIHAN PADA IBU BALITA DI KOTA TANGERANG

Titus Priyo Harjatmo^{1*}, Wakhyono Budianto²

¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Jakarta II

²Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Jakarta II

*Email: titoespriyo@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Status gizi balita merupakan salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan 18,0% balita menderita status gizi sangat pendek dan 19,2% pendek. Berbagai faktor penyebab status gizi balita antara lain kebersihan diri ibu balita dan pengasuh. Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa cuci tangan dengan sabun akan menurunkan jumlah bakteri. **Tujuan:** menganalisis edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan dan perilaku kebersihan pada ibu-ibu balita; mengidentifikasi karakteristik balita meliputi umur dan jenis kelamin balita; mengidentifikasi karakteristik orang tua meliputi pendidikan, pekerjaan; menganalisis pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada ibu balita; menganalisis pengetahuan sesudah edukasi antara kelompok perlakuan dan kasus dan kontrol. **Metode:** Quasi eksperimen pada dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang dilakukan di wilayah Kecamatan Neglasari Kota Tangerang pada bulan September 2018. Jumlah sampel ibu balita sebanyak 40 orang ibu balita yang mendapat perlakuan edukasi cuci tangan dan 40 orang ibu balita yang tidak mendapatkan perlakuan edukasi cuci tangan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. **Hasil:** *stunting* pada balita sebesar 28,0% dan 20,9% terjadi pada balita usia 0-23 bulan. Sebanyak 31,1% balita menderita Diare pada 1 bulan yang lalu dan 31,4% dan menderita ISPA. Kebiasaan pengasuh tidak mencuci tangan dengan sabun 23,9%, kebiasaan ibu/pengasuh tidak mencuci tangan setelah BAB sebesar 4,9%. Bila dilihat berdasarkan kelompok umur balita menunjukkan bahwa sampel balita yang berusia 0-23 bulan sebanyak 46,2% dan yang berusia di atas 23 bulan sebesar 58,3%. Berdasarkan pekerjaan Orang tua, ditemukan sebanyak 81,2% ibu yang tidak mempunyai pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga. Demikian juga ayah sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai sebagai home industri. Sebanyak 57,5% pengetahuan ibu tentang cuci tangan dalam kategori kurang dan 42,5% dalam kategori baik. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi ($p < 0,05$) dan ada perbedaan skor pengetahuan pada kelompok edukasi dan tidak edukasi ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah edukasi dan adanya perbedaan pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kontrol. **Rekomendasi:** Edukasi cuci tangan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita sehingga diharapkan ibu balita mempunyai kebiasaan perilaku cuci tangan. Materi cuci tangan dapat disisipkan pada penyuluhan kesehatan.

Kata Kunci: Edukasi, Pengetahuan, Cuci Tangan

ASSOCIATION BETWEEN FOOD INSECURITY, A CONTRIBUTION OF THE FRUIT AND VEGETABLES' CONSUMPTION, AND DIABETES INCIDENCE AMONG INDONESIAN ADULTS

Emyr Reisha Isaura^{1*}, Yang-Ching Chen², Shwu-Huey Yang^{3,4}

¹School of Nutrition and Health Sciences, College of Nutrition, Taipei Medical University, Taiwan

²Department of Family Medicine, Taipei Medical University Hospital, Taiwan

³Research Center of Geriatric Nutrition, College of Nutrition, Taipei Medical University, Taiwan

⁴Nutrition Research Center, Taipei Medical University Hospital, Taiwan

*Email: reishaisaura3@gmail.com

Abstract

Purpose: The relationship between food insecurity and chronic disease are well known. However, the contribution of the number of days of fruit and vegetables' consumption in the association between food insecurity and the incidence of diabetes among Indonesian adults is rather vague. **Methods:** Data in this study were obtained from 3955 participants of the Indonesia Family Life Survey (IFLS) in 2007 and 2014. Further, the measurement of food insecurity was used the World Food Programme (WFP) concept that was employed food frequency questionnaire on a food consumption score analysis. The generalized estimating equation (GEE) test was used to test the hypothesis model while accounting for the health behaviors and socio-demographic characteristics in this study. **Results:** The GEE test was confirmed the positive association between food insecurity and diabetes in the adjusted and unadjusted model ($p = 0.005 - < 0.001$). The number of days of vegetables' consumption was statistically negatively associated with diabetes in both models ($p = 0.006 - < 0.001$). The number of days of fruits' consumption was negatively associated with diabetes but not statistically significant in both models. The meal preferences (i.e., fruit and vegetables consumption) are associated with the nutritional knowledge and the ability of the person, in particular for people with diabetes. **Conclusion:** Food insecurity is positively associated while the number of days of vegetables' consumption is negatively associated with diabetes. Strategies to improve the prevention of diabetes among adults may consider enrichment of fruit and vegetables' tailored-meal on the restaurants' menu together with the nutrition education, into account.

Keywords: food insecurity; diabetes; fruit and vegetables' consumption; adults.

POTENSI PENGEMBANGAN RISET FILANTROPI GIZI DI INDONESIA

Dyah Kustiara^{1*}

¹Alfath Education

*Email: dyah.kustiara@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Filantropi suatu kepedulian sosial yang diwujudkan dalam bentuk memberi baik harta, fasilitas, ilmu dan tenaga, dalam satu dekade ini banyak digunakan oleh berbagai organisasi. Filantropi dinilai mampu mengatasi masalah berbagai sektor termasuk gizi. Di Indonesia, Filantropi telah lama mengakar dalam kehidupan bermasyarakat. Namun, penelitian ilmiah filantropi bidang gizi belum banyak diangkat. Penelitian dilakukan untuk mengetahui potensi pengembangan riset filantropi gizi dengan mengeksplorasi praktik-praktik filantropi gizi di Indonesia. **Metode:** Jenis penelitian adalah kualitatif dengan menggunakan metode studi literatur yakni mengumpulkan berbagai referensi teori yang relevan dari buku, jurnal, laporan penelitian, dan situs-situs internet. **Hasil:** Terdapat tiga analisis pendekatan dalam filantropi yaitu karitas (*charity approach*), filantropi ilmiah (*scientific philanthropy*) dan neo filantropi ilmiah (*new scientific philanthropy*). Peran filantropi dalam layanan, advokasi, budaya, kewarganegaraan dan terdepan telah dilakukan oleh berbagai pihak. Praktik secara individu dan komunitas seperti "Restoran Fakir Miskin" dan "Warung Nasi Kuning" untuk kaum dhuafa dan fakir miskin, aksi sosial dan kampanye *food sharing* oleh komunitas *Brotherfood*, serta komunitas *Slow Food* mencatatkan beras Adan varietas hitam dan garam gunung Krayan (Tucu') ke dalam *Ark of Taste* untuk melindungi pangan lokal. Adapun kepedulian sosial yang digerakkan lembaga diantaranya : upaya Aksi Cepat Tanggap (ACT) dalam mengatasi gizi buruk di Papua, upaya Masyarakat Adat Nusantara (AMAN) dalam advokasi budaya pangan nusantara, bantuan Dompot Dhuafa kepada desa adat Kasepuhan Sinar Resmi untuk memelihara tradisi menjaga benih unggul lokal. Program filantropi gizi yang dimotori oleh perusahaan yaitu : hibah penelitian seputar permasalahan gizi oleh Nutrifood, "Gerakan Nusantara" oleh PT Frisian Flag, "Warung Anak Sehat" oleh PT Sari Husada, serta program "Kebun Gizi" dengan membangun *green house* sebagai pusat pelatihan masyarakat oleh Sharp Electronics Indonesia. Beberapa *social enterprise* seperti Yayasan Cinta Anak Bangsa dan Kitabisa turut andil dalam filantropisme gizi. **Kesimpulan:** Ada banyak program filantropi gizi dan pangan yang sudah dilakukan oleh individu, komunitas, lembaga maupun perusahaan. Hal ini memberi ruang yang luas bagi peneliti Indonesia untuk mengembangkan riset kuantitatif ataupun kualitatif terkait topik filantropi gizi.

Kata Kunci: filantropi; gizi; riset

HUBUNGAN RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DAN POLA KONSUMSI DENGAN KEJADIAN GIZI BURUK PADA BALITA DI DAERAH PESISIR KOTA KENDARI

Asmarani^{1*}, Anisa², Sudayasa Putu³, Indriyani Nina¹

¹Departemen Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo

²Prodi S1 Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo

³Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo

*Email: rhanyzahira85@gmail.com

Abstrak

Tujuan: masalah gizi pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui riwayat ASI eksklusif dan pola konsumsi sebagai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita di daerah pesisir Kota Kendari. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasi dengan desain case control. Kelompok kasus balita usia 12-47 bulan berstatus gizi buruk berdasarkan laporan cakupan pelayanan gizi Puskesmas Abeli, Mata dan Benu-Benu bulan Oktober 2018. Kelompok kontrol balita usia 12-47 bulan yang berstatus gizi baik. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 64 sampel yang terdiri dari 16 sampel kasus dan 48 sampel control menggunakan kuesioner food recall 24 jam. Pengambilan data dilakukan selama sebulan. **Hasil:** Analisis menunjukkan riwayat ASI eksklusif (OR=1,000 CI 95%:0,683-1,937) bukan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita di daerah pesisir Kota Kendari, Pola konsumsi karbohidrat (OR=11,000 CI 95%:2,019-42,000), lemak (OR=6,600 CI 95%:1,825-23,873), protein (OR=11,400 CI 95%:3,091-43,052) merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita di daerah pesisir Kota Kendari. **Kesimpulan:** Riwayat ASI eksklusif, bukan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk serta Pola konsumsi karbohidrat, lemak dan protein merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita di daerah pesisir Kota Kendari. **Saran:** Ada penyuluhan mengenai gizi seimbang terhadap ibu-ibu di daerah pesisir, yang nanti dapat mencegah kejadian gizi buruk.

Kata kunci: Riwayat ASI Eksklusif; Pola Konsumsi; Gizi Buruk

PRAKTIK BAIK KELOMPOK BALITA MAKAN BERSAMA MENINGKATKAN BERAT BADAN BALITA YANG MENGIKUTI POS GIZI DI DESA OELNAINENO DAN OEBOLA, KABUPATEN KUPANG

Dita Kumala Ratri^{1*}

¹Wahana Visi Indonesia

*Email: ditakumalaratri@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Penanganan gizi kurang yang menggunakan bahan pangan dari luar sehingga setelah program selesai, masyarakat mengalami kesulitan untuk melanjutkan program yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari proses dan dampak dari program Pos Gizi untuk mengatasi permasalahan gizi kurang. **Metode:** Penanganan balita dengan status gizi kurang di 2 desa yang memiliki prevalensi gizi kurang lebih dari 30%. Program Pos Gizi dilakukan dengan memberikan kepastian kepada relawan untuk mendampingi balita dengan status gizi kurang selama 3 bulan. Pada sesi Pos Gizi selama 10 hari, balita berkumpul untuk makan bersama menu padat gizi dan orang tua mendapatkan edukasi mengenai pengasuhan positif pada anak. Menu padat gizi untuk balita merupakan kontribusi dari orang tua balita dari bahan pangan lokal yang ada di sekitar rumah. Berat badan balita diukur pada hari pertama, hari kesepuluh, bulan pertama dan bulan ketiga. **Hasil:** Sebanyak 46 balita mengikuti program dan tercatat 43 balita mengalami kenaikan berat badan (mean = 702 gram). 20 diantara mereka mengalami kenaikan di atas 900 gram. Studi mencatat angka drop out sebesar 13% (7/53) dikarenakan subyek penelitian pindah ke luar wilayah. Selama proses implementasi, relawan mendampingi orang tua balita untuk mempraktekkan menu padat gizi dan pengasuhan positif yang dipelajari saat sesi Pos Gizi. Praktik baik yang muncul adalah orang tua memiliki inisiatif untuk meneruskan kegiatan balita makan bersama dalam kelompok lebih kecil di rumah yang lebih berdekatan. Selain menu padat gizi, praktik baik ini berkontribusi signifikan meningkatkan berat badan balita peserta Pos Gizi. **Kesimpulan:** Praktik baik kelompok balita makan bersama meningkatkan dampak dari program Pos Gizi dan ada potensi untuk diimplementasikan ke desa lain yang sesuai dengan kriteria program.

Kata kunci: balita; status gizi; pangan lokal; relawan

GAMBARAN STATUS GIZI, KEBIASAAN HIDUP SEHAT, DAN TINGKAT KONSUMSI PADA MAHASISWI JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES MALANG

Carissa Cerdasari^{1*}

¹Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang

*Email: carissa.cerdasari@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran status gizi, kebiasaan hidup sehat, dan tingkat konsumsi pada mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang. **Metode:** Pada penelitian *cross-sectional* ini mahasiswa tingkat II Jurusan Gizi Poltekkes Malang (n=60) dipilih dari 3 kelas secara *proporsional sampling*. Status gizi ditinjau dari dua parameter, yaitu kadar Hemoglobin (Hb) dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Kadar Hb mahasiswa diukur menggunakan metode *cyanmethemoglobin*. Data karakteristik responden dan kebiasaan hidup sehat dan kebiasaan makan dikumpulkan melalui kuesioner. Sedangkan data asupan makan dikumpulkan menggunakan metode *recall* 3x24 jam. Data yang telah terkumpul ditabulasikan dalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Prevalensi mahasiswa yang mengalami anemia sebesar 18,3%. Ditemukan sebesar 10% mahasiswa memiliki status gizi kurang, dan 12% mahasiswa memiliki status gizi lebih. Sebanyak 83,3% mahasiswa telah memiliki kebiasaan sarapan. Mahasiswa yang telah terbiasa mengonsumsi sayur, buah, dan lauk hewani minimal 2x/hari adalah 53,3%, 40%, dan 66,7% secara berurutan. Sedangkan 23,3% mahasiswa telah terbiasa berolahraga. Tingkat konsumsi zat gizi mahasiswa yang telah sesuai AKG meliputi energi dan protein hanya sebesar 6,7% dan 38,3% secara berurutan. Sedangkan tidak ditemukan mahasiswa yang tingkat konsumsi telah sesuai AKG pada zat besi dan asam folat. **Kesimpulan:** Menurut WHO, prevalensi anemia yang kurang dari 19% pada mahasiswa Jurusan gizi Poltekkes Malang termasuk ke dalam masalah kesehatan masyarakat yang ringan. Mahasiswa dengan tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan yang baik, terlihat belum menjalankan kebiasaan hidup sehat seperti yang telah dipelajari. Mahasiswa telah terbiasa sarapan, namun kebiasaan berolahraga, konsumsi sayur, buah, dan lauk hewani dalam sehari masih perlu untuk ditingkatkan. Asupan energi, protein, zat besi dan asam folat juga perlu ditingkatkan untuk menurunkan prevalensi anemia. Perlu program penyuluhan atau konseling gizi bagi mahasiswa untuk meningkatkan status gizi, kebiasaan hidup sehat, dan tingkat konsumsi.

Kata kunci: anemia; status gizi; tingkat konsumsi; kebiasaan hidup sehat; mahasiswa gizi

MOTHER'S KNOWLEDGE OF NUTRITION IS A RISK FACTOR OF MALNUTRITION IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD IN COASTAL AREAS OF KENDARI CITY

Juminten Saimin^{1*}, Ahmad Fahmi Nugraha², Asmarani³, Ashaeryanto

¹Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Halu Oleo University

²Department of Biomedicine, Faculty of Medicine, Halu Oleo University

³Department of Nutrition, Faculty of Medicine, Halu Oleo University

*Email: inten_azis@yahoo.com

Abstract

Objective: This study aimed to assess the risk of mother's knowledge about nutrition to the incidence of malnutrition in children under five years old in coastal areas of Kendari City.

Method: This study was observational analytic design with case control approach. The study was conducted in the coastal area of Kendari City, Southeast Sulawesi on November to December 2018. Case group was mother of children aged 6-59 months who experienced malnutrition in the working area of Abeli, Mata and Benu-Benu Health Center in October 2018. Control group was mother of children aged 6-59 months who did not experience malnutrition. Malnutrition was determined by measuring body weight and then adjusted to the category and threshold of nutritional status based on the body weight index according to age. There were 64 samples consisted of 16 case and 48 controls. Samples of case group were recruited using total sampling. Samples of control group were recruited using purposive sampling with non-matching method according to the inclusion and exclusion criteria. Mother's knowledge about nutrition was determined using the questionnaire. The Odd Ratio (OR) statistical test was used with a 2x2 contingency table and a 95% confidence level with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Results:** The majority of respondents were 36-45 years old in the case group (37.5%) and 26-35 years old in the control group (50.0%). The majority of education level was junior high school in the case group (43.7%) and high school in the control group (47.9%). The majority of mother's knowledge about nutrition was less in the case group (81.2%) and good knowledge in the control group (68.7%). The statistical test results were obtained OR = 9.533 (CI=95%) with Lower Limit (2.361) and Upper Limit (38.501). **Conclusion:** Mother's knowledge about nutrition is a risk factor for malnutrition in children aged 6-59 months in coastal areas of Kendari City. Mother's knowledge of nutrition has a 9 times greater risk for malnutrition in children under five years old in coastal areas. Good knowledge of nutrition and malnutrition is needed to improve public health status.

Keywords: children, coastal areas, malnutrition, mother's knowledge

ANALISIS BAGAIMANA MENGATASI PERMASALAHAN *STUNTING* DI INDONESIA?

Awaludin¹

¹Universitas Gadjah Mada

Abstrak

Latar belakang: *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak sesuai dalam waktu lama. *Stunting* pada balita dapat menurunkan produktivitas dan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang. Retardasi pertumbuhan atau *stunting* pada anak-anak di Indonesia terjadi sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi dan memengaruhi 30% dari anak-anak usia di bawah lima tahun. **Tujuan:** menganalisis, menunjukkan serta mencari permasalahan *stunting* di Indonesia serta menawarkan solusi dan strategi untuk mengatasi masalah *stunting* di Indonesia. **Metode:** Kajian ini menggunakan *review study* dari berbagai hasil penelitian serta telaah jurnal sebagai acuan yang terkait dengan masalah *stunting*. **Hasil:** permasalahan *stunting* di Indonesia disebabkan praktek pengasuhan yang tidak baik, kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pengganti ASI (MPA), layanan kesehatan terbatas termasuk pelayanan *antenatal care* (ANC), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas, kurang akses ke makanan bergizi, dan kurang akses ke air bersih dan sanitasi. **Kesimpulan:** Melakukan pembentukan kebun gizi di setiap desa dengan pemanfaatan anggaran dana desa. Warga Desa bisa terlibat aktif menghadirkan aneka kegiatan upaya penanganan *stunting* yang berfokus pada kebun gizi pada tiap desa dengan pendekatan keluarga. Sehingga kehadiran dana desa tidak hanya berfokus pada pondok bersalin desa (Polindes), maupun (Posyandu), namun berfokus pada pembentukan kebun gizi dengan pendekatan keluarga dengan berbasis pemberdayaan masyarakat sehingga bisa dilakukan edukasi mengenai gizi. (2) Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 harus disikapi dengan koordinasi yang kuat di tingkat pusat dan aturan main dan teknis yang jelas di tingkat provinsi, kabupaten/kota, hingga pelaksana ujung tombak. Diseminasi informasi dan advocacy perlu dilakukan oleh unit teknis kepada *stakeholders* lintas sektor dan pemangku kepentingan lain pada tingkatan yang sama. Sehingga Dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi. (3) Mendorong Kebijakan Akses Pangan Bergizi, akses air bersih dan sanitasi serta melakukan Pemantauan dan Evaluasi secara berkala. (4) Memperkuat surveilans gizi masyarakat sehingga dapat mendeteksi secara dini permasalahan permasalahan gizi yang muncul di masyarakat.

Kata kunci: *stunting*; *problem*; *policy*

RELATIONSHIP BETWEEN SMOKING HABITS, COFFEE DRINKING, NUTRITIONAL STATUS AND HYPERTENSION IN OFFICE BOY OF UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA IN 2018

Ismu Wahid Ramadhani¹, M. Ikhsan Amar^{1*}, Avliya Quratul Marjan¹

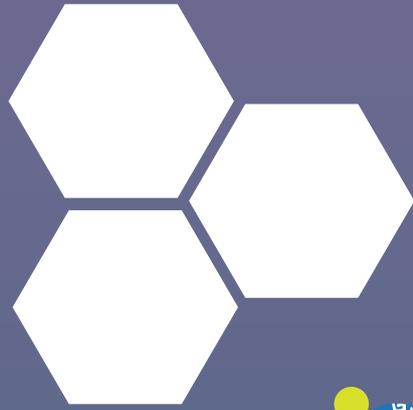
¹Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

*Email: ompu_mbozho@yahoo.com

Abstract

Background: Hypertension is one of the high incidence diseases in Indonesia. Hypertension is a condition where blood vessels have high blood pressure (systolic blood pressure ≥ 140 mmHg or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg). The prevalence of hypertension in adulthood was 23.3% in Indonesia. **Purpose:** determine the relationship of smoking habits, coffee drinking, and nutritional status with hypertension in office boy at Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta. **Methods:** The design of this study was cross sectional with 70 respondents sample in total that was taken by random sampling method. Data were analyzed by univariate and bivariate by *Chi Square* test. **Results:** The results showed that there was a relationship between smoking habits ($p = 0.005$), drinking coffee (p value = 0.000), and nutritional status (p value = 0.005) with hypertension. **Conclusion:** The writer expected that if respondents could quit smoking, drinking coffee, and managed dietary habit it could increase the standard of health and decrease the incidence of hypertension.

Keywords: drinking coffee; hypertension; nutritional status; smoking



PUBLIC HEALTH PROGRAM MANAGEMENT

OPTIMALISASI PEMANTAUAN PERTUMBUHAN SEBAGAI SALAH SATU UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* PADA ANAK BALITA (0-2 TAHUN)

Sumarjono^{1*}

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo

*Email: sumarjono74@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Anak balita (0-2 tahun) merupakan periode yang rawan terhadap kegagalan pertumbuhan, baik yang berkaitan dengan berat badan atau panjang badan. Untuk mengetahui pertumbuhan perlu pemantauan secara rutin dan terus menerus oleh petugas. Pemantauan pertumbuhan meliputi pengukuran berat badan dan panjang badan, pencatatan, interpretasi, dan tindak lanjutnya. Jika pemantauan pertumbuhan dilakukan sesuai prosedur maka permasalahan akan lebih awal diketahui dan lebih mudah ditanggulangi. **Tujuan:** Penelitian ini mengeksplorasi upaya pencegahan *stunting* terkait persoalan pemantauan pertumbuhan pada anak balita di posyandu dan puskesmas. **Metode:** Eksplorasi dilakukan dengan pengamatan pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di posyandu dan Puskesmas Temon I. **Hasil:** Pertama, sumber daya manusia terkait pemantauan pertumbuhan masih rendah. Kedua, sumber daya sarana terutama alat pengukur panjang badan sebagian besar tidak memenuhi syarat. Ketiga, Kepatuhan terhadap prosedur pemantauan pertumbuhan pada langkah rujukan sebagian besar tidak dilakukan. Keempat, petugas tidak mentaati penggunaan 3 indikator status gizi (BB/U, BB/PB, PB/U) untuk memantau pertumbuhan. **Simpulan:** Hasil di atas menunjukkan pemerintah perlu peningkatan sumber daya manusia, sarana prasarana dan kepatuhan prosedur pemantauan pertumbuhan pada anak balita. Pemantauan pertumbuhan pada anak balita akan berperan penting dalam pencegahan *stunting*. Posyandu dan puskesmas perlu memiliki sumber daya manusia dan sarana prasarana yang cukup serta optimalisasi rujukan jika ditemukan masalah pertumbuhan.

Kata kunci: *stunting*; anak balita; pemantauan pertumbuhan

KOLABORASI ANTAR PROFESI BAGI SEORANG HYGIENE GIGI DI KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI INDONESIA

Wing Ma Intan*

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: wing.ma.i@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Kesadaran kebersihan gigi dan mulut di Indonesia terbilang rendah. Berdasarkan Riskesdas 2013, diketahui 25,9% penduduk mengalami permasalahan gigi dan mulut, terjadi peningkatan sebesar 2,4% dari Riskesdas 2007. Hanya sebanyak 31,1% menerima perawatan gigi dan mulut, sedangkan 68,9% lain tidak. Mengapa kesehatan gigi dan mulut penting? Karena kondisi gigi dan mulut berhubungan langsung dengan kesehatan masyarakat secara umum. Mencegah penyakit gigi dan mulut lebih dini berarti mencegah gangguan sistemik seperti kelainan katup jantung, infeksi ginjal dan penyakit kronis lainnya. Masyarakat Indonesia cenderung untuk mencari pengobatan gigi dan mulut jika sudah terjadi penyakit dan memerlukan perawatan kompleks. Hal ini memerlukan fokus tindakan dalam hal promotif dan preventif bersifat intervensi yang hanya dapat dilakukan apabila Dokter Gigi tersebut berperan dalam pelayanan primer. Perlu ada profesi yang berfokus pada promotif dan preventif mengingat profesi Dokter Gigi berfokus pada kuratif dan rehabilitatif. **Tujuan:** Paper ini mengenalkan peran profesi Hygiene Gigi sebagai bagian dari kesehatan gigi dan mulut di Indonesia.

Metode:

Hasil: Hygiene Gigi adalah profesi ahli kesehatan gigi dan mulut profesional yang melakukan perawatan primer serta berperan dalam pengembangan pendidikan kesehatan gigi dan mulut, administratif manajerial, pelayanan pencegahan dan servis terapeutic secara keseluruhan melalui promosi kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Dalam praktiknya, Hygiene Gigi memiliki peran ganda dalam pencegahan serta peningkatan kesehatan gigi dan mulut. **Simpulan:** Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer perlu menempatkan profesi Hygiene Gigi dalam kegiatan UKGMD (Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat Desa) untuk berkolaborasi dengan Dokter Gigi dari segi promotif dan preventif. Dengan demikian, angka penyakit gigi dan mulut akan menurun dan angka kesadaran masyarakat di Indonesia akan meningkat dengan penambahan kunjungan di pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk melakukan kegiatan preventif sebelum terjadi penyakit.

Kata kunci: hygiene gigi; kesehatan gigi dan mulut; promotif dan preventif

CAPAIAN PELAKSANAAN PROGRAM DETEKSI DINI KANKER SERVIKS MELALUI PEMERIKSAAN TES IVA DI KOTA JAMBI TAHUN 2015-2018

Dwita Yulia^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*dwitalia2@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Insidensi kanker serviks di Indonesia menempati urutan ke 2 sejumlah 10,7% dan angka kematian menempati urutan ketiga dengan jumlah 10,3%. Berkaitan dengan hal tersebut, deteksi dini kanker serviks menggunakan metode tes IVA masuk dalam Renstra Kemenkes 2015-2019. Target yang diharapkan pada 2019 mencapai 50%. Kota Jambi mulai melaksanakan program tes IVA pada 2015 di 20 Puskesmas. **Tujuan:** Penelitian ini menilai capaian pelaksanaan program deteksi dini kanker serviks melalui pemeriksaan tes IVA di Kota Jambi tahun 2015-2018.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan deskriptif. Data diperoleh dari laporan bulanan pelaksanaan tes IVA dari 20 Puskesmas. Pemeriksaan tes IVA dilakukan bersamaan dengan acara peringatan hari besar tertentu di sejumlah instansi, melalui penawaran tes IVA kepada peserta KB, dan kunjungan langsung ke lapangan oleh bidan Puskesmas. **Hasil:** Kegiatan pemeriksaan IVA dilaporkan setiap bulan oleh puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Jambi. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan bulanan 20 Puskesmas, capaian pemeriksaan IVA di Kota Jambi tahun 2015-2018 berturut-turut adalah 8,04%; 10,7%; 7,16%; 10,6%. Angka ini masih jauh dari target capaian yang ditetapkan oleh Renstra Kemenkes. Kurang promosi serta sosialisasi menyebabkan rendah pengetahuan masyarakat yang berdampak pada rendah partisipasi untuk melakukan tes IVA. **Simpulan:** Capaian pelaksanaan tes IVA di Kota Jambi belum memenuhi target yang ditetapkan Renstra Kemenkes 2015-2019. Dokter dan bidan Puskesmas perlu memberikan penguatan diseminasi informasi mengenai tes IVA melalui berbagai kegiatan kemasyarakatan.

Kata kunci: deteksi dini; kanker serviks; tes IVA; Kota Jambi

VOLUNTARY STUDENT BASED NUTRITION COUNSELING: SEBUAH ALTERNATIF UNTUK MENGATASI MASALAH GIZI PADA MAHASISWA

Maria Wigati

¹ Universitas Gadjah Mada

*Email: maria.wigati@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Mahasiswa merupakan periode rawan untuk mengalami perubahan perilaku makan menjadi tidak sehat. Berbagai universitas di dunia telah memiliki layanan konsultasi gizi yang menunjang perilaku hidup sehat civitas akademika di dalamnya. **Tujuan:** Paper ini memberikan usulan program alternatif untuk mengatasi masalah gizi pada mahasiswa. Masalah gizi yang dimaksud meliputi pola makan rendah sayur dan buah, obesitas atau overweight, kurang gizi, dan sindrom metabolik.

Metode:

Hasil: Program konseling gizi berpotensi sebagai sarana promosi dan prevensi untuk memperbaiki pola makan dan status gizi mahasiswa. Program dilakukan dengan memanfaatkan cek kesehatan setiap penerimaan mahasiswa baru. Hasil tes kesehatan menjadi dasar mahasiswa yang menerima program konseling gizi. Konselor adalah mahasiswa gizi minimal semester 4 yang secara sukarela mendaftar. Layanan yang diberikan antara lain konseling gizi, pengukuran berat dan tinggi badan, pemantauan konsumsi makan secara berkala, dan *social gathering*. Program ini menitikberatkan pada keterlibatan klien sehingga dapat memberikan kepuasan pelayanan. Selain bagi klien, program ini dapat meningkatkan skill mahasiswa gizi dalam memberikan konseling, serta menjadi kewajiban institusi pendidikan dalam mendukung civitas akademika berperilaku hidup sehat. **Simpulan:** Sejauh ini belum ada yang memperhatikan masalah gizi mahasiswa. Universitas perlu menerapkan program ini.

Kata kunci: *voluntary student based nutrition counseling*; pola makan; masalah gizi; mahasiswa

KETERLIBATAN STAKEHOLDER PADA PROGRAM ELIMINASI FILARIASIS DI PASAMAN BARAT DARI PERSPEKTIF KONFIGURASI ORGANISASI

Agung Puja Kesuma^{1*}, Bina Ikawati¹

¹Balai Litbangkes Banjarnegara

*Email: agung.puja.k@mail.ugm.id

Abstrak

Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) satu tahun sekali selama 5 tahun merupakan salah satu strategi program eliminasi filariasis di daerah endemis Filariasis. Kabupaten Pasaman Barat merupakan salah satu kabupaten yang telah selesai melaksanakan POPM pada tahun 2015 dan telah lulus survei evaluasi penularan filariasis TAS-1 pada tahun 2016. Pelaksanaan program tersebut melibatkan banyak stakeholder sehingga tulisan ini bertujuan mengeksplorasi stakeholder yang terlibat dalam pelaksanaan POPM dan peran yang telah dilakukan dalam pelaksanaan dari perspektif konfigurasi organisasi. Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi kebijakan dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam dan telaah dokumen. Dalam perspektif struktur organisasi, tugas dan fungsi organisasi dapat dibagi menjadi 5 komponen sebagai berikut: 1) *strategic apex* yang memiliki tanggung jawab terhadap keseluruhan organisasi dan membuat keputusan stratejik dalam organisasi yaitu Kepala Dinas Kesehatan; 2) *technostructure* memiliki fungsi melatih dan mengevaluasi pelaksanaan layanan yang dilakukan operating core dan memberikan saran kepada top manajemen, dilaksanakan oleh Bidang P2 Dinas Kesehatan; 3) *middle line* merupakan penghubung antara operating core dan strategic apex. Middle line memiliki fungsi supervisi langsung kepada pelaksana di lapangan dan memastikan program layanan dapat diterima dan diimplementasikan kepada masyarakat. Posisi ini dilakukan oleh Kepala Puskesmas; 4) *Supporting staff* memiliki fungsi sebagai pendukung dalam organisasi, dapat berupa logistic, keuangan, administrasi. Dalam program ini sebagai *supporting staff* adalah Bappeda, Dinas Pendidikan, Camat, Wali Nagari, Tokoh Masyarakat, RTI (LSM Internasional); 5) *Operating core* adalah pelaksanaan kegiatan atau pemberi layanan yang berhubungan langsung dengan klien. Pelayanan POPM dilaksanakan oleh Bidan Desa, Staf Puskesmas, dan Kader. Mereka memastikan setiap penduduk mulai usia 2 tahun menerima dan meminum obat. Pasaman Barat melakukan kegiatan POPM selama 2 periode, periode 1 tahun 2007-2011 pada saat evaluasi (pre-TAS) masih ditemukan transmisi penularan sehingga dilanjutkan periode kedua tahun 2014 dan 2015. Pada periode kedua ini POPM berjalan lebih baik dan hasil evaluasi mf rate 0.09%. Angka minum obat berdasarkan sasaran sudah memenuhi target yang ditetapkan, pada putaran pertama berkisar 87,8-91,3% dan pada putaran kedua 87,0-96,2%.(4, 5) Keberhasilan ini tidak terlepas dari keterlibatan lintas sektor di atas. Keterlibatan stakeholder sangat diperlukan dalam pelaksanaan dan keberhasilan program eliminasi filariasis. Keterlibatan stakeholder tersebut dapat dijabarkan dalam suatu pendekatan konfigurasi organisasi supaya dapat memudahkan dalam mengidentifikasi peran masing-masing stakeholder.

Kata Kunci: eliminasi filariasis; organisasi; Pasaman Barat

GAMBARAN PROGRAM KESEHATAN JIWA: PENANGANAN ODGJ PASUNG DI KABUPATEN CILACAP

Iwan Yulis Setiawan¹

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap

*Email: iwanyulis@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Angka Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Cilacap terus bertambah, namun masih minim perhatian. Kabupaten Cilacap melaksanakan Program Kesehatan Jiwa Bebas Pasung sejak 2011. **Tujuan:** Kajian ini memberikan gambaran pelaksanaan Program Kesehatan Jiwa, terutama penanganan ODGJ pasung di Kabupaten Cilacap, Provinsi Jawa Tengah. **Metode:** Kajian ini berasal dari review data sekunder yang berasal dari data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2018, jurnal, serta wawancara dengan keluarga ODGJ pasung dan masyarakat sekitar. **Hasil:** Data cakupan pelayanan ODGJ pasung tahun 2011-2018 sangat fluktuatif. Tahun 2011, 2012, dan 2014 menunjukkan cakupan yang baik, sedangkan pada tahun lain rendah. Faktor yang mempengaruhi yaitu ketersediaan dana operasional, *spirit* menjadikan Jawa Tengah Bebas Pasung, koordinasi dan monitoring dari Dinas Kesehatan Provinsi, dan pertemuan lintas Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Berdasarkan wawancara dengan 13 keluarga ODGJ pasung dan masyarakat, ada beberapa alasan keluarga melakukan pemasangan walaupun menyadari bahwa hal tersebut keliru dan tidak membuat sembuh penderita, yaitu: ketidakmampuan keluarga mengenal masalah; ketidakberdayaan keluarga terhadap pendanaan; dorongan internal keluarga dan masyarakat sekitar; keputusan keluarga; ketidaktahuan mencari pertolongan (*health literacy*). Rujukan, yang diharapkan menjadi solusi, ternyata tidak menyelesaikan masalah karena penderita cenderung kambuhan, kurang *follow up* Puskesmas dan RS, ketidakpatuhan minum obat, dan penerimaan lingkungan. **Simpulan:** Puskesmas perlu memberikan informasi pada keluarga dan masyarakat tentang kemudahan akses pelayanan kesehatan dan kunjungan rumah untuk ODGJ, himbuan untuk tidak melakukan pemasangan, bantuan bila menemukan kasus pasung, sistem rujukan berjenjang, penanganan sederhana pasien gaduh gelisah, dan pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ). Selain itu, Dinas Kesehatan perlu memperkuat kerja sama lintas sektor.

Kata kunci: ODGJ; DSSJ; pasung

PENERAPAN PROGRAM UKGS UNTUK ANAK DISABILITAS MELALUI PENDAMPINGAN GURU DI SEKOLAH LUAR BIASA DI KABUPATEN BANYUMAS

Fitri Diah Oktadewi^{1*}

¹Universitas Jenderal Soedirman

*Email: fitridiahoktadewi@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Anak disabilitas memiliki hak yang sama dalam berbagai aspek kehidupan terutama kesehatan yang telah diatur dalam undang-undang, namun faktanya anak disabilitas memiliki berbagai masalah kesehatan yang perlu perhatian lebih dari pihak terkait. Kesehatan dan kebersihan rongga mulut adalah salah satu masalah yang kerap dijumpai. Berbagai penelitian membuktikan bahwa anak disabilitas memiliki risiko karies tinggi dan kebersihan rongga mulut yang lemah akibat kekurangan aspek promotif dan preventif. **Tujuan:** Tulisan ini memberikan usulan pengembangan program promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut di Sekolah Luar Biasa. **Metode:** Paper ini menggunakan metode *literature review* dan *qualitative judgment*. **Hasil:** Kesehatan gigi dan mulut yang sudah menjadi bagian dari program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), namun program ini dirasa belum memberikan peran maksimal bila dilihat dari angka karies yang mengalami stagnasi dan cakupan sekolah yang mendapat layanan UKGS belum maksimal. Kabupaten Banyumas memiliki tiga Sekolah Luar Biasa (SLB), ketiganya belum merasakan manfaat dari program ini akibat minim tenaga medis penanggung jawab UKGS dari puskesmas setempat. Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Banyumas dapat memperkuat lini promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut untuk anak disabilitas melalui penguatan program UKGS di SLB dengan: 1) meningkatkan peran guru pendamping khusus dengan sosialisasi dan pendidikan kesehatan; 2) memaksimalkan kerja sama antara DKK Banyumas dengan institusi penyelenggara pendidikan dokter gigi (Kedokteran Gigi Universitas Jenderal Soedirman) sebagai salah satu aspek pendukung dan pengawas penyelenggaraan UKGS; 3) melakukan pengawasan maksimal dan terencana terhadap pelaksanaan UKGS. **Simpulan:** Kegiatan UKGS di SLB diperlukan guna meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak disabilitas. Keterlibatan guru pendamping perlu dipertimbangkan oleh DKK Banyumas dalam penguatan lini promotif dan preventif.

Kata kunci: UKGS; anak disabilitas; kesehatan gigi dan mulut

MASIH PERLUKAH PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN BERGERAK PADA DAERAH TERPENCIL, TERTINGGAL DAN KEPULAUAN (PENGOBATAN MASSAL GRATIS) DI PROVINSI BENGKULU?

Dessyana Iriani^{1*}, Irma Fitrilia¹, Wing Ma Intan²

¹Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu

²Universitas Gadjah Mada

*Email: dessyana.iriანი@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Sebagai upaya pemerataan pelayanan kesehatan di wilayah tertinggal, Dinas Kesehatan mempunyai program Pelayanan Kesehatan Bergerak di Daerah Terpencil, Tertinggal dan Kepulauan (PKB DTPK). Kegiatan PKB DTPK tidak dilakukan secara kontinu, hanya sekali waktu dan dengan berbagai keterbatasan sehingga perlu dilakukan penilaian bagaimana manfaat dan keberlanjutan program tersebut. **Tujuan:** Kajian ini mengeksplorasi efektivitas program PKB DTPK berdasarkan sumber, proses dan sasaran. **Metode:** Penelitian ini bersifat kualitatif-deskriptif dengan observasi, wawancara dua orang pengelola, dan studi pustaka. **Hasil:** Program PKB DTPK, menurut indikator sumber, sudah cukup efektif karena dilakukan oleh 14 tenaga kesehatan berasal dari Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi. Kegiatan ini meliputi pengobatan, penyuluhan kesehatan, transfer ilmu tenaga kesehatan dari dokter, pemeriksaan gula darah dan asam urat serta pemberian bahan berupa sabun mandi, sikat gigi dan pasta gigi. Obat-obatan sebagian besar berasal dari Puskesmas karena keterbatasan anggaran dari Dinas Kesehatan Provinsi. Berdasarkan indikator prosesnya, program ini belum efektif karena keterbatasan waktu pemeriksaan yang dilakukan akibat banyaknya pasien. Kegiatan ini hanya dilakukan satu kali dalam satu tahun dengan wilayah kunjungan yang berbeda, belum ada follow up dari program ini. Dilihat dari indikator sasaran sudah efektif yaitu pemerataan kesehatan pada masyarakat tertinggal di wilayah terpencil dengan target 100 pasien setiap lokasi, akan tetapi tidak semua DTPK menjangkau program ini karena keterbatasan anggaran. **Simpulan:** Program PKB DTPK sudah cukup efektif dari segi sumber dan sasaran tetapi belum efektif dari segi proses. Dinas Kesehatan melakukan *follow up* dan sebaiknya ada pengobatan khusus pada penyakit yang tidak bisa ditangani oleh Puskesmas.

Kata kunci: pengobatan massal; daerah terpencil; daerah tertinggal; kepulauan



HOSPITAL MANAGEMENT



HUBUNGAN KARAKTERISTIK DOKTER DENGAN KELENGKAPAN CATATAN LAPORAN OPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM YOGYAKARTA

Rina Yulida^{1*}

¹Politeknik Kesehatan Permata Indonesia

*Email: rina.yulida@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Rekam medis yang baik dan bermutu harus memenuhi indikator kelengkapan, keakuratan, tepat waktu, dan memenuhi aspek hukum. Kelengkapan rekam medis juga mempengaruhi kecepatan dalam pengklaiman BPJS. **Tujuan:** Mengetahui hubungan karakteristik dokter berdasarkan jenis kelamin, umur, dan masa kerja dengan kelengkapan catatan laporan operasi. **Metode:** menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua berkas laporan operasi tahun 2015. Sampel penelitian adalah 166 berkas rekam medis dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat untuk melihat kelengkapan laporan operasi serta analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** menunjukkan bahwa ada hubungan karakteristik dokter berdasarkan jenis kelamin (nilai p 0,02), umur (nilai p 0,02), dan masa kerja (nilai p 0,00) dengan kelengkapan laporan operasi. Ada hubungan antara karakteristik dokter dengan kelengkapan laporan operasi dengan nilai p (0,00). Jumlah laporan operasi yang terisi lengkap oleh dokter dengan karakteristik jenis kelamin perempuan, umur 25-45 tahun dan memiliki masa kerja > 3 tahun lebih banyak dibanding dokter yang berkarakteristik laki-laki, umur 46-65 tahun dan masa kerja 1-3 tahun. Perbedaan jumlah kelengkapan dalam laporan operasi berdasarkan karakteristik dokter mengimplikasikan bahwa belum ada kebijakan khusus dari pihak manajemen rumah sakit mengenai *reward and punishment* terkait dengan pengisian data medis, khususnya laporan operasi. Senioritas dokter juga mempengaruhi dalam hal tersebut. **Simpulan:** terdapat hubungan antara karakteristik dokter dengan kelengkapan catatan operasi dengan total kelengkapan pengisian laporan operasi 79,04. Data tersebut dapat digunakan sebagai data pendukung keputusan untuk menetapkan kebijakan *reward and punishment* dalam upaya meningkatkan kedisiplinan maupun ketaatan dokter dalam pengisian rekam medis.

Kata kunci: karakteristik dokter; kelengkapan rekam medis; laporan operasi

ANALISIS KOMITMEN MANAJEMEN TERHADAP KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI BENCANA GEMPA BUMI DI RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU

Ika Ambar Trisnawati^{1*}, Agus Surono, Adi Heru Sutomo

¹RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

*Email: ika.ambar.t@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kota Bengkulu merupakan daerah rawan bencana gempa bumi dan tsunami karena terletak pada pertemuan lempeng tektonik Samudra Hindia dan lempeng tektonik Asia. Rumah sakit dapat menjadi tidak berfungsi saat keadaan darurat apabila terjadi kegagalan struktural maupun ketidaksiapan tim pelayanan kesehatan dalam menyelamatkan nyawa korban saat bencana terjadi. Komitmen manajemen rumah sakit merupakan suatu hal yang sangat penting dalam keberhasilan menghadapi bencana gempa bumi di rumah sakit. **Tujuan:** mengkaji komitmen manajemen dilihat dari aspek kebijakan yang dibuat, alokasi pembiayaan, serta sarana dan prasarana dalam pelaksanaan kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. **Metode:** penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilakukan melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi lapangan. Penentuan subyek penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Responden terdiri dari 12 orang dari RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, 2 orang dari BPBD, dan 1 orang dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. **Hasil:** RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu telah melaksanakan upaya kesiapsiagaan bencana internal rumah sakit sejak tahun 2016. Secara keseluruhan pelaksanaan program kesiapsiagaan menghadapi bencana di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu sudah berjalan, akan tetapi dukungan manajemen dari aspek pembiayaan masih belum maksimal. Komitmen atau dukungan manajemen dari aspek penyediaan sarana dan prasarana ditunjukkan dengan ada fasilitas, SDM, sarana dan prasarana yang menunjang kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana gempa bumi. **Simpulan:** Manajemen RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu berkomitmen dalam pelaksanaan kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi yang ditunjukkan dengan sudah ada kebijakan yang mengatur tentang kesiapsiagaan bencana di rumah sakit. Akan tetapi, dukungan dari aspek pembiayaan belum maksimal sehingga menghambat setiap kegiatan, peningkatan SDM, penyediaan fasilitas serta sarana prasarana yang dibutuhkan. Jajaran manajemen perlu melakukan koordinasi dan menjalin kerjasama secara tertulis dengan Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan BPBD dalam menyusun kebijakan dan pembiayaan untuk kesiapsiagaan rumah sakit dalam menghadapi bencana gempa bumi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Kata kunci: komitmen; rumah sakit; kesiapsiagaan bencana

TANTANGAN DALAM UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN KERJA PADA PERAWAT PELAYANAN KHUSUS DALAM ERA INDUSTRI 4.0

Bayu Yoni Setyo Nugroho^{1*}, Christantie Effendy² Darwito³ Mubasysyir Hasanbasri⁴

¹Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

³Rumah Sakit Umum Pusat dr. Sardjito Yogyakarta

⁴Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

*Email: bayuyoni@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Era industri 4.0 timbul akibat tuntutan produktivitas serta efisiensi. Perawat di pelayanan khusus berisiko mengalami *burnout* akibat penerapan industri 4.0. Pelayanan khusus merupakan gabungan dari unit perawatan intensif dengan kondisi kekritisitas pasien yang tinggi serta penggunaan teknologi maju dan rumit, sehingga memerlukan kemampuan dalam mengembangkan sebuah sistem yang tepat. Upaya mengembangkan formula di bidang keperawatan di sektor kesehatan kerja merupakan kondisi yang wajib dipenuhi supaya sukses menghadapi era industri 4.0 di bidang kesehatan. **Tujuan:** mengetahui tantangan dan upaya yang perlu ditingkatkan dalam hal kesehatan kerja pada perawat pelayanan khusus di era industri 4.0. **Metode:** Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018 – Januari 2019 di RSUP Dr. Sardjito. Pelayanan khusus terdiri dari 6 unit. Responden sejumlah 111 perawat dengan rincian unit maternal-perinatal 31(27,93%), unit luka bakar 5(4,50%), PICU 12(10,81%), ICU 27(24,32%), ICCU 24(21,62%), dan unit stroke 12(10,81%). Desain penelitian deskriptif dengan alat ukur *Maslach Burnout Inventory* (MBI) dan data demografi. **Hasil:** 95(85,59%) perawat wanita, 73(65,77%) pendidikan diploma 3, 59(53,13%) lama bekerja 11-15 tahun, 63(71,17%) status PNS, 48(43,24%) bekerja >40 jam/minggu, 95(85,59%) *burnout* rendah dan 4(3,60%) level *burnout* tinggi. Faktor pendukung kesehatan kerja bidang keperawatan yang sudah dilakukan di RSUP Dr Sardjito yakni *reward*, *community* dan *value*. Perlu optimalisasi manajemen pada sektor *workload* dan *fairness*. Perbaikan manajemen waktu kerja dan pelatihan atau pendidikan perawat menjadi poin dalam peningkatan kualitas individu menghadapi lingkungan kerja yang penuh tekanan. **Simpulan:** Surveilans kesehatan kerja bagi perawat pelayanan khusus sangat penting dilakukan secara periodik agar dapat menyusun formula terbaik dalam menciptakan kesehatan dan iklim kerja yang baik, keselamatan pasien, serta pemeliharaan fasilitas rumah sakit sesuai perkembangan industri 4.0. Tentu dibutuhkan dukungan manajemen waktu, kesempatan penghargaan, kegiatan berbasis kebersamaan, pengaturan beban kerja, serta kegiatan pelatihan secara *team work*.

Kata kunci: perawat; industri 4.0; kesehatan kerja; *burnout*

MANAJEMEN CSSD (*CENTRAL STERILE SUPPLY DEPARTMENT*) DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL YOGYAKARTA

Awaludin^{1*}, Ahmad Ahid Mudayana²

¹Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

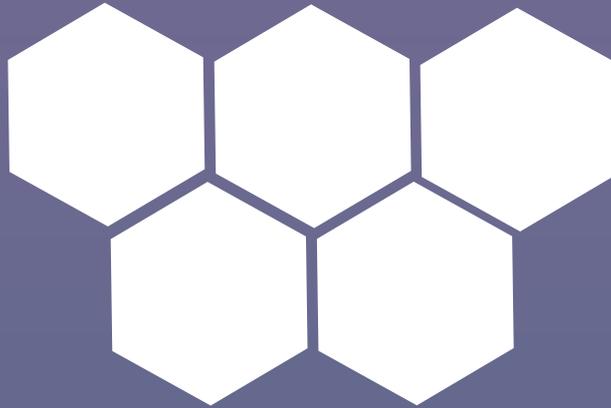
²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

*Email: awaludin2018@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Angka infeksi nosokomial terus meningkat mencapai sekitar 9% (variasi 3-21%) atau > 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia. Hasil *survey point* prevalensi dari 11 Rumah sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Perdalim Jaya dan rumah sakit penyakit infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2003 didapatkan angka infeksi nosokomial untuk ILO (infeksi luka operasi) 18,9%, ISK (infeksi saluran Kemih) 15,1%, IADP (Infeksi Aliran Darah Primer) 26,4%, pneumonia 24,5% dan infeksi saluran napas lain 15,1% serta infeksi lain 32,1%. Salah satu cara meminimalkan risiko infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan adalah pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) serta manajemen *Central Sterile Supply Department* (CSSD) di rumah sakit yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, serta evaluasi. **Tujuan:** Menganalisis penerapan manajemen CSSD di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Teknik pengambilan data menggunakan wawancara dan observasi dengan subjek sebanyak 5 orang. **Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa perencanaan CSSD sudah terencana dengan baik dan sesuai dengan teori perencanaan. Pengorganisasian belum tersusun secara maksimal karena struktur organisasi masih bergabung dengan manajemen Kamar Operasi (OK), tidak sesuai dengan struktur organisasi yang dikeluarkan oleh Kemenkes. Pelaksanaan CSSD sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan pedoman CSSD yang dikeluarkan Kemenkes, akan tetapi masih terdapat tenaga kerja yang merangkap pekerjaan. Pengawasan dan evaluasi sudah berjalan dengan baik sesuai dengan jenis evaluasi formatif dan sumatif. **Simpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa rekomendasi yang diajukan seperti pengaturan ulang struktur organisasi sesuai dengan rekomendasi yang dikeluarkan oleh Kemenkes karena kondisi struktur organisasi RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta saat ini dapat berdampak buruk terhadap pelayanan CSSD. Rumah sakit sebaiknya memiliki ruang sterilisasi yang tersentral, tidak bergabung dengan unit lain seperti kamar operasi maupun *laundry*. Selain itu, petugas CSSD tidak merangkap pekerjaan sehingga dapat mengoptimalkan tugas secara efektif dan efisien. CSSD juga perlu didukung dengan cadangan alat-alat penunjang seperti *autoclave*.

Kata kunci: manajemen; CSSD; *central sterile supply department*; sterilisasi; rumah sakit



PUBLIC HEALTH INFORMATICS I

IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI KESEHATAN DI KABUPATEN TULUNGAGUNG: MAMPUKAH SEBAGAI SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN?

Sajimin^{1*}

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung

*Email: sajimin@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Tujuan: Mendeskripsikan sejarah dan proses implementasi SIMPUSTA bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan sehingga bermanfaat dalam pembelajaran sistem informasi kesehatan. **Kegiatan:** Bermula dari kebutuhan puskesmas yang memiliki jenis pencatatan dan pelaporan yang sangat bervariasi dan banyak, oleh karena itu diperlukan sarana pencatatan dan pelaporan digital. Untuk mempersiapkan hal tersebut dibentuklah tim yang akan menjalankan kegiatan. Tim melakukan studi banding, menyiapkan konsep database yang sesuai dengan kondisi. Aplikasi yang akan dirancang ini diharapkan mandiri secara internal. Langkah berikut melatih tim belajar Microsoft Acces 2003 sebagai pilihan saat itu. Pelatihan ini didesain menghasilkan aplikasi, jadi saat praktek langsung menyiapkan tabel, query dan form baik untuk input maupun output. Proses pelatihan berjalan selama 3 bulan dengan hasil sebuah aplikasi SIMPUSTA. Aplikasi mulai diimplementasikan pada 5 puskesmas pada tahun 2006 sampai dengan tahun 2015. Tahun 2016 melakukan perubahan kebijakan memakai SIKDA GENERIK 1.4, namun setelah tahun pertama digunakan masih belum memenuhi harapan dinas kesehatan maupun puskesmas. Dari evaluasi Tim SIK dan Kepala Dinas serta Kepala Bidang terhadap pelaksanaan SIKDA GENERIK 1.4, perlu dilakukan perbaikan system baik konten maupun koneksi dan kesulitan untuk mengakses menu laporan sesuai kebutuhan yang belum tersedia. Karena proses penanganan Pusdatin sangat lambat, kepala dinas kesehatan mengarahkan perlu mendesain ulang Versi Tulungagung seperti pada masa awal SIMPUSTA. Maka tim mulai bekerja dengan berbekal SK Kepala Dinas Kesehatan Nomor 188/4/23/103/2018 tentang TIM Pengelola Sistem Informasi Kesehatan. **Lesson learned:** Pembelajaran dalam melaksanakan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan di Kabupaten Tulungagung adalah sebagai berikut: 1) Kebutuhan data dan informasi melalui pemanfaatan teknologi informasi menjadi komitmen bersama dan bersinergi; 2) Perubahan aplikasi memerlukan peningkatan keterampilan SDM untuk penyesuaian; 3) Regulasi dan kebijakan yang ada perlu dioptimalkan berfungsi sistem informasi kesehatan, 4) Memperkuat kemampuan tim SIK dalam hal teknologi informasi dan analisis data, karena memiliki peran untuk keberlangsungan sistem; 5) Sebaiknya diberikan unit khusus untuk menangani sistem informasi dengan dukungan sumber daya yang memadai.

Kata kunci: simpusta; sikda generik; sistem pendukung keputusan

PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI DAN MODIFIKASI FORMULIR ASUHAN GIZI SEBAGAI UPAYA MEMPERMUDAH PELAKSANAAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI SURABAYA

Ridna Tri Widyaningrum^{1*}

¹Staf Instalasi Gizi RSU Haji Surabaya

*Email: ridna.t.w@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: PAGT efektif meningkatkan asupan gizi pasien dan membantu mempercepat penyembuhan pasien, tetapi masih sulit dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia karena membutuhkan waktu yang cukup lama dalam pelaksanaannya. Maka dari itu perlu upaya-upaya untuk mempermudah. **Tujuan:** Tulisan ini mendeskripsikan upaya yang telah dilakukan oleh RSU Haji Surabaya, meliputi pengembangan sistem informasi “*Healthy Plus*” dan modifikasi formulir asuhan gizi. **Isi:** *Healthy Plus* adalah sistem informasi terintegrasi dari seluruh unit di rumah sakit, termasuk terkait diet pasien. Sistem ini membuat dietisien mengetahui daftar pasien yang belum mendapat *assessment* gizi, identitas pasien dan hasil laboratorium pasien sehingga tidak perlu lagi melihat rekam medis yang seringkali digunakan oleh Para Pemberi Asuhan (PPA) lain. Hal ini mempermudah dan mempercepat dietisien untuk segera mengisi formulir asuhan gizi dan menentukan diet pasien. Formulir asuhan gizi adalah formulir yang harus diisi oleh dietisien, meliputi ADIME yang dicontohkan dalam Permenkes no.78 Tahun 2013. Formulir ini dimodifikasi dengan *template* yang lebih lengkap sehingga tersedia 20 diagnosis gizi yang sering ditemui. Dengan demikian, dietisien tidak perlu menghafal kode diagnosa gizi, juga tidak perlu menulis diagnosa dan intervensi gizi yang cukup memakan waktu. Dietisien cukup mengisi kolom yang sudah disediakan dan melingkari pilihan yang tersedia. Dua inovasi ini telah meningkatkan capaian *assessment* gizi dari 10.376 pasien di tahun 2013 menjadi 12.975 di tahun 2018. **Simpulan:** Pengembangan sistem informasi dan modifikasi formulir asuhan gizi membuat pelaksanaan PAGT menjadi lebih mudah dan lebih cepat. Validasi dan *assessment generalizability* formulir oleh Asosiasi Dietisien Indonesia (AsDI) diperlukan untuk menunjang proses diseminasi ke rumah sakit lain.

Kata kunci: proses asuhan gizi terstandar, formulir asuhan gizi, sistem informasi rumah sakit

MENGENAL DHIS2: PLATFORM INTEGRASI DATA

Niko Tesni Saputro^{1*}, Lutfan Lazuardi²

¹Universitas Gadjah Mada

²Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada

*Email: niko.tesni.s@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Tujuan: Tulisan ini mengenalkan DHIS2 sebagai *platform data repository* untuk integrasi data. **Isi:** DHIS2 merupakan aplikasi terbuka (*open source*) untuk membantu pengumpulan data, memproses dan menganalisis informasi kesehatan. DHIS2 memfasilitasi pengelolaan informasi kesehatan, mulai dari pengumpulan data, memproses data, termasuk fungsi-fungsi visualisasi dan analisis (melalui fitur data *visualizer*), integrasi (melalui fitur *export-import*), komunikasi dan diseminasi informasi kesehatan (melalui fitur *dashboard*). Fungsi integrasi dapat dilakukan melalui empat metode meliputi *data tracker*, *excel/csv importer*, *bridging system* menggunakan API. DHIS2 mendukung penguatan sistem informasi kesehatan yang berbasis wilayah, seperti di Kabupaten/Kota, Provinsi atau bahkan secara nasional. **Hasil:** Sampai saat ini, setidaknya 47 negara di 4 benua sudah menggunakan DHIS2 baik secara nasional maupun parsial untuk program-program tertentu. Beberapa dalam tahap awal penggunaan, termasuk di Indonesia. Secara umum, DHIS2 mampu mengintegrasikan berbagai sumber data kesehatan potensial untuk berbagai program kesehatan dengan berbagai metode pencatatan dan pelaporan, baik berbasis web, Excel maupun kertas. Selain itu, data dapat diakses lebih mudah, mencakup semua kebutuhan indikator kesehatan dan dapat dipantau serta dianalisis sampai tingkat komunitas (puskesmas). Kementerian Kesehatan telah mengadopsi DHIS2 sejak tahun 2016. Melalui penerapan ASDK, maka seluruh kabupaten/kota di Indonesia menggunakan DHIS2. Kementerian Kesehatan melaksanakan *roll-out* penerapan ASDK untuk 50 kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Beberapa laman yang tersedia untuk mempelajari DHIS2 lebih lanjut <http://academy.dhis2.org/> (*online course*), <https://docs.dhis2.org/> (*DHIS2 user guide*), <http://data.kemkes.go.id> (ASDK Kemkes). **Simpulan:** DHIS2 dapat digunakan untuk integrasi data kesehatan baik di tingkat pusat maupun daerah.

Kata kunci: DHIS2, *data repository*, integrasi

SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS DALAM PEMETAAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN II, KABUPATEN BANTUL, YOGYAKARTA 2018

Ivan Tinarbudi Gavinov^{1*}, Vиви Cahyani Puteri¹

¹STIKES Surya Global Yogyakarta

*Email: thegavinov8@gmail.com

Abstrak

DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, DBD adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Kejadian paling tinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul. Terdapat 29 kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II, yaitu di Desa Tirtonirmolo dan Desa Ngestiharjo Kabupaten Bantul pada tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor DBD dan angka kejadian DBD serta informasi terkait kejadian penyakit DBD dengan menggunakan metode SIG di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *case control* dengan sampel total 58, terdiri atas 29 kasus dan 29 kontrol terhadap kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II pada bulan Oktober 2018. Metode pengumpulan data primer meliputi observasi, dokumentasi, menggunakan GPS dan survei lapangan untuk mengamati atau mengecek kebenaran dengan kenyataannya. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. **Hasil:** faktor lingkungan dan faktor perilaku masyarakat dapat meningkatkan risiko terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD). Peta buffer yang menjelaskan jarak terbang nyamuk pada jarak 100 meter, 300 meter dan 500 meter, dan berdasarkan analisis spasial menunjukkan kluster. **Simpulan:** Faktor yang dapat meningkatkan DBD keberadaan barang bekas, pagar rumah yang dapat menampung air, ventilasi atau cahaya matahari yang masuk dalam rumah, responden yang pernah menderita DBD, penularan DBD melalui tetangga atau teman sekolah, kebiasaan menutup tempat penampungan air.

Kata kunci: DBD, faktor- faktor penyakit DBD, Sistem Informasi Geografis

ANALISIS KEBUTUHAN DIKLAT (AKD) SEBAGAI DASAR DALAM PENYUSUNAN PROGRAM PELATIHAN DI BAPELKES YOGYAKARTA

Sri Harini^{1*}

¹Bapelkes Yogyakarta

*Email: sri.harini@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Tujuan: Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan bagi puskesmas di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta dan dasar penyusunan program pelatihan di Bapelkes Yogyakarta. **Isi:** Dalam rangka meningkatkan kualitas SDM yang kompeten dan profesional, perlu diselenggarakan pendidikan dan pelatihan secara terus menerus dan terprogram sesuai dengan kebutuhan kompetensi dari masing-masing organisasi kesehatan di DIY. Bapelkes Yogyakarta sebagai institusi yang mempunyai tupoksi menyelenggarakan pelatihan bidang kesehatan mempunyai peranan yang strategis dalam pengembangan SDM kesehatan melalui pelatihan. Oleh karena itu, Bapelkes Yogyakarta melaksanakan Analisis Kebutuhan Diklat (AKD) sebagai langkah awal dalam sistem manajemen diklat untuk dapat menentukan jenis pelatihan yang tepat sekaligus sebagai dasar dalam penyusunan program pelatihan. Kajian ini mengidentifikasi kebutuhan pelatihan bagi puskesmas di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta dan menjadi dasar penyusunan Program Pelatihan Bapelkes Yogyakarta. Form isian AKD dikirimkan dan *Focus Group Discussion* dilakukan terhadap 50 Puskesmas sampel. **Bahasan:** Dari hasil FGD teridentifikasi 30 besar pelatihan kesehatan. Selanjutnya, dengan menggunakan teknik USG (*urgency, seriousness, growth*), 30 besar pelatihan tersebut dicari skala prioritas dan didapatkan 5 pelatihan kesehatan prioritas yang akan menjadi pertimbangan dalam pengusulan program pelatihan pada tahun 2019 yaitu: 1) manajemen Puskesmas; 2) promkes dan pemberdayaan masyarakat; 3) *patient safety*; 4) BHD bagi pengemudi ambulans; 5) manajemen pelayanan gizi Puskesmas. **Simpulan:** AKD sangat diperlukan untuk mengidentifikasi kebutuhan pelatihan sekaligus *gap* pada organisasi. AKD merupakan salah satu sistem pendukung keputusan yang membantu para penentu kebijakan Bapelkes dalam menyusun program pelatihan. Selanjutnya, Bapelkes perlu mengembangkan metode AKD yang bisa menjangkau responden (organisasi) lebih banyak dengan waktu dan biaya yang lebih efisien yaitu dengan mengembangkan AKD *online*.

Kata kunci: Analisa Kebutuhan Diklat; Bapelkes Yogyakarta; Prioritas Program Pelatihan

MENENTUKAN INTERVENSI KASUS TUBERKULOSIS BERBASIS LINGKUNGAN MELALUI SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN

Lia Achmad^{1*}, Raden Sanjoyo¹

¹ Universitas Gadjah Mada

*Email: lia.achmad@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia. Ada beberapa faktor yang berinteraksi dan mempengaruhi peningkatan kasus TBC di Indonesia dari faktor *host*, *agent* dan lingkungan. Pada faktor lingkungan terdapat suhu, kelembaban, luas ventilasi, riwayat kontak serumah dan kepadatan hunian yang turut menimbulkan kejadian kasus TBC. Berdasarkan grafik hubungan CNR di atas dapat diketahui bahwa ada hubungan antara rumah yang berlokasi di daerah kumuh dengan kasus TB dimana faktor lingkungan berpengaruh dalam hal tersebut. Sehingga perlu dilakukan intervensi berbasis lingkungan dimana perlu diketahui terlebih dahulu daerah mana yang berisiko tinggi terhadap TBC. Perlu dilakukan intervensi kasus TBC berbasis lingkungan melalui sistem pendukung keputusan untuk menentukan wilayah yang memiliki lingkungan berisiko tinggi terhadap penularan dan kenaikan kasus tuberkulosis. Metode yang diterapkan menggunakan data primer untuk pengukuran kelembaban, suhu, luas ventilasi; serta melakukan wawancara singkat untuk mendapatkan data riwayat kontak serumah dan kepadatan hunian. Kemudian menggunakan metode TOPSIS-MADM untuk merancang sistem pendukung keputusan dalam menentukan wilayah dengan lingkungan berisiko tinggi terhadap penularan dan kenaikan kasus tuberkulosis. Alur kerja sistem pendukung keputusan ini dimulai dengan pengumpulan data primer wilayah sesuai variabel yang telah ditentukan, menentukan nilai kriteria setiap variabel, melakukan perhitungan algoritma sistem, menampilkan nilai preferensi untuk setiap variabel pada wilayah yang dinilai, sehingga dari sistem pendukung keputusan memberikan informasi wilayah yang berisiko tinggi TBC berdasarkan hasil perhitungan sistem. Dinas kesehatan setempat dapat mempertimbangkan kegunaan informasi wilayah berisiko tinggi TBC untuk melakukan intervensi yang tepat di wilayahnya.

Kata kunci: sistem pendukung keputusan; tuberkulosis; lingkungan

SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN TINDAKAN PENCEGAHAN KEJADIAN LUAR BIASA PENYAKIT DI PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG

Fikry Pratama^{1*}

¹Kantor Keselamatan Pelabuhan Kelas III Pangkal Pinang

*Email: fikry.pratama@mail.ugm.ac.id

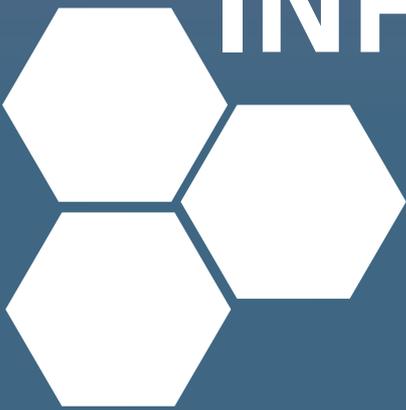
Abstrak

KLB penyakit adalah status yang mengklasifikasikan peristiwa peningkatan jumlah penderita suatu penyakit pada satu wilayah tertentu dalam satu rentang waktu. Berdasarkan hal tersebut maka dibangun sebuah sistem pendukung keputusan yang mampu memberikan peringatan pada suatu daerah dengan dugaan KLB penyakit. Sistem Pendukung Keputusan dibangun dengan menerapkan metode CBR (Case Based Reasoning) untuk menghasilkan peringatan dan rekomendasi tindakan pencegahan terhadap KLB di wilayah Provinsi Bangka Belitung, dimana metode ini mengkalkulasikan solusi terhadap kasus-kasus yang telah terjadi dengan mengukur tingkat kemiripan dengan kasus yang sedang terjadi. **Hasil:** Pemodelan keputusan yang dibuat dalam pengembangan sistem mengacu pada input, berupa: 1) data jumlah penderita penyakit, 2) hasil penyelidikan epidemiologi, 3) domain pengetahuan KLB penyakit yang pernah terjadi, 4) output berupa tindakan pencegahan untuk KLB penyakit. **Bahasan:** Sistem dapat menyediakan peringatan dini pada daerah kabupaten/kota dengan menggambarkan karakteristik KLB penyakit berdasarkan kriteria variabel waktu, tempat dan orang. Keputusan lanjutan yang diambil dalam penanganan KLB penyakit berdasarkan rekomendasi SPK dilakukan dengan memberikan respon yang lebih cepat untuk menghindari masalah kesehatan yang lebih besar sehingga dapat menekan jumlah penderita serta membatasi penyebaran penyakit pada daerah tersebut. Selanjutnya tahapan preventif dapat dilalui dengan penyusunan rencana kegiatan untuk menghadapi kemungkinan KLB. Upaya pencegahan dilakukan melalui perbaikan faktor risiko, penanggulangan penyakit dari sumber penularan, pemutusan mata rantai penularan penyakit, peningkatan kerentanan sekelompok masyarakat berdasar ciri epidemiologi serta memperkuat sistem pelayanan kesehatan. **Simpulan:** 1) Pemodelan sistem yang dibangun dapat mewakili kebutuhan user untuk mengetahui KLB Penyakit pada suatu wilayah; 2) Sistem dapat memberikan peringatan untuk wilayah dengan dugaan KLB penyakit sesuai dengan kriteria Permenkes RI; 3) Peta yang disajikan dapat menampilkan lokasi daerah KLB penyakit, fitur navigasi kepada user, terkait arah dan jarak; 4) Implementasi CBR sebagai metode penalaran dan basis pengetahuan dapat memberikan rekomendasi tindakan pencegahan KLB penyakit.

Kata kunci: sistem pendukung keputusan; KLB; CBR



PUBLIC HEALTH INFORMATICS II



DAMPAK BERITA FIGUR PUBLIK DAN PERINGATAN HARI KANKER TERHADAP VOLUME PENCARIAN KANKER DI INDONESIA - STUDI ANALISIS GOOGLE TRENDS

Syahru Agung Setiawan¹, Mardiah Suci Hardianti¹

¹Divisi Hematologi dan Onkologi Medis, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, RSUP Dr. Sardjito–FKKMK, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

*Email: setiawan.syahru@gmail.com

Abstrak

Jumlah pengguna internet di Indonesia cukup banyak yang berpotensi menjadi target promosi kesehatan baru di era digital. Google Trend dapat mempelajari tren pencarian informasi kesehatan oleh masyarakat. Berita figur publik dan hari peringatan kanker mempengaruhi kesadaran publik terhadap kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mengobservasi fluktuasi pencarian kanker oleh masyarakat di Indonesia. Daftar kata pencarian yang terdiri atas topik seputar kanker (Kanker; Kanker Darah; Leukemia; Kanker Paru; Kanker Getah Bening; Kanker Nasofaring), berita tokoh masyarakat (Ani Yudhoyono; Arifin Ilham; Adira Taista; Anak Denada; Istri Indro; Sutopo; Valentino Nahak), dan hari peringatan kanker (Hari Kanker Sedunia; Hari Kanker Anak; Hari Kanker Payudara) dimasukkan untuk mendapatkan volume pencarian dari tahun 2018 hingga trimester pertama tahun 2019 lalu dikelompokkan menjadi 3 topik utama (kanker, berita figur publik, dan peringatan kanker). Analisis antar-tren pada ketiga topik tersebut dievaluasi menggunakan korelasi Pearson, regresi linier berganda, dan korelasi silang. Hasil penelitian menunjukkan korelasi yang cukup kuat dari pencarian figur publik terhadap pencarian seputar kanker ($r = 0,752$; $p < 0,001$) namun korelasi lebih rendah didapatkan pada peringatan kanker ($r = 0,296$; $p = 0,017$). Analisis multivariat menunjukkan dampak signifikan dari figur publik, tren sekuler, dan hari kesadaran kanker terhadap pencarian kanker di Indonesia ($R^2 = 0,646$; $p < 0,001$). Studi menunjukkan pengaruh kuat tokoh masyarakat terhadap pencarian kanker meskipun bersifat sementara yakni sekitar 4 minggu dengan pencarian tokoh masyarakat terjadi 1 minggu sebelum mulai terjadi kenaikan pencarian kanker. Efek positif namun lebih rendah dari hari peringatan kanker memerlukan beberapa perbaikan pada intervensi ini. Berita figur publik lebih 'meledakkan' sebagian besar pengguna internet di Indonesia terhadap pencarian kanker dibandingkan dengan kampanye kanker, namun bersifat sementara. Promotor kesehatan disarankan untuk memaksimalkan 'periode emas' ini dengan memberikan konten kanker informatif dan terpercaya, sekaligus upaya melawan *hoax* mengenai kanker, atau bila perlu bekerja sama dengan tokoh masyarakat penyintas kanker untuk mempromosikan kesadaran publik terhadap kanker.

Kata kunci: internet; pencarian informasi kanker; komunikasi kesehatan; infodemiologi; Google trend

INTEGRATED MOBILE PHONE APPLICATION TO SUPPORT THE THREE PILLARS OF END TUBERCULOSIS STRATEGY: A NEW APPROACHMENT BEFORE 2030

Gilbert Renardi Kusila^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: gilbertkhoo97@gmail.com

Abstract

Indonesia National Health Research (2013) published that the tuberculosis (TB) prevalence in Indonesia showed no significant declining since 2007 with only 44.4% TB patients being treated. USAID Indonesia (2016) added, MDR-TB cases was rising, high number mortality and lost to follow up. Integrated, flexible, society friendly, and accessible approachment should be available. Using m-Health to enhance the success of TB treatment and programs might be promising. This literature review study aimed to review the benefit and applicability of mobile phone application to support the three pillars end TB strategy, especially in Indonesia. The first pillar of The End TB Strategy mentioned the integrated patient oriented service and prevention, where mobile application can conduct the MDR-TB detection based on data, ambulatory medicine, video directed observatory therapy, drug-intake reminder, develop patient-medical provider communication, and improve the TB treatment in poor resources area. The second pillar is to have a bold policy and supportive system involving every societies elements. The data could become the consideration for the government and related organizations to promote a new policy and investment based on the demand and needs, especially to support the universal health coverage. Lastly, the third pillar emphasizes the importance of continuing research for innovation, where the mobile application may be useful for epidemiology, distribution, health economic studies, case reports, etc. Mobile phone application should be applied as integrated "one stop" concept and it i needed to attract gross participation from the society to maximize its benefits to fight TB.

Keywords: Tuberculosis; health informatics; mobile phone application; infection control; internet

SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN MENGGUNAKAN K-MEANS SEBAGAI UPAYA PENETAPAN STATUS STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN JEMBER

Salihati Hanifa^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: salihati.hanifa@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi isu penting di Indonesia. Berdasarkan data WHO, Indonesia berada pada peringkat tiga dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Jember merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang prevalensi stunting masih tergolong tinggi yakni sebesar 30%. Variabel yang akan digunakan dalam penentuan status stunting pada balita adalah umur, jenis kelamin dan tinggi badan balita, dimana variabel-variabel tersebut masih diinputkan secara manual oleh petugas kesehatan di puskesmas pada KMS sehingga orang tua dan petugas kesehatan belum dapat mengetahui apakah anak mengalami stunting atau tidak. Sehingga untuk memudahkan petugas kesehatan maka perlu dibuat sistem pendukung keputusan dengan menggunakan K-Means untuk menentukan status stunting pada balita. *K-Means* yaitu setiap data harus masuk dalam *cluster* tertentu dan memungkinkan dapat berpindah pada cluster yang lain pada saat tahapan proses. *K-Means* dalam penentuan status stunting balita adalah dengan mengelompokkan menjadi dua *cluster* yaitu *cluster* balita stunting dan normal. Output yang dihasilkan adalah tinggi badan berdasarkan umur yaitu stunting dan normal. Tujuan dari penulisan paper ini adalah pembuatan sistem pendukung keputusan dengan menggunakan *K-Means* guna membantu penentuan status stunting pada balita di Kabupaten Jember. Metode yang akan digunakan adalah dengan mengumpulkan data sekunder terkait umur, jenis kelamin dan tinggi badan yang telah dikumpulkan sebelumnya oleh petugas kesehatan di puskesmas. Diharapkan setelah dibuat sistem pendukung keputusan untuk penetapan status stunting dapat membantu petugas kesehatan di puskesmas dalam pengelompokan balita berdasarkan kategori stunting atau normal, memberikan rekomendasi pada orang tua balita tindakan apa yang harus segera dilakukan dan dapat digunakan untuk prioritas intervensi oleh petugas kesehatan.

Kata kunci: stunting; sistem pendukung keputusan; *K-Means*

SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN BERBASIS REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Rina Yulida^{1*}

¹Politeknik Kesehatan Permata Indonesia

*Email: rina.yulida@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Rekam medis yang baik dan bermutu harus memenuhi indikator-indikator kelengkapan, keakuratan, tepat waktu dan memenuhi aspek hukum. Rekam medis juga digunakan sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu sarana pelayanan kesehatan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Tulisan ini bertujuan mengetahui peran rekam medis elektronik dalam sistem pengambilan keputusan bagi klinisi maupun pihak manajemen. Rekam medis elektronik merupakan paradigma baru dalam manajemen rekam medis, dari manual ke elektronik (digital) yang dapat merubah pola pikir dan pola tindak tenaga kesehatan maupun pihak manajemen. Rekam medis elektronik mampu membuat *output* laporan berkualitas dan terstandarisasi. *Output* dalam laporan ini akan membantu para pengambil keputusan dalam menentukan kebijakan yang akan dilakukan guna menunjang proses pelayanan selanjutnya. Pemanfaatan rekam medis elektronik juga mempercepat proses klaim BPJS, dalam prosesnya sampai output rekam medis elektronik mempunyai kelengkapan yang lebih akurat. Bagi klinisi rekam medis elektronik merupakan alat komunikasi terpadu antar tenaga kesehatan guna pengambilan keputusan dalam pemberian tindakan maupun diagnose kepada pasien. Rekam medis elektronik mempunyai fungsi reminder jika terdapat data yang tidak lengkap dalam pengisiannya. Sistem pengambilan keputusan berbasis rekam medis elektronik sangat berperan bagi pihak manajemen maupun bagi klinisi. Rekam medis elektronik mempunyai data yang sudah terintegrasi secara elektronik yang sangat penting digunakan sebagai data pendukung pengambilan suatu keputusan baik untuk manajemen maupun klinisi. Untuk para manajemen, rekam medis elektronik mempunyai peran dalam mempercepat proses pelayanan kepada pasien serta mempercepat proses klaim BPJS. sedangkan untuk para klinisi sangat membantu dalam pengambilan keputusan dalam pelayanan medis kepada pasien. Pada era digital sekarang ini, implementasi rekam medis elektronik di sarana pelayanan kesehatan sangat dianjurkan ditunjang dengan regulasi pemerintah dalam penerapannya

Kata kunci: rekam medis; elektronik; sistem pendukung keputusan

SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN PENGADAAN ALAT KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Raihan¹

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah Provinsi Aceh

*Email: raihan85@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Kebutuhan alat kesehatan di Rumah Sakit guna memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat sangat diperlukan. rumah sakit harus membuat suatu keputusan yang tepat dalam hal pengadaan alat kesehatan yang dilaksanakan secara kerjasama dengan vendor karena berkaitan dengan kebutuhan, kualitas, garansi dan anggaran yang harus dipertanggungjawabkan. Selama ini, Rumah Sakit saat proses pengadaan alat kesehatan hanya mengandalkan intuisi tim manajemen tanpa berdasarkan analisis kebutuhan. Sistem Pendukung Keputusan (SPK) atau Decision Support System adalah salah satu sistem informasi untuk menyediakan informasi, memberikan prediksi dan mengarahkan pengguna informasi agar dapat melakukan pengambilan keputusan dengan lebih baik. Tujuan dari penelitian ini ingin menganalisis apakah dengan SPK dapat membantu dalam proses pengadaan alat kesehatan di Rumah Sakit dengan lebih objektif dibandingkan dengan cara manual. Sistem komputerisasi sangat membantu dalam pemecahan masalah, terutama dalam hal sistem pendukung keputusan agar supaya dapat menghasilkan informasi yang objektif, akurat, relevan dan cepat dalam mengambil keputusan. Kajian ini menggunakan literature review mengenai penggunaan Sistem Pendukung Keputusan dengan metode Analytical Hierarchy Process (AHP). SPK berperan membantu tim manajemen rumah sakit untuk mengambil keputusan dalam hal pengadaan alat kesehatan. Aplikasi ini mampu menghasilkan Sistem Pendukung Keputusan pengadaan alat kesehatan sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya seperti kualitas, harga, ketersediaan, spesifikasi dan garansi seperti yang diharapkan oleh Rumah Sakit. Dalam sistem ini dirancang berbasis web dengan menggunakan PHP dan basis data MySQL, peneliti menilai penggunaan AHP dengan melakukan observasi pada saat proses, kemudian melakukan wawancara dengan tim manajemen yang berwenang dan melalui studi pustaka. Implementasi SPK dengan metode Analytical Hierarchy Process (AHP) dapat membantu dan mempermudah dalam pengadaan alat kesehatan di Rumah sakit sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

Kata kunci: sistem pendukung keputusan; *analytical hierarchy process*; alat kesehatan

DASHBOARD MANAJEMEN RUMAH SAKIT SEBAGAI SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN BERDASARKAN DATA REKAM MEDIS PASIEN

Raden Sanjoyo^{1*}

¹Balai Laboratorium Kesehatan Yogyakarta

*Email: raden.sanjoyo@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Tulisan ini mendeskripsikan pengembangan *dashboard* manajemen rumah sakit sebagai sistem pendukung keputusan berdasarkan data rekam medis pasien. Metode pengembangan *dashboard* berupa perancangan perangkat lunak berbasis *user-centered design* sehingga akan mendapatkan dashboard sesuai dengan kebutuhan pengguna. Beberapa data pada rekam medis pasien yang dapat diambil untuk menghasilkan dashboard manajemen, seperti: registrasi pasien, data sosial pasien, diagnosa, obat yang diberikan, tanggal masuk dan atau tanggal keluar rumah sakit, dan data pembayaran. Data-data tersebut dapat disajikan dalam visualisasi informasi *dashboard*, berupa: 1) tren kunjungan baru-lama dalam bentuk grafik, pola jaminan pembayaran pasien dalam bentuk *pie chart*, 2) 10 besar penyakit dalam bentuk grafik dan efisiensi rumah sakit (BOR, LOS, TOI, BOI), 3) Pola sebaran asal pasien, 4) Indikator perbandingan target dan realisasi pendapatan dalam bentuk *speedometer*, dan lain sebagainya. Pada penulisan ini akan menggunakan metode pengembangan dashboard yang diintegrasikan ke dalam metode perancangan perangkat lunak berbasis *user-centered design* sehingga akan mendapatkan *dashboard* sesuai dengan kebutuhan pengguna. Framework yang akan digunakan menggunakan CodeIgniter dengan *tools* bootstrap. Dengan pemanfaatan *dashboard* diharapkan informasi-informasi penting dalam suatu manajemen rumah sakit dapat disajikan dengan visualisasi yang ringkas dan menarik sehingga dapat menjadi sistem pendukung keputusan yang baik.

Kata kunci: *dashboard*; sistem pendukung keputusan; manajemen rumah sakit

PROTOTYPE SISTEM INFORMASI PENILAIAN KINERJA KEGIATAN DI BBTCLPP YOGYAKARTA

Mardiansyah^{1*}, Dhelia Auza², Niko Tesni Saputro¹

¹Universitas Gadjah Mada

²Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta

*Email: mingcyber12@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Mengembangkan sistem informasi penilaian kinerja kegiatan di BBTCLPP Yogyakarta.

Latar belakang: Prototipe adalah salah satu versi dari sebuah sistem potensial yang memberikan gambaran bagi pengembang dan calon pengguna bagaimana sistem akan berfungsi dalam bentuk yang telah selesai. Proses pembuatan prototipe dimulai dari identifikasi kebutuhan pengguna, membangun prototipe, implementasi prototipe dan pengembangan prototipe. Aplikasi dibuat menggunakan bahasa pemrograman PHP 7.2.15, database MySQL 5.0.12, framework Laravel 5.8, web server Nginx 1.14.0, code editor Notepad ++ 7.6.6 dan web browser Chrome 73.0.36. Fitur aplikasi terdiri atas data master (eselon, indikator kegiatan, sub indikator, sasaran, program, kegiatan, output, suboutput, komponen, subkomponen, akun), data transaksi (target RAK, target RKA, capaian RAK per eselon, capaian RKA) dan laporan (capaian RAK secara keseluruhan per periode (bulanan dan tahunan), laporan capaian RAK per eselon per periode, laporan capaian RKA per periode). **Hasil:** Sebelum menggunakan aplikasi, penilaian kinerja masih dilakukan secara manual dikirim setiap bulan ke pengelola laporan kinerja. Data capaian kinerja dikompilasi berjenjang dari masing-masing eselon sehingga didapatkan capaian kinerja total. Kesalahan perhitungan karena masih menggunakan manual sering terjadi dan proses verifikasi data masih membutuhkan waktu relatif lama (2 minggu). Aplikasi telah diuji coba pada pengguna, setelah menggunakan aplikasi, proses pengumpulan maupun verifikasi data capaian kinerja menjadi lebih tepat dan cepat (1 minggu), sangat membantu pengelola laporan kinerja dan pimpinan dalam monitoring dan evaluasi capaian kinerja kegiatan secara berkala. **Simpulan:** Prototipe membantu penilaian kinerja kegiatan, laporan dari aplikasi dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi pimpinan dalam menentukan arah kebijakan dan pengambilan keputusan atas hasil evaluasi capaian kinerja setiap level eselon yang berada di bawahnya

Kata kunci: Prototipe sistem informasi, BBTCLPP

POLA PENCARIAN INFORMASI PERILAKU PENURUNAN BERAT TUBUH DI INDONESIA MENGGUNAKAN GOOGLE TRENDS

Ira Dewi Ramadhani^{1*}, Lutfan Lazuardi², Leny Latifah³

¹Universitas Gadjah Mada.

²Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

³Balai Penelitian dan Pengembangan GAKY Borobudur, Magelang, Jawa Tengah

*Email: ira.dewi.r@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Tujuan: Mengetahui potensi penggunaan Google Trends sebagai sumber data yang dapat mencerminkan perilaku terkait penurunan berat tubuh di Indonesia. **Metode:** Data *time series* dalam kurun waktu tahun 2014 hingga 2018 menggunakan unit analisis level nasional. Kata kunci utama yang digunakan untuk memperoleh data adalah “berat badan”. Selanjutnya 5 kata kunci yang terkait penurunan berat tubuh dengan RSV (Relative Search Volume) tertinggi dianalisis menggunakan line chart, moving average dan uji korelasi Pearson. Satu kata kunci dengan RSV tertinggi dilihat tingkat pencarian informasi pada level provinsi. **Hasil:** Kata kunci terkait penurunan berat tubuh dengan RSV tertinggi secara berurutan adalah “berat ideal”, “berat badan”, “diet”, “cara kurus” dan “fitnes”. Pola time series yang mirip serta hubungan yang kuat menunjukkan bahwa kata kunci “berat badan” yang banyak dicari di Google dapat disimpulkan merujuk pada cara untuk menurunkan berat badan. Selain itu, kekuatan hubungan yang cukup juga terjadi pada kata kunci “cara kurus” dan “fitnes” ($r=0,6075$) yang menunjukkan minat masyarakat pada pusat kebugaran untuk memperoleh tubuh kurus yang dianggap ideal. Pencarian informasi tertinggi menggunakan kata kunci “berat ideal” berada pada Provinsi Kalimantan Utara, sedangkan terendah pada Provinsi Sulawesi Barat. **Simpulan:** Masyarakat Indonesia memiliki minat yang cukup tinggi pada penurunan berat tubuh. Google Trends dapat menjadi alat bantu untuk memantau tren penurunan berat tubuh untuk praktisi kesehatan terutama ahli gizi dalam *update* pengetahuan untuk materi konsultasi dan sosialisasi program pemerintah. Penyebaran informasi terkait penurunan berat tubuh yang benar melalui media daring dibutuhkan agar lebih efektif dan efisien untuk meluruskan kesimpangsiuran informasi.

Kata kunci: penurunan berat tubuh; pola pencarian informasi; Google Trends

IS HEALTH CONDITION AFFECT THE ONLINE HEALTH INFORMATION SEEKING BEHAVIOR? A REPORT FROM INDONESIA

Atina Husnayain^{1*}, Lastdes Cristiany Friday¹ Anis Fuad¹

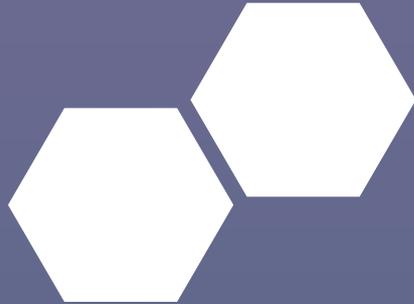
¹Department of Biostatistics, Epidemiology and Population Health, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada, 55284, Yogyakarta, Indonesia

*Email: ahusnayain@gmail.com

Abstract

Google Trends has increasingly received attention as the potential data source for diseases surveillance in the last two decades. In Indonesia, Google Trends was detected as a novel predictor for dengue outbreak in national and sub-national level. Although the accuracy depends on online information seeking behavior, no study was performed at the state level. This approach is necessary to measure the representativeness of the online health information seeking pattern captured by Google Trends. This study aimed to examine the online health information seeking behavior according to the history of health condition among Indonesian aged 15-60 years old. Online health information seeking behavior' survey was conducted in 2017, involved 385 internet users recruited using quota sampling adapted from APJII' survey. Questions were asked in three different parts including the online health information seeking in general, the use of social media, and search engines. Statistical analysis was conducted using Prevalence odds ratio (POR) in Stata version 13. Prevalence odds ratio analysis shows that person who ever experiences ill in the last three months is 1.63 (CI 95% 1.06-2.50) more likely to have access to the online health information on the Internet. Online health information seeking behavior seem to be in-line both using social media and search engines. The person who ever experiences ill in the last three months is more likely to have access to the online health information on social media (POR 1.60; CI 95% 0.95-2.74) and search engines (POR 2.89; CI 95% 1.63-5.28). Moreover, looking for disease information on social media (POR 1.61; CI 95% 1.04-2.49) and search engines (POR 2.23; CI 95% 1.43-3.51) also influenced by health condition. History of health condition affects online health information seeking behavior. Further research needs to assess the Indonesian online health information seeking behavior related to a certain disease.

Keywords: information seeking behavior; online survey; infodemiology; Indonesia



PUBLIC HEALTH REGULATION AND POLICY



OPENING THE POLICY WINDOW FOR SUGAR-SWEETENED BEVERAGE TAX: LESSON LEARNED FROM MEXICO

Sarah Maria Saragih^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: sarahmsaragih@gmail.com

Abstract

Background: Worldwide, a model showed that 184000 deaths/year attributable to sugar-sweetened beverage (SSB) consumption. Accordingly, as the country with the largest absolute death from SSB, Mexico implements SSB tax measure which not successfully applied by several countries. **Purpose:** The objective of this research is to identify lessons learned from Mexican SSB tax enforcement and to analyze policy window of SSB tax implementation in Indonesia. **Methods:** Data collection was conducted through literature and media review with applied time window for specific topic. Author analyzes policy process with Walt and Gibson policy triangle theory and identifies policy window with multiple streams Kingdon theory. **Result:** Mexican SSB tax successfully reduced its consumption by 5.5%, which is shown in the decrease of 7.3% in per capita sales and increase of purchase non-taxed beverages (36mL/capita/day) in 2014. Findings show, continuous advocacy conducted by nutritional health alliance (non-governmental organization like PAHO/WHO, civil society organizations-CSO, nonprofit and grassroots organization) with financial assistance from Bloomberg philanthropy institution and scientific publication issued by academic communities, also political interest contributed to the success of SSB tax enforcement. In the context of Indonesia, the rising of obesity and overweight prevalence as well as increasing health expenditure on metabolic related diseases troubled government which resulted in political commitment in 2015-2019. The solution can be imposed a tax of SSB to crack down its consumption. While executive and legislative election in 2019 can be benefited to advance passing tax bill. A couple of problems, policy, and political streams will create policy window of SSB tax. **Conclusion:** As with Mexico, Indonesia will require broad-based advocacy, key stakeholders involvement, and political interest to success the tax enforcement utilizing today's policy window. Further research is required to explore the feasibility of SSB tax implementation in Indonesia.

Keywords: sugar-sweetened beverage tax; tax enforcement; nutritional health policy

IMPLEMENTASI PENERAPAN WHO CODE DALAM PEMBatasan PRODUK PENGGANTI ASI SUSU FORMULA STUDI KASUS PT. TIGARAKSA SATRIA, TBK CABANG YOGYAKARTA

Ronny Soviandhi^{1*}

¹PT. Tigaraksa Satria, Tbk

*Email: ronny.soviandhi@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: *The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes (WHO Code)* merupakan kode internasional yang dibuat oleh WHO, UNICEF bersama pemerintah, para ilmuwan, kalangan industri, dan NGOs untuk mengontrol pemasaran susu formula dan produk lain yang dipergunakan sebagai makanan pengganti ASI. Kode ini memastikan kebenaran informasi tentang ASI, sehingga orang tua dapat memutuskan cara memberi makanan bagi bayi tanpa pengaruh iklan yang menyesatkan. PT. Tigaraksa Satria, Tbk adalah salah satu distributor nasional di Indonesia yang bergerak dalam *sales and distribution* untuk produk *Consumer Good* berupa susu Sari Husada (SGM), Wyeth (S-26), dan Nutricia (Nutrilon). Penerapan *WHO Code* pada distributor PT. Tigaraksa Satria, Tbk Cabang Yogyakarta sudah dimulai sejak tahun 2010, namun apakah implementasi dapat diterapkan pada masing-masing channel (toko atau agen penjual produk susu formula) sesuai dengan keadaan saat ini? **Tujuan:** Untuk melihat implementasi penerapan WHO Code Pemasaran produk Pengganti ASI susu formula oleh PT. Tigaraksa Satria Cabang Kota Yogyakarta terhadap channel-channelnya. **Metode:** Penelitian Kualitatif dengan studi kasus mengenai implementasi penerapan WHO Code Pemasaran Produk Pengganti ASI susu formula oleh PT. Tigaraksa Satria Cabang Kota Yogyakarta. Deep interview dengan aktor-aktor implementator kebijakan. **Hasil:** Implementasi penerapan WHO Code Pemasaran Produk Pengganti ASI susu formula oleh PT. Tigaraksa Satria Cabang Kota Yogyakarta sudah dilaksanakan dengan baik kepada saluran-saluran ini dibuktikan dengan tanda terima surat pemberitahuan WHO Code dan wawancara dengan buyer dan user. **Simpulan:** Implementasi penerapan WHO Code Pemasaran Produk Pengganti ASI susu formula oleh PT. Tigaraksa Satria Cabang Kota Yogyakarta agar lebih maksimal dengan perlu dukungan dari aktor-aktor yang bertanggung jawab pada produksi (principal), distributor, petugas kesehatan dan masyarakat user.

Kata kunci: implementasi; WHO Code; susu formula

PEMBAHARUAN SISTEM PENYUSUNAN RENCANA KEBUTUHAN SDM KESEHATAN MELALUI APLIKASI RENBUT SDM: BERBASIS TRANSPARANSI

Murdiono Nassa^{1*}

¹Dinas Kesehatan Kota Kupang

*Email: murdiono.nassa@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Aplikasi Renbut SDM digunakan untuk menghitung rencana kebutuhan SDM kesehatan, agar dapat mengetahui apakah di suatu fasilitas kesehatan sudah tersedia SDM kesehatan sesuai kebutuhan atau belum. Jika fasilitas kesehatan tersebut masih kekurangan tenaga, maka akan dilakukan usulan untuk memenuhi jabatan yang kosong, sedangkan apabila ada kelebihan tenaga maka akan dilakukan redistribusi ke fasilitas kesehatan lain yang membutuhkan. Masalahnya adalah pengelolaan aplikasi renbut SDM belum berbasis transparansi karena masih ada pembatasan hak akses bagi pengelola sehingga sulit bagi mereka untuk memantau usulan kebutuhannya. Tujuan dari kajian ini adalah memberikan masukan terhadap pembaharuan sistem penyusunan Renbut SDM agar aplikasi Renbut SDM dapat berbasis transparansi. **Metode:** Kajian ini menggunakan *review study* dari berbagai hasil penelitian terkait masalah SDM Kesehatan. **Hasil:** Sistem penyusunan rencana kebutuhan SDM Kesehatan melalui aplikasi Renbut SDM dapat diakses secara online, bersifat satu arah dan berjenjang dari instansi terendah sampai ke pusat. Setiap pengelola pada fasilitas kesehatan hanya bisa menghitung, menyusun, dan mengusulkan renbut SDM ke tingkat Badan Kepegawaian Daerah (BKD) kabupaten/kota, tanpa bisa memantau apakah usulan tersebut diakomodir oleh BKD kabupaten/kota, provinsi dan pusat. Begitu juga dengan pengelola aplikasi renbut di tingkat BKD kabupaten/kota dan provinsi, mereka tidak bisa memantau usulan renbut di tingkat pusat. Sistem aplikasi seperti ini menimbulkan tidak transparansi usulan rencana kebutuhan, sehingga terjadi perbedaan usulan pengadaan SDM di tingkat pusat dengan usulan dari fasilitas kesehatan, yang berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan SDM di daerah. Perbedaan usulan SDM antara tingkat pusat dan fasilitas kesehatan terjadi di seluruh Indonesia karena sistem aplikasi berlaku secara nasional. Kondisi ini menunjukkan pembaharuan sistem penyusunan renbut. **Simpulan:** Kebutuhan SDM di fasilitas pelayanan kesehatan sulit terpenuhi jika aplikasi penyusunan renbut SDM belum berbasis transparansi. Kementerian kesehatan perlu memperbaharui Permenkes nomor 33 tahun 2015 khususnya pada pasal 1 mengenai pedoman penyusunan kebutuhan SDM dan lampiran pedoman penyusunan renbut, perlu menambahkan poin penjelasan mengenai hak akses dari setiap pengelola aplikasi renbut pada setiap tingkatan yang ada, dari instansi terendah sampai ke tingkat pusat, untuk dapat memantau, memberikan informasi dan bertanya mengenai usulan renbutnya.

Kata kunci: perekrutan SDM kesehatan; aplikasi renbut SDM; berbasis transparansi

TREN MERUNDUNG BALIK

Hafidhotun Nabawiyah^{1*}, Dian Mawarni², Anggita Purnamasari¹

¹Universitas Gadjah Mada

²Universitas Negeri Malang

*Email: hafidhotun.n@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: *Bullying* atau perundungan menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang masih perlu diselesaikan saat ini. Perjalanan bullying tidak hanya terjadi secara interaksi langsung bahkan merambah pada jaringan internet, *cyberbullying*. *Cyberbullying* adalah perilaku mengintimidasi, mengolok-olok, menyebarkan foto yang dapat mempermalukan korban di media dalam jaringan internet. Kasus *cyberbullying* sudah sangat beragam terjadi, salah satu yang terjadi adalah kejadian membully balik dari yang awalnya seorang pembully. Dan bullying balik ini lebih sering terjadi secara massal atau menjadi viral. **Tujuan:** Mengeksplorasi kegiatan media sosial dalam kasus bullying. **Hasil:** *Bullying* tidak hanya terjadi dalam keadaan interaksi secara langsung tetapi juga menggunakan media sosial. Media sosial digunakan oleh 130 juta orang Indonesia. Dengan pengguna paling banyak pada kelompok remaja. Kelompok ini merupakan kelompok yang masih rentan dengan berbagai informasi yang beredar. Penggunaan media sosial ini memberikan manfaat dalam kecepatan penyebaran informasi. Setiap kalangan dapat mengakses informasi dengan mudah sehingga kita dapat memberikan informasi terkait pencegahan perundungan bagi anak-anak remaja. Dalam rangka menanggulangi *cyber bullying*, beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain: pemberian informasi untuk tidak melakukan *bullying*, pengembangan hukum terkait IT, pemblokiran konten bullying secara massal apalagi berkaitan dengan anak-anak, dan klarifikasi informasi. Pemblokiran konten bullying sangat penting karena memberikan dampak positif dalam hal melindungi hak anak, memberikan lingkungan yang aman, dan melindungi masyarakat dari informasi yang belum jelas. **Simpulan:** *Blow up* kasus bullying yang membuat semua orang tahu siapa pembully dan korban yang di bully padahal belum diketahui siapa yang salah. Kedua, kesehatan mental korban bullying akan terganggu. Pada akhirnya, masyarakat tidak berhak untuk memperluaskan kasus pembullying yang belum diklarifikasi oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia. Perlu kerjasama dengan KOMINFO untuk memblokir konten kasus bullying

Kata kunci: *bullying; cyberbullying; school health program; sekolah dasar*

CEGAH POLITISASI *FOGGING* DALAM PENANGGULANGAN DBD! (POLICY BRIEF DITUJUKAN KEPADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA ENDEMIS DBD DI INDONESIA)

Aryo Ginanjar^{1*}

¹Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

*Email: aryo.ginanjar@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Pengasapan insektisida (*fogging*) merupakan salah satu upaya dalam menanggulangi wabah Demam Berdarah Dengue di masyarakat, namun hanya bersifat sementara. *Fogging* saat ini tidak hanya dilakukan oleh dinas kesehatan saja namun juga oleh swasta, masyarakat maupun pihak tertentu seperti partai politik. Menjelang momentum politik seperti Pilkada maupun Pemilu dan bersamaan kenaikan angka kasus DBD, *fogging* menjadi populer sebagai strategi kampanye dari para elit politik maupun partai politik. **Tujuan:** Kajian ini bertujuan mengungkap fenomena politisasi *fogging* dan dampak negatif serta memberikan rekomendasi kebijakan (*policy brief*). **Metode:** Kajian ini merupakan studi kasus yang digali dari berbagai sumber informasi dan berbagai hasil penelitian terkait fenomena politisasi *fogging*, dan dianalisis secara deskriptif untuk mengeksplorasi fenomena tersebut. **Hasil:** *Fogging* digunakan sebagai alat kampanye untuk menarik simpati dan dukungan masyarakat oleh partai politik dan para calon legislatif. Para elit politik memanfaatkan pemahaman masyarakat yang keliru yang menganggap *fogging* adalah upaya yang ampuh memberantas DBD. Pengawasan dari Dinas Kesehatan terhadap pihak-pihak lain yang menyelenggarakan *fogging* mengakibatkan *fogging* semakin merajalela masih urang. Selain itu di beberapa kasus, elit politik seperti anggota dewan bahkan kepala daerah sekalipun seringkali memaksakan dan mendesak kepada Dinas Kesehatan untuk melakukan *fogging* dalam rangka menarik simpati masyarakat. *Fogging* yang dilakukan dengan kepentingan politik seringkali tidak melalui penyelidikan epidemiologi dan prosedur yang seharusnya, sehingga berdampak negatif berupa keracunan pada manusia, pencemaran lingkungan dan memicu resistensi nyamuk. Masalah-masalah tersebut dapat diatasi bila ada suatu regulasi kebijakan yang kuat seperti peraturan daerah atau nomenklatur lainnya, yang dapat dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh pihak yang terkait. **Simpulan:** Pemerintah harus menetapkan kebijakan yang kuat dan tegas untuk mengatur dan melarang upaya *fogging* yang menyalahi prosedur dan hanya digunakan sebagai alat politik. Setiap *fogging* harus dilakukan oleh, dan atau sepersetujuan dan pengawasan yang ketat dari Dinas Kesehatan. Program perlu melakukan upaya sosialisasi secara meluas ke masyarakat dan stakeholder mengenai dampak negatif *fogging*, sehingga tidak ada lagi pemahaman yang keliru, serta penekanan kembali bahwa *fogging* harus selalu disertai dengan PSN yang berkelanjutan.

Kata kunci: politisasi, *fogging*, Demam Berdarah Dengue

PERLUKAH PEMERINTAH MEMBENTUK BADAN RISET NASIONAL? (POLICY BRIEF RUU SISTEM NASIONAL ILMU PENGETAHUAN DAN TEKNOLOGI PADA PERSPEKTIF PENELITI KESEHATAN)

Aryo Ginanjar^{1*}

¹Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

*Email: aryo.ginanjar@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Pemerintah mengusulkan pembentukan Badan Riset Nasional (BRN) seiring pembahasan RUU Perubahan UU No.12 Tahun 2002 tentang Sisnas Iptek yang masih berproses di DPR RI, dengan mengangkat isu efisiensi anggaran riset dengan melebur seluruh lembaga riset pemerintah yang ada menjadi satu. Namun dalam naskah akademik dan draft RUU yang diajukan tidak menyebutkan adanya nomenklatur BRN. Pro dan kontra muncul termasuk dari kalangan peneliti kesehatan, karena bidang kesehatan merupakan bidang yang terus berkembang dalam hal riset dan pengembangan, dan memiliki kespesifikan riset tersendiri. **Tujuan:** Mengeksplorasi wacana perlu tidak pembentukan BRN dari perspektif peneliti kesehatan dan memberikan rekomendasi terhadap organisasi BRN bila lembaga ini tetap dibentuk. **Metode:** Studi kasus menggunakan data primer hasil *Focus Group Discussion* (FGD) dan didukung *literature review* berbagai sumber informasi terkait wacana pembentukan BRN, serta dianalisis secara deskriptif kualitatif. **Hasil:** Penulis melakukan FGD dengan 47 peneliti kesehatan yang menghasilkan 3 opsi yaitu pertama tetap melebur lembaga riset menjadi BRN, kedua tidak perlu membentuk BRN, dan opsi terakhir BRN dibentuk tanpa melebur seluruh lembaga riset. Opsi terakhir diharapkan dapat menengahi antara harapan pemerintah untuk membentuk BRN dengan keinginan para peneliti yang tidak mendukung peleburan lembaga-lembaga riset yang ada. Telaah kritis dari opsi ini adalah BRN tetap dibentuk sebagai lembaga penunjang bagi seluruh lembaga riset yang ada sebagai penghubung birokrasi, koordinasi dan sinergi. Menurut teori konfigurasi organisasi, BRN sangat tepat diposisikan sebagai *technostructure element* bagi seluruh lembaga riset di Indonesia yang berperan sebagai pengawas, penentu standar dan etik, penilai dan penghubung birokrasi, jembatan koordinasi dan sinergi sehingga efisiensi anggaran riset yang diinginkan pemerintah dapat terealisasi. **Simpulan:** Opsi terbaik yang dapat diambil pemerintah dan diharapkan diterima semua pihak adalah dengan tetap membentuk BRN tanpa melebur seluruh lembaga riset yang ada di Indonesia. BRN dibentuk sebagai *technostructure element* dan lembaga penunjang tersendiri yang berperan sebagai pengawas, penilai, penentu standar, penghubung birokrasi, koordinasi dan sinergi seluruh lembaga riset yang ada di Indonesia.

Kata kunci: Badan Riset Nasional; UU Sisnas Iptek; *Technostructure*

KANTONG PLASTIK BERBAYAR MEMBUTUHKAN REGULASI NASIONAL

Agrivani Anthoneta Soleman^{1*}

¹ Universitas Gadjah Mada

*Email: agrivanisoleman@gmail.com

Abstrak

Mengapa program ini penting? Indonesia saat ini adalah negara penyumbang sampah plastik terbesar ke 2 di dunia dalam kategori pembuangan sampah ke laut setelah Tiongkok. Data yang diperoleh dari Asosiasi Industri Plastik Indonesia (INAPLAS) dan Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa sampah plastik di Indonesia mencapai 64 juta ton/tahun dimana sebanyak 3,2 juta ton merupakan sampah plastik yang dibuang ke laut. Kantong plastik yang terbuang ke lingkungan adalah sebanyak 10 milyar lembar per tahun atau sebanyak 85.000 ton. Sampah plastik yang masuk ke laut dapat terbelah menjadi partikel-partikel kecil yang disebut microplastics dengan ukuran 0,3 – 5 milimeter. Microplastics ini sangat mudah dikonsumsi oleh hewan-hewan laut. Program saat ini: Menuai banyak pro dan kontra di berbagai kalangan masyarakat karena tidak memiliki dasar hukum yang jelas. Dasar hukum yang tidak jelas akhirnya membuat pemerintah daerah menerbitkan aturan masing-masing, tetapi aturan yang dibuat pemerintah belum dapat mengubah pola pikir masyarakat untuk tidak bergantung pada kantong plastik dengan membawa kantong belanja sendiri. Penyebabnya adalah kurang kesadaran tentang arti dari aturan ini karena tidak ada regulasi nasional sebagai induk dan sosialisasi yang lebih detail kepada masyarakat terkait aturan tersebut. Program Kantong Plastik Berbayar membutuhkan regulasi Nasional. Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan harus segera membuat Regulasi Nasional untuk Kantong Plastik Berbayar agar memiliki dasar hukum yang jelas, Harga kantong plastik berbayar harus dinaikan dari Rp. 200 menjadi Rp. 2000-5000, Seluruh Pemerintah Daerah di Indonesia harus membuat aturan tentang Kantong Plastik Berbayar dan masyarakat diberikan sosialisasi tentang aturan ini, Masyarakat diberikan sosialisasi untuk membawa kantong belanja sendiri (non plastik) ketika berbelanja, Pemerintah bekerja sama dengan perusahaan ritel menyediakan kantong belanja gratis pada saat penerbitan aturan Kantong Plastik Berbayar di tiap daerah yang berguna untuk memperkenalkan solusi pengganti kantong plastik secara langsung pada masyarakat, Dinas Lingkungan Hidup dapat melakukan inspeksi rutin untuk memonitoring berjalannya aturan ini di setiap toko ritel.

Kata kunci: stunting; anak balita; pemantauan pertumbuhan



OCCUPATIONAL HEALTH



MENGAPA ASURANSI KESEHATAN PERLU DIMASUKKAN KE DALAM BIAYA PENDIDIKAN DOKTER RESIDEN?

Anggita Purnamasari^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: anggita.purnamasari@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang paling berbahaya. Ada berbagai jenis cedera yang dapat mengenai pekerja di rumah sakit, seperti terkena darah yang patogen, infeksi pernapasan, cedera muskuloskeletal, dan penyakit mental akibat perasaan tertekan. Cedera dapat terjadi karena jatuh, memindahkan pasien, kerusakan peralatan, penggunaan peralatan yang tidak benar, *needle stick injuries* (NSIs) dan kekerasan yang dilakukan oleh pekerja lain atau orang luar. Mahasiswa pendidikan dokter spesialis atau seringkali disebut dokter residen melakukan praktek kerja di rumah sakit. Meski demikian, pelaksanaan program pendidikan dokter spesialis di Indonesia saat ini dilakukan di RS pendidikan dan RS jejaring di bawah koordinasi fakultas kedokteran. Penerapan pendidikan dan pelatihan residen dilakukan berdasarkan UU Pendidikan Nasional sehingga disebut sebagai '*university based*', yang berarti status dokter residen adalah peserta didik, bukan pegawai rumah sakit. Namun, dokter residen memiliki risiko kecelakaan kerja yang sama besar dengan pekerja rumah sakit lainnya. Beberapa penelitian justru menyebutkan bahwa dokter residen merupakan salah satu healthcare workers yang paling sering mengalami NSIs setelah perawat. Di Indonesia, kepesertaan asuransi kesehatan bagi dokter residen hanyalah bagi beberapa dokter residen yang sudah memiliki *home-based* kerja dan mereka yang voluntary mendaftarkan diri ke BPJS. Jumlah dokter residen yang terdaftar pada BPJS masih sangat sedikit dibandingkan dengan jumlah total dokter residen. Rumah sakit tempat tidak dapat mendaftarkan dokter residen sebagai peserta BPJS karena mereka tidak terdaftar sebagai pegawai rumah sakit. Dokter residen sebagai peserta didik dalam program *university-based*, setiap semester diharuskan membayar biaya pendidikan. Maka, universitas dapat memasukkan item asuransi kesehatan seperti BPJS dalam biaya pendidikan dokter residen. Manfaat yang akan diperoleh dengan kepesertaan dalam BPJS, khususnya BPJS Ketenagakerjaan, antara lain ada Jaminan Keselamatan kerja (JKM), Jaminan Pensiun (JP), dan Jaminan Hari Tua (JHT). Melalui jaminan kesehatan ini, diharapkan kecelakaan kerja pada dokter residen dapat lebih tertangani dengan baik.

Kata kunci: dokter residen; asuransi kesehatan; dokter spesialis; BPJS; biaya pendidikan

OPTIMALISASI HAMBATAN DAN STRATEGI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEHATAN KERJA DI SEKTOR INFORMAL: STUDI *WORK RELATED DISEASES* PADA PETANI TEMBAKAU

Anita Dewi Prahastuti Sujoso^{1*}

¹Bagian Kesehatan Lingkungan-Kesehatan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

*Email: anita.dewi.prahastuti-2016@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Pertanian tembakau tersebar meluas di beberapa daerah di Indonesia. Produksi tembakau memiliki dampak ekonomis terhadap ketersediaan lapangan kerja dan pendapatan negara. Namun, selain memiliki dampak ekonomis, pertanian tembakau juga berdampak terhadap kesehatan pekerja. Selama melakukan aktivitasnya, pekerja tembakau terpapar bahaya yang bersumber dari lingkungan kerja dan proses kerja. Sumber bahaya yang ditemukan adalah nikotin yang berasal dari daun tembakau, paparan pestisida baik kontak melalui kulit atau airborne. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melakukan eksplorasi terhadap faktor hambatan dan strategi dalam perlindungan kesehatan kerja petani tembakau. **Metode:** Metode yang digunakan adalah *content analysis* yang bertujuan untuk menggali informasi dari pelaku atau pihak yang terlibat dalam implementasi kesehatan kerja sektor informal. **Hasil:** Pemeriksaan kesehatan pada petani tembakau menunjukkan bahwa petani tembakau telah mengalami gangguan pernafasan, penyakit kulit, keluhan muskuloskeletal. Selain itu ditemukan pula kasus keracunan pestisida, yang ditunjukkan dengan penurunan cholinesterase. Hal ini menunjukkan bahwa pertanian tembakau berisiko terhadap kesehatan. **Simpulan:** Petani tembakau adalah pekerja yang wajib mendapatkan perlindungan dan jaminan kesehatan. Namun, kondisi ini tidak disadari oleh petani tembakau karena kurang informasi dan edukasi. Pengawasan kesehatan kerja informal yang dilakukan oleh pemerintah, belum dilakukan secara terintegrasi. Masih ditemukan penjabaran kerja yang saling tumpang sehingga kebijakan tidak berjalan efektif.

Kata kunci: K3 informal; kebijakan kesehatan; petani tembakau

PERSEPSI IKLIM KESELAMATAN PENGEMUDI SEPEDA MOTOR DI YOGYAKARTA

Anthonius Dhinar^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: adhinar1393@gmail.com

Abstrak

ujuan: Penelitian ini mengeksplorasi pengaruh usia, jenis kelamin, masa status pendidikan dan masa kerja terhadap persepsi iklim keselamatan. **Metode:** Survey terhadap 339 responden pengemudi (driver) di Kota Yogyakarta menggunakan kuesioner NOSACQ-50. **Hasil:** Skor rata-rata persepsi iklim keselamatan lebih tinggi pada kategori usia lebih dari 50 tahun (skor 3,28), jenis kelamin laki-laki (3,13), tingkat pendidikan Diploma (3,18), dan masa kerja 8 tahun (3,23) dibandingkan dengan usia yang lebih muda, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan yang lain, masa kerja yang lebih singkat. Jika dilihat setiap dimensi dari iklim keselamatan tersebut, dimensi Keadilan dalam Manajemen Keselamatan Kerja memiliki skor rata-rata terendah dibandingkan dengan dimensi yang lain. **Simpulan:** Pengemudi kelompok usia yang lebih tua yaitu >50 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan Diploma dan telah bekerja lebih dari 8 tahun cenderung memiliki persepsi iklim keselamatan yang lebih positif daripada pengemudi kelompok usia muda, berjenis kelamin perempuan, pendidikan lain dan masa kerja lain karena lebih banyak memiliki pengalaman tentang kondisi lingkungan kerja sehingga mereka lebih memiliki kesadaran dan peduli terhadap keselamatan serta tahu cara menghadapi pelbagai karakteristik pelanggan (customer). Upaya untuk meningkatkan dimensi keadilan manajemen keselamatan kerja pengemudi adalah manajemen menyediakan aplikasi cross check yang dapat dipakai oleh driver dalam memberikan klarifikasi bila secara tiba-tiba driver terkena PM (Pemutusan Mitra) dari manajemen kantor atau menyediakan narahubung yang berasal dari manajemen kantor untuk menampung masalah tentang keselamatan driver pada tiap area, bagi customer adalah pihak manajemen bisa melakukan sosialisasi untuk memberikan pemahaman bila ingin memberikan teguran keras berdasarkan pelayanan driver.

Kata Kunci: persepsi iklim keselamatan; pengemudi sepeda motor; risiko keselamatan kerja

HOSPITAL SAFETY PERFORMANCE: STUDI KASUS DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Ketut Ima Ismara^{1*}

¹Universitas Negeri Yogyakarta

*Email: imaismara@uny.ac.id

Abstract

Latar belakang: Performansi K3 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta termasuk yang terbaik beberapa tahun terakhir. Permasalahannya adalah pengukuran performansi K3 masih menggunakan pendekatan jumlah kejadian. Seharusnya sudah mulai menggunakan pendekatan pengukuran perilaku pencegahan kejadian. **Tujuan:** Penelitian ini adalah mendeskripsikan secara statistik hasil pengukuran performansi kerja berdasarkan perilaku mengikuti prosedur untuk mencegah kejadian. **Metode:** Penelitian menggunakan metode *expost facto* dengan 360 perawat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sebagai responden sampel dari 1024 populasi di tahun 2016 yang berasal dari semua bagian yang berpotensi risiko cedera tertusuk dan tersayat (CTS). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan performansi dengan persentase 52,24% masuk kategori sangat tinggi, 35,24% tinggi, 10,02% sedang, 1,97% rendah, dan hanya 0,54% masuk dalam kategori kecenderungan sangat rendah. Hal tersebut mengindikasikan responden masuk dalam kategori performansi yang sudah sangat tinggi. **Simpulan:** Performansi K3 yang bersifat positif menjadi tolok ukur utama dalam penerapan sistem manajemen K3 di rumah sakit, untuk menekan angka kejadian CTS yang bersifat reaktif. Sangat direkomendasikan bagi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta untuk meningkatkan pengelolaan iklim K3 dan memperkuat budaya K3, yang ditandai dengan performansi positif berupa perilaku pencegahan cedera dan atau kecelakaan di setiap lingkungan unit kerja.

Kata kunci: performansi; perilaku pencegahan; cedera tertusuk tersayat

SISTEM MANAJEMEN K3 UNTUK EDUKASI WISATAWAN ALAM DAN MANAJEMEN RELAWAN KETIKA TERJADI BENCANA DI DIY

Muhammad Arbi^{1*}

¹Klinik Utama Ihsan Dutomulyono

Abstrak

Tujuan: Merancang Desain Sistem Manajemen K3 (SMK3) yang aplikatif di lingkup wisata alam DIY. **Metode:** Analisis Konten terhadap 8 Jurnal ilmiah terbitan tahun 2014 – 2019 yang memuat kata kunci *tourism safety*, *rural tourism*, dan *tourism adventure*. **Hasil:** Strategi aplikatif dan solutif yang bisa diterapkan untuk mewujudkan SMK3 wisata alam yang integratif, komprehensif dan berkesinambungan yaitu: 1) Pendirian Sentra K3 Wisata Terpadu di setiap tempat wisata rural – wisata alam di DIY, 2) merancang analisis risiko menggunakan pendekatan dan perspektif tempat dan wisatawan dengan memperhatikan pengalaman sosial dan sikap serta perilaku yaitu menggunakan Teori *planned behavior* (TPB) untuk melihat perspektif dan merancang desain intervensi manajemen risiko yang sesuai, 3) penggunaan *Geographic Information System* – GIS dan integrasi dengan SMK3 wisata alam, 4) *Safety communication* berupa *safety sign*. Agar efektif, *safety sign* harus memenuhi kaidah memperingatkan, mudah dimengerti, komprehensif, dan kesesuaian. Kolaborasi elemen pemerintahan yaitu PEMPROV, PEMKAB, BPBD, DINAS PARIWISATA, PUSKESMAS, MUI serta UNIVERSITAS ke dalam sentra K3 Wisata Terpadu untuk melaksanakan fungsi SMK3 wisata alam sangat berpeluang untuk diterapkan di DIY mengingat bahwa DIY sendiri merupakan daerah rawan bencana yang elemen pemerintahan sudah berkolaborasi dengan sendiri ketika ada titik kerawanan bencana terdeteksi. Provinsi DIY sangat berhasil dalam memberdayakan masyarakat dalam mengembangkan potensi wisata baru. DIY juga dikenal dengan sebutan provinsi sejuta relawan karena sangat mudah untuk menggerakkan relawan di DIY sehingga integrasi pemberdayaan masyarakat dan pemberdayaan relawan adalah sangat berpeluang diterapkan untuk mendukung penerapan SMK3 wisata alam. BPBD, MUI, PUSKESMAS dan DINAS PARIWISATA dapat berperan dalam desain aplikasi GIS dan integrasi dengan *Food Halal* dan *Food safety*. Rancang desain Analisis Risiko dengan pendekatan TPB dan *safety communication* berupa *safety sign* dapat diperankan oleh UNIVERSITAS dan BPBD sekaligus sebagai fungsi integrasi pemberdayaan masyarakat dan relawan. Dan sebagai pelaksana di lapangan adalah masyarakat dan relawan yang terlatih, teredukasi dan terintegrasi dengan elemen pemerintahan. Sistem pemberdayaan masyarakat melalui pariwisata semakin sempurna dengan mengintegrasikan SMK3 wisata melalui pemberdayaan relawan dan pengintegrasian fungsi dengan segenap elemen pemerintahan. Sehingga strategi akhirnya adalah mengedukasi wisatawan tentang segala risiko potensial yang mungkin dihadapi serta peningkatan kesadaran tentang *safety behavior* dapat menjadi *safety culture* bagi wisatawan alam dapat terwujud dengan partisipasi aktif relawan dan masyarakat sebagai ujung tombak. Terakhir, fungsi kebijakan, anggaran, dan pengawasan sangat penting sebagai penopang keberlangsungan dan kesinambungan sistem manajemen wisata rural – wisata alam di DIY. Peran dan partisipasi aktif DINAS PARIWISATA, PEMPROV dan PEMKAB sangat penting di awal integrasi SMK3 wisata ke dalam manajemen wisata alam di DIY yang mengandalkan pemberdayaan masyarakat. **Simpulan:** Aplikasi Praktis SMK3 Wisata Alam DIY: 1) Sentra K3 Wisata Terpadu di setiap tempat wisata alam, 2) desain SMK3 dari perspektif tempat dan wisatawan dengan menggunakan pendekatan TPB, 3) GIS system dan *food safety*, 4) *Safety Communication: Safety Sign*

Kata Kunci: SMK3 Wisata Alam; Wisata Rural; Wisata Petualang

IDENTIFIKASI POTENSI BAHAYA PADA PROSES PENGANGKUTAN HASIL PANEN PERTANIAN DENGAN METODE *JOB SAFETY ANALYSIS*

Priskila Eunike Posumah^{1*}

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: priskila.eunike.p@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor manusia, material, peralatan, lingkungan dan proses yang dapat menyebabkan cedera bahkan kematian. Di Indonesia, jumlah kasus kecelakaan akibat kerja tahun 2014 sebanyak 24.910. Lapangan pekerjaan utama 28,79% di sektor pertanian, kehutanan, perikanan yang termasuk petani sebagai pekerja sektor informal sehingga risiko kecelakaan kerja perlu diperhatikan. Job Safety Analysis (JSA) sebagai metode untuk mengidentifikasi potensi bahaya dan merekomendasikan cara yang aman untuk melakukan pekerjaan dalam rangka mencegah dan meminimalisir kecelakaan kerja. **Tujuan:** Identifikasi potensi bahaya dalam proses pengangkutan hasil panen pertanian dengan menggunakan metode Job Safety Analysis. **Isi:** Kecamatan Modoinding sebagai penghasil bahan pertanian hortikultura terbesar di Provinsi Sulawesi Utara, dimana pekerjaan masyarakat sebagian besar sebagai petani. Dalam proses pengangkutan hasil panen, petani menggunakan kendaraan “kalero”. Kalero sudah lama digunakan petani setempat dalam proses pengangkutan hasil panen serta alat pertanian (pompa air, selang, alat penyemprot, pupuk), namun berisiko kecelakaan kerja. Identifikasi bahaya terhadap proses pengangkutan hasil panen menggunakan kalero berdasarkan metode JSA dilihat dari keadaan kendaraan, petani dan pengaruh lingkungan. Motor yang dimodifikasi dengan penambahan material kayu di kedua sisi dan rem tidak berfungsi. Petani berkendara di permukaan tanah tidak rata dan curam dengan bobot muatan berat pada kedua sisi tanpa menggunakan alat pelindung diri serta dapat mencemari udara dan menyebabkan kebisingan. Potensi bahaya dapat merugikan lingkungan, menyebabkan kecelakaan, cedera pada pekerja bahkan kerugian terhadap hasil panen. **Simpulan:** Penggunaan kalero yang tidak sesuai dengan peruntukan dapat mencemari lingkungan, cedera pada petani dan kerugian terhadap hasil panen. Mencegah dan meminimalisasi potensi bahaya dapat dilakukan dengan pengurangan bobot muatan kendaraan, kendaraan sesuai standar penggunaan, mengurangi kecepatan berkendara serta memperhatikan penggunaan alat pelindung diri.

Kata kunci : *job safety analysis*; kecelakaan kerja; identifikasi bahaya

NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA PEMBATIK *HOME-BASED WORKER*: DURASI KERJA DAN TINGGI KURSI

Rofiatun^{1*}

¹Akademi Fisioterapi YAB Yogyakarta

*Email: rofiku@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Upah yang rendah pada pembatik menyebabkan mereka bekerja lebih dari 6 jam per hari dan menerima pesanan batik dari juragan manapun. Proses pembatikan dengan posisi duduk statis dan gerakan yang berulang berisiko terhadap kejadian musculoskeletal disorders. Penggunaan kursi kerja yang tidak sesuai ukuran standar serta durasi kerja menyebabkan keluhan yang dirasakan para pembatik pada bagian punggung ke bawah jika duduk membatik lebih dari 2 jam. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap durasi kerja dan tinggi kursi dengan kejadian nyeri punggung bawah pada pembatik home based worker. **Metode:** Penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel 85 orang (total sampel) pembatik home based worker di sentra batik Giriloyo Imogiri Bantul. Kriteria inklusi adalah pembatik perempuan, tidak sedang hamil, usia 30 – 55 tahun, nyeri punggung bawah akibat kelainan muskuloskeletal, sedangkan kriteria eksklusi adalah jenis kelamin laki-laki, pembatik perempuan yang sedang hamil, usia kurang dari 30 tahun atau lebih dari 55 tahun, nyeri punggung bawah bukan akibat dari kelainan muskuloskeletal. Penelitian dilaksanakan selama 3 bulan, mulai Juli 2018 – Oktober 2018. Nyeri punggung bawah ditentukan berdasarkan kuesioner dan pemeriksaan oleh fisioterapis untuk mengkonfirmasi. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan panduan pemeriksaan gerak dasar dan pemeriksaan spesifik. Analisis statistik bivariat dengan uji chi square, analisis multivariat dengan uji regresi logistic. **Hasil:** berdasarkan uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara durasi kerja > 6 jam dengan kejadian nyeri punggung bawah pada pembatik home based worker (p: 0.032). Rata rata tinggi kursi yang digunakan oleh para pembatik adalah 19.3 cm, masih di bawah rentang standar (32.5- 49 cm). Tidak terdapat hubungan antara tinggi kursi dengan kejadian nyeri punggung bawah (p: 0.173). **Saran:** melakukan pengelolaan jam kerja bagi pembatik sehingga mereka dapat melakukan relaksasi dan peregangan otot, melakukan latihan untuk mengurangi melakukan perubahan desain kursi kerja sehingga memberikan kenyamanan bagi pembatik, perlu kerjasama lintas sektor dalam upaya pengelolaan keselamatan dan kesehatan kerja sektor informal.

Kata kunci: nyeri punggung bawah; durasi kerja; tinggi kursi; *pembatik home-based worker*



HEALTH PROMOTION STRATEGIES

HEALTH PROMOTING UNIVERSITY SEBAGAI STRATEGI MENGEDUKASI MAHASISWA MENJADI AGENT OF CHANGE

Eta Auria Latiefa^{1*}, Andy Indra Sati¹, Novandriati Nur¹, Maria Fransiska¹, Stefanus Purwanto¹,
Yohannes William¹, Yasmina Neera¹, Christopher Andrian¹, Aurelia Maria Ozora¹, Atika
Hanifah¹, Patria Putrapratama¹, Siti Badriyah¹

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: eta.auria.l@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Inisiasi pembentukan kampus berbasis promosi kesehatan atau *Health Promoting University* (HPU) telah dilakukan di Eropa sejak tahun 1955 dan menjadi bagian dari pergerakan WHO dalam mengupayakan lingkungan sehat. Di negara-negara ASEAN, konsep HPU telah dimulai sejak 2017 dengan harapan mampu mendorong civitas akademika untuk berperilaku hidup sehat. Tulisan ini bertujuan untuk memberikan gambaran kegiatan promosi kesehatan dalam upaya *Health Promoting University* yang telah dilakukan di Fakultas Teknik (FT) UGM. Kegiatan dilaksanakan pada bulan November 2018 dengan tujuan menjadikan para mahasiswa sebagai *agent of change*. Metode ini dirasa cukup berpengaruh karena dapat mendorong proses perubahan ke arah yang lebih positif serta dinilai cukup efektif di kalangan anak muda. Kegiatan dikemas ke dalam dua sesi yang dihadiri oleh mahasiswa FT UGM. Sesi pertama berupa pemaparan program sekaligus edukasi mengenai arti penting gaya hidup sehat. Sesi kedua diselenggarakan dalam bentuk *Small Group Discussion* dengan 4 topik: diet seimbang, aktivitas fisik, bahaya merokok, dan cuci tangan. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok dan didampingi oleh fasilitator dari mahasiswa profesi dokter FK-KMK UGM. Melalui kegiatan ini, mahasiswa diharapkan dapat berperan sebagai *agent of change* yang mampu menyebarluaskan dan mengajak orang di sekitar untuk turut menjalankan gaya hidup sehat. Tindakan dapat dimulai dengan penerapan gaya hidup sehat, memantik diskusi terkait dengan teman sebaya, dan mengunggah informasi di media sosial. *Agent of change* diharapkan dapat difasilitasi oleh pihak fakultas sebagai duta HPU mahasiswa yang bertugas menunjang kegiatan promosi kesehatan di kalangan mahasiswa, seperti penyuluhan, olahraga bersama, dan *screening* kesehatan melalui Posbindu PHSS (Promosi Hidup Sehat Sejahtera) bersama dengan duta HPU karyawan.

Kata kunci: *health promoting university; agent of change; promosi kesehatan; fakultas teknik*

PROMOTING HEALTH WHERE AND WHEN IT MATTERS: AN EXPERIENCE WITH UGM

Seetha Govindaraju^{1*} Rozelle Ashwini Walters¹

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: seethagovindaraju@gmail.com

Abstract

The epidemiological transition of disease in Indonesia puts non-communicable diseases (NCDs) responsible for an estimated 71% of total deaths. Reflecting that horrifying statistic, 143 Gadjah Mada University students from the Faculty of Engineering were screened by medical students from the Faculty of Medicine, Nursing and Public Health to find 37,6% overweight and 59,4% having elevated blood pressure. It seems, even the best education cannot guarantee health literacy. This collaboration between the two faculties involved medical students in their clinical rotations to train the staff of engineering faculty to pioneer a monthly health screening program for students. The training involved a demonstration of the set-up which consisted of five posts: registration, assessment of risk factors, measurement of body mass index (BMI), physical examination, and counselling. This program taught us that multiple training sessions and standardized guidelines are required to equip the staff with necessary information to counsel students on practical steps needed in mitigating lifestyle changes. Despite the staggering health status of students, this allows for innovative solutions. In health promotion, is the goal to heed behavior change or empowerment? Behavioral change disregards individual beliefs and perceptions which leads to failed interventions. It causes one to blame oneself, creates stigma and increases inequalities in health. Empowerment however, focuses on overcoming health inequalities to promote health. It attempts in facilitating individuals to bring about changes themselves and is based on autonomy. The focus of this health screening program should be to create an environment where individuals can develop their own healthy lifestyle in an approachable and accessible manner. Let us respond to this epidemiological transition with one of our own; empowering people to change their health behaviors before it changes them.

Keywords: health promoting university; non-communicable disease; health screening; behavior change; empowerment

HEALTH PROMOTING UNIVERSITY: POTENSI *PEER EDUCATOR* DALAM PROMOSI KESEHATAN

Eta Auria Latiefa^{1*}, Dicky Yulianda¹

¹Universitas Gadjah Mada

*Email: eta.auria.l@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Health Promoting University (HPU) merupakan konsep yang diturunkan dari WHO Healthy Cities yang bertujuan untuk merefleksikan filosofi dan prinsip kesehatan melalui pendekatan berbasis tempat. Tiga komponen penting dalam pendekatan ini adalah lingkungan kerja dan hidup yang sehat, integrasi promosi kesehatan dalam aktivitas harian, dan menjangkau komunitas lingkungan. Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji potensi peer educator melalui literature review sebagai salah satu media promosi kesehatan, khususnya dalam program HPU di Fakultas Teknik (FT) UGM. Pada November 2018, tim HPU FK-KMK UGM mengirimkan fasilitator ke FT UGM dalam rangka menciptakan peer educator dari dan bagi mahasiswa. FT UGM dipilih karena aspek kesehatan mendapat perhatian lebih dari dekanat, ditambah dengan jumlah mahasiswa yang cukup banyak, sehingga FT UGM diharapkan bisa dijadikan role model untuk fakultas non-kesehatan lainnya. Peer Educator merupakan teman sebaya yang dipercaya untuk memberikan pesan positif guna mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku. Sebagai keunggulan, peer educator dapat mengedukasi berbagai topik sensitif, seperti kesehatan seksual dan kesehatan mental. Peer Educator juga dapat mengintegrasikan nilai-nilai kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari serta mampu menyampaikan pesan dalam suasana informal sehingga lebih berbaur dengan target sasaran. Di sisi lain, seorang peer educator pun memiliki tantangan tersendiri karena banyak faktor yang berpengaruh terhadap dinamika sosial yang terjadi, seperti etika, afeksi, dan kekuatan relasi (Southgate & Aggleton, 2017). Kajian ini didukung dengan studi mengenai *peer education* di Turki yang menunjukkan hasil penurunan perilaku seksual tidak sehat (Bulduk & Erdogan, 2012) dan studi di Iran yang membahas mengenai efektivitas *peer education* di tingkat universitas (Peykari et al, 2011). Berdasarkan uraian tersebut, peer educator memiliki potensi yang cukup kuat dalam upaya HPU sehingga pembentukan peer educator mahasiswa FT UGM dirasa perlu. Namun, mengingat terdapat kelemahan dari sistem ini, maka perlu diiringi dengan kebijakan dekanat yang mendukung, baik di tingkat sistem, pengadaan sarana dan prasarana terkait, serta penyelenggaraan kegiatan promosi maupun screening kesehatan yang bersinergi dengan peer educator di tingkat karyawan.

Kata kunci: *health promoting university; peer educator; promosi kesehatan; Fakultas Teknik*

TRADITIONAL INDONESIAN STORYTELLING: A POTENTIAL HEALTH PROMOTION TOOL TO ADDRESS INEQUITIES IN CHILD HEALTH AND A SEARCH FOR A COMMUNITY MODEL

Emma Wherret^{1*}

¹School of Public Health and Community Medicine, University of New South Wales

*Email: emmamwherrett@gmail.com

Abstract

Children in Indonesia, particularly the poor in rural areas, experience significant challenges in health, nutrition, living conditions, education, and employment. Health promotion efforts which target this population ideally need to be holistic and multilevel in order to address the inequities they experience. This review of literature explores the potential of traditional Indonesian stories as a health promotion tool and seeks to open discussion into how they can be used in the future to improve child health. Narratives have potential to influence people's beliefs, knowledge, attitudes, values and behaviours. They are increasingly used in health communication due to their ability to culturally ground messages, overcome resistance in the listener and reach less educated audiences. While the use of traditional Indonesian stories in early childhood education is well documented, their potential to address multiple social determinants of disease in a public health context has not been fully explored. Indonesian stories are a rich source of local wisdom containing important messages about environmental preservation, food wastage and social values such as honesty, justice and peace. They can also be adapted to teach children about hygiene, nutrition and encourage preventative health actions. Stories which build resilience might be helpful for vulnerable children, while stories that highlight injustice and discrimination could promote equity in the mindset of the powers that oppress them. There are several limitations however, so an indiscriminate use of traditional stories would be inadvisable. From the literature it appears that traditional storytelling is currently an underutilised health promotion tool in Indonesia and its potential as a low cost, culturally appropriate and enjoyable way to address multiple determinants of child health could be further developed. The next step could involve a search for stories with the most health promotion potential, adaptation as necessary, and a trial of a school based storytelling program which involves a holistic evidence-based health discussion.

Keywords: traditional storytelling; health promotion; social determinants; local wisdom; child health

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI FASILITATOR GURU DALAM UPAYA PENCEGAHAN MEROKOK: STUDI PADA SISWA SD KELAS V

Mochamad Fajrin^{1*}

¹Universitas Diponegoro

*Email: fajrinskillab@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Trend usia merokok meningkat pada kelompok umur 10-14 tahun. Proporsi penduduk mulai usia 10 tahun yang mengkonsumsi rokok di Kendal 25,3%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi Jawa Tengah. Salah satu faktor dominan yang mempengaruhi kebiasaan merokok pada remaja adalah pengetahuan. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk pencegahan merokok sejak dini seperti pendidikan kesehatan melalui fasilitator guru.

Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui fasilitator guru terhadap pengetahuan, sikap dan praktik dalam upaya pencegahan merokok pada siswa SD kelas V di Kendal. **Metode:** Jenis penelitian quasi experimental dengan metode *pretest – posttest with control group design*. Sampel berjumlah 92 siswa pada masing-masing kelompok intervensi dan kontrol, dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. *Pretest* dan *posttest* dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi dilakukan melalui fasilitator guru sebanyak tiga kali pertemuan. Minggu pertama diberikan booklet dan menonton video, minggu kedua ceramah dengan media power point, minggu ketiga tanya jawab terkait bahaya merokok. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data menggunakan uji *mann whitney*. **Hasil:** Sebelum diberikan intervensi, karakteristik responden, tingkat pengetahuan, sikap dan praktik memiliki varian yang sama antara kelompok intervensi dan kontrol. Setelah diberikan intervensi, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ($p=0,001$). Ada perbedaan perubahan tingkat pengetahuan dengan nilai delta *mean rank* 69,52, sikap 51,3 dan praktik 43,28. **Simpulan:** Pendidikan kesehatan melalui fasilitator guru mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik dalam upaya pencegahan merokok. Metode ini dapat diterapkan oleh guru di sekolah dalam melakukan pendidikan kesehatan terkait bahaya merokok dengan media dan kemasan yang menarik sehingga kegiatan berjalan menyenangkan.

Kata kunci: pendidikan kesehatan; fasilitator guru; siswa SD; perilaku; pencegahan merokok

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENYIKAT GIGI PADA SISWA SEKOLAH DASAR

Doddy Suprpto¹, Rafiah Maharani Pulungan^{1*}

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta,

*Email: rafiah.maharani@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Menurut WHO, prevalensi karies gigi sangat tinggi yaitu sebanyak 87% dari anak-anak usia sekolah di seluruh dunia. Salah satu penyebab adalah perilaku menyikat gigi pada anak yang masih rendah. Promosi kesehatan di sekolah dasar yang masih kurang menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan hal ini. **Tujuan:** mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan setelah diberi promosi kesehatan melalui penyuluhan dengan media *power point* yang berisi materi tentang menyikat gigi, video animasi cara menyikat gigi, dan menggunakan alat peraga gigi beserta sikat gigi untuk mendemonstrasikan cara menyikat gigi di SDN 07 Cilandak Barat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimental dengan rancangan penelitian *one group pre-post test*. Teknik *sampling* menggunakan *purposive sampling* dengan besar sampel 100 orang. Data dikumpulkan dengan cara membagikan angket secara langsung dan dianalisis dengan menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test* dan *paired t-test*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa sebelum promosi kesehatan 78,0% siswa yang memiliki pengetahuan baik dan 47,0% siswa yang bersikap positif setelah promosi kesehatan melalui penyuluhan, ada 99,0% siswa yang memiliki pengetahuan baik dan 59,0% siswa yang bersikap positif. **Simpulan:** Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh promosi kesehatan melalui penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap menyikat gigi siswa di SDN 07 Cilandak Barat. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada sekolah agar memberikan promosi kesehatan secara rutin kepada siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap menyikat gigi siswa.

Kata kunci: menyikat gigi; promosi kesehatan; siswa; pengetahuan dan sikap

INTERVENSI KAMPANYE “ISI PIRINGKU” PADA SISWA-SISWI SD DALAM UPAYA MEMPERBAIKI STATUS GIZI DI KECAMATAN HAWU MEHARA

Fadhilatul Karimah^{1*}, Vina Mahardika Kencana¹

¹Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada

*Email: fadhilatul.karimah@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, secara nasional prevalensi kurus (menurut IMT/U) pada anak usia 5-12 tahun adalah 11,2%. Prevalensi anak usia 5-12 tahun dengan status sangat kurus paling tinggi berada di wilayah Nusa Tenggara Timur yaitu sebanyak 7,8%. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan mengkampanyekan “Isi Piringku”. Melalui kegiatan Ekspedisi Nusantara Jaya 2018 yang dinaungi oleh Kementerian Koordinator Kemaritiman Republik Indonesia, penulis tergabung dalam Tim UGM Divisi Kesehatan untuk melaksanakan pengabdian masyarakat di Kecamatan Hawu Mehara, Kabupaten Sabu Raijua, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kegiatan diawali dengan asesmen tinggi badan dan berat badan siswa-siswi kelas 4 sampai 6 SD yang ada di 4 Sekolah Dasar. Hasil asesmen menunjukkan bahwa rata-rata tinggi badan siswa-siswi yaitu 126 cm dengan rata-rata berat badan 23,42 kg. Berdasarkan hasil asesmen, maka penulis bersama tim memutuskan untuk melakukan kampanye “Isi Piringku” ke sekolah-sekolah tersebut. Kegiatan dilakukan sesuai dengan kondisi yang ada dengan memperhatikan sasaran seperti sosialisasi gizi seimbang dengan contoh sumber makanan yang tersedia di wilayah tersebut, menyanyikan lagu edukatif, bermain permainan edukatif, dan membagikan stiker, sehingga siswa-siswi mudah memahami dengan baik. Selama pelaksanaan kegiatan, ada beberapa kendala yang dihadapi oleh tim namun dapat diatasi berkat dukungan pihak sekolah dan masyarakat setempat. Hal ini membuktikan bahwa partisipasi masyarakat dan pihak terkait sangat berpengaruh terhadap keberhasilan suatu kegiatan. Program ini sebaiknya dapat ditindaklanjuti oleh pihak Dinas Kesehatan setempat melalui kegiatan pembagian tambahan makanan atau edukasi gizi kesehatan dan pembuatan makanan bergizi kepada orang tua siswa.

Kata Kunci: gizi kurang; Isi Piringku

KONSELOR SEBAYA UNTUK MENINGKATKAN PEMAHAMAN REPRODUCTIVE HEALTH LITERACY SANTRI DI PONDOK PESANTREN ASH-SHOLIHAH

Zola Pradipta^{1*}, Evita Setyaningrum², Ari Purwandari², Mubasysyir Hasanbasri¹

¹Universitas Gadjah Mada

²Puskesmas Mlati II Sleman

*Email: zolapradipta@gmail.com

Abstrak

Masa remaja adalah masa terjadi perubahan, perkembangan, dan pertumbuhan baik secara fisik, psikologi, dan intelektual. Berbagai masalah dapat timbul dalam hal fisik maupun psikososial. Data Riskesdas 2013 menjelaskan bahwa kehamilan pada umur <15 tahun, meskipun dengan proporsi yang sangat kecil (0,02%) terjadi di pedesaan (0,03%). Berdasarkan data SDKI 2017, umur pertama kali berhubungan seksual pranikah ada pada kelompok umur 15 – 19 tahun dan kejadian tertinggi pada usia 17 tahun dengan persentase 59% wanita dan 74% pria. Terkait data mengenai aborsi, 12,5% remaja yang menyetujui praktik aborsi tidak memiliki pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, sementara 9% remaja yang memiliki pemahaman mengenai kesehatan reproduksi cenderung tidak menyetujui praktik aborsi. Persentase kumulatif tertinggi untuk kasus AIDS berada di kelompok umur 20-29 tahun yaitu 31,4% dan pada kelompok umur 15-19 tahun sebesar 2,7%. Fakta-fakta ini muncul didasari karena pengetahuan para remaja terkait kesehatan reproduksi yang masih rendah. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja dirasa cukup penting guna meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual dan kesehatan reproduksi. Hal ini dapat pula meningkatkan tanggung jawab remaja atas setiap keputusan yang mereka ambil terkait perilaku seksual. Santri di pondok cenderung lebih tertutup dan sungkan untuk menyampaikan pendapat mereka di depan forum, sehingga peran teman sebaya dirasa mampu untuk menambah pengetahuan siswa karena lebih leluasa saat berdiskusi dan lebih nyaman saat menyampaikan pendapat. Optimalisasi pelaksanaan konselor sebaya yang dibentuk oleh Puskesmas ini bisa menjadi salah satu solusi bagi pihak pesantren dalam meningkatkan pemahaman santri mengenai kesehatan reproduksi. Pelatihan dan pendampingan konselor sebaya bisa difokuskan pada materi kesehatan reproduksi, selain materi kesehatan secara umum. Konselor sebaya juga bisa menjadi perpanjangan tangan Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan PKPR di Puskesmas.

Kata kunci: kesehatan reproduksi; santri; konselor sebaya

STRATEGI “FANTASTIK”: PESAN KESEHATAN MENTAL PADA FOLLOWER SELEBRITI

Riana Dian Anggraini^{1*}, Eka Putri Rahayu¹

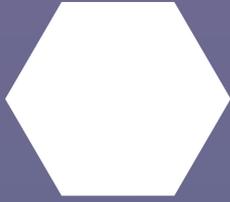
¹ Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

*Email : rianadian.rd@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Liputan media tentang pesona selebriti dalam menghadapi masalah kesehatan mampu menarik perhatian publik. Pada hari Robin Williams meninggal dunia, dilaporkan oleh Google lebih dari 10 juta orang mencari informasi dan menjadikan topik yang paling dicari oleh pengguna media sosial. Ruang interaktif media sosial mendorong publik untuk mencari dan menanggapi informasi topik yang beredar. Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi gangguan mental dengan gejala depresi dan kecemasan pada usia >15 tahun mencapai 6% penduduk dan gangguan jiwa berat sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. Pemanfaatan kekuatan dari pengungkapan masalah kesehatan selebriti di media sosial berpotensi sebagai metode edukasi untuk mengurangi stigma gangguan mental. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan masyarakat yang terbaik dan efektif. **Metode:** peneliti menggunakan studi literatur. Telaah dari jurnal yang relevan dianalisis untuk membangun alternatif strategi penempatan dan pesan edukasi efektif kesehatan mental. **Hasil:** Didapatkan hasil bahwa penempatan pesan kesehatan terbaik dengan memuat materi yang ada acara selebriti. Pesan tersebut dimasukkan ke dalam situs berita, twitter, situs web tentang selebriti, serta halaman facebook yang memuat selebriti. Upaya penyampaian informasi lebih baik secara *online* dan *mobile* serta lebih efektif jika menanggapi tekanan emosional dengan menawarkan empati dan hiburan. Ada bukti perubahan persepsi tentang gangguan mental pada *follower*, yaitu menjadi lebih terbuka terhadap informasi mengenai tanda-tanda peringatan, kemungkinan penyebab, dan kemungkinan solusi untuk mencari atau menawarkan bantuan. Namun, potensi tindakan peniruan dari penggemar karena merasa ada ikatan kuat terhadap selebriti juga perlu diperhatikan. **Simpulan:** Penting bagi pemangku kebijakan kesehatan untuk memantau liputan berita tentang kasus kesehatan selebriti supaya dapat mengungkapkan masalah kesehatannya dengan cara yang bertanggung jawab dan mendidik. Pemangku kebijakan juga perlu memantau dan mengawasi kinerja profesional media untuk mengikuti rekomendasi WHO dalam memberikan informasi dengan menghindari pelaporan informasi spesifik tentang penggambaran bunuh diri yang menggambarkan sebagai metode pelarian, menghindari tajuk berita sensasional dan foto-foto.

Kata kunci: selebriti; kesehatan mental; media sosial



SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH



PENGALAMAN ODHA DALAM MENGAKSES TERAPI ARV: STUDI KUALITATIF

Debby Febriani¹, Yanri W Subronto¹, Supriyati¹

¹RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

*Email: rusyel_01@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Penderita HIV AIDS semakin tahun semakin meningkat. Beberapa penelitian telah meneliti hubungan antara HIV, stigma dan akses terapi ARV terhadap kepatuhan terapi antiretroviral dan mengatakan bahwa untuk meningkatkan jumlah ODHA yang mengikuti terapi ARV. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang pengalaman ODHA dalam mengakses terapi ARV. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan penelitian fenomenologi. Teknik *simple random sampling* digunakan untuk mendapatkan informan, sesuai kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada 10 informan utama dan 4 informan pendukung sebagai significant others. Keabsahan data melalui triangulasi, member checking dan peer debriefing dan dilakukan di klinik CST RSUD Dr M Yunus Bengkulu. **Hasil:** Memutuskan untuk memulai pengobatan ARV juga bukan merupakan hal yang mudah bagi ODHA. ODHA memahami bahwa HIV AIDS adalah penyakit yang harus diberikan penanganan segera yaitu minum obat ARV. Menerima dengan ikhlas adalah cara ODHA berdamai dengan hatinya. Jarak rumah dengan pelayanan kesehatan serta waktu tempuh, biaya yang harus dikeluarkan, kemudahan dalam proses pengurusan administrasi dan ketersediaan obat merupakan hal – hal yang sangat berkaitan dengan ODHA dalam mengakses terapi ARV. Pelayanan petugas kesehatan, dukungan keluarga, waktu tunggu layanan kesehatan dan stigma dari masyarakat sangat mempengaruhi ODHA dalam mengakses terapi ARV. **Simpulan:** ODHA yang tidak dapat mengakses layanan kesehatan perlu mendapat pengembangan program baru tanpa harus menerima stigma buruk dari masyarakat.

Kata kunci: pengalaman; ODHA; akses; terapi; ARV

MENINGKATKAN LITERASI MENGURANGI STIGMA TUBERKULOSIS

Ida Nur Faizah^{1*}, Muhana Sofiaty Utami

¹Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada

*Email: idanfaizah@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Indonesia sebagai negara peringkat kedua tertinggi tuberkulosis di dunia menjadikan masyarakat rentan terserang penyakit menular. Kurang pemahaman mengenai tanda dan gejala, serta pengobatan tuberkulosis membuat peningkatan stigma di masyarakat semakin meluas. Indonesia dengan budaya sosial yang tinggi beresiko membentuk stigma yang mampu meningkatkan penundaan diagnostik dan ketidakpatuhan pengobatan. Hal ini dapat mempengaruhi status mental pasien TB untuk mengalami ketakutan sehingga dapat memunculkan gangguan psikosomatik, depresi hingga berujung pada kematian karena tidak ada pengobatan. **Tujuan:** Memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang gejala dan penanganan untuk deteksi dini, serta membantu pasien TB mendapat dukungan dalam pengobatan lewat supportive system dalam masyarakat. **Hasil:** Intervensi komunitas diberikan lewat pelatihan kepada kader kesehatan pada tiap dusun di wilayah kecamatan Moyudan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai gejala, penularan, pengobatan dan pencegahan, serta materi tentang stigma tuberkulosis dan penanggulangan lewat gerakan budaya 5S (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) kepada penderita TB. Materi yang disampaikan sebagai fokus dalam deteksi dini serta peningkatan literasi penyakit tuberkulosis, sedang gerakan 5S mengajak masyarakat untuk merangkul penderita TB dalam pengobatan. **Lesson learnt:** Setiap masyarakat Indonesia berhak mendapat penanganan kesehatan yang layak. Penyuluhan mampu meningkatkan literasi masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis dan mengurangi stigma lewat support system. Penyuluhan juga mampu meningkatkan perawatan lewat deteksi dini dan mendapatkan penanganan secara cepat sehingga penderita dapat segera tertangani. Indonesia berbudaya lewat gerakan 5S menguatkan budaya gotong royong yang selama ini tertanam. Lewat perilaku 5S yang dilakukan masyarakat kepada penderita dapat meningkatkan motivasi penderita TB untuk melakukan pengobatan.

Kata kunci: stigma; tuberkulosis; support system; kader kesehatan

KEBUTUHAN DAN TANTANGAN AKSES JAMINAN KESEHATAN BAGI PENYANDANG TUNA NETRA DI BADAN SOSIAL MARDI WUTO, YOGYAKARTA

Khaerani Arista Dewi^{1*}, Mubasysyir Hasanbasri¹

¹Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

*Email: khaerani.arista.dewi@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Banyak penyandang tuna netra tergolong sebagai masyarakat kurang mampu. Diskriminasi pada masyarakat tuna netra terjadi di beberapa sektor. Salah satunya pada akses jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan belum bisa menyeluruh didapat kaum tuna netra. Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki program Jamkesus (Jaminan Kesehatan Khusus) untuk para difabel di Yogyakarta, namun program belum dirasa berhasil. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kebutuhan dan tantangan akses kesehatan bagi tuna netra di Badan Sosial Mardi Wuto, Yogyakarta. **Metode:** Penelitian menggunakan metode deskriptif, wawancara tidak terstruktur. Koresponden adalah anggota Badan Sosial Mardi Wuto yang dipilih secara sampel non-probabilitas. Wawancara dilakukan selama kurang lebih 2 minggu dengan korespondensi yang berbeda-beda. **Hasil:** Masalah yang dialami penyandang tunanetra adalah rendah health literacy, keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, pribadi yang tertutup, taraf ekonomi yang sangat rendah memilih mereka untuk bekerja daripada berobat, keterbatasan transportasi dan mobilisasi, serta administratif Jamkesus yang lebih rumit daripada jaminan kesehatan lain. **Simpulan:** Penyandang tunanetra mengalami tantangan dalam mengakses jaminan kesehatan. Hambatan yang disoroti adalah ketidaktahuan mengenai ketersediaan jaminan kesehatan, administrasi yang rumit, biaya, transportasi, dan lain sebagainya. Dibutuhkan kerjasama pemerintah, lembaga sosial, dan masyarakat agar hak para penyandang tuna netra terpenuhi.

Kata kunci: Akses; Jaminan Kesehatan Nasional; BPJS; JKN; tuna netra; buta

MENUJU ELIMINASI MALARIA DI KULON PROGO: PENDEKATAN SOCIAL BEHAVIOR CHANGE COMMUNICATION (SBCC)

Titi Supriati^{1*}

¹Puskesmas Girimulyo II, Kulon Progo

*Email: titi.supriati@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kabupaten Kulon Progo merupakan daerah menoreh endemis malaria. Faktor determinan menjadi kendala dalam pengendalian malaria, perilaku masyarakat menganggap malaria bukan masalah kesehatan yang mengancam, dengan tingkat kewaspadaan masyarakat rendah. Berdasarkan area transmisi sebagai low risk transmission, menuju zero malaria penanganan dan pengendalian pada perilaku tidaklah cukup. Membangun dan memelihara budaya kewaspadaan terhadap malaria dengan cakupan tinggi akan melindungi komunitas sehingga memerlukan pergeseran perubahan sosial perilaku komunitas secara menyeluruh. **Tujuan:** Menilai efektivitas program penanganan malaria terhadap kewaspadaan masyarakat terhadap malaria. **Metode:** Metode menggunakan observasi implementasi program pengendalian malaria melalui pendekatan *Social Behavior Change Communication* (SBCC). Sasaran penelitian adalah surveilan migrasi, pengambilan sediaan darah pendatang dari daerah endemis untuk mencegah kasus impor dengan target minimal 85% menggunakan strategi 1-3-7. **Hasil:** Pendekatan malaria SBCC memberikan dampak pada masyarakat yaitu peningkatan pengetahuan pada individu sebagai upaya pencegahan, pada tingkatan sosial masyarakat akan mengurangi hambatan yang terjadi di keluarga dan memberi dukungan dalam pengambilan keputusan saat pengobatan, pemeriksaan malaria pada anak yang demam dan antenatal ibu hamil, dan pada level regulator untuk menyediakan kebutuhan obat malaria terstandarisasi, pedoman pengobatan terkini untuk petugas kesehatan, menetapkan kebijakan surveilan migrasi lintas batas. **Simpulan:** Akselerasi menuju eliminasi malaria, memerlukan kerjasama dan keterlibatan secara holistic dari masyarakat, petugas kesehatan dan stakeholder terkait. Keberlanjutan penanganan malaria sangat bergantung pada kesadaran masyarakat terhadap penyakit malaria dan surveilan migrasi, keterampilan dan kemudahan akses terhadap petugas kesehatan dan komitmen pemangku kebijakan terhadap penanganan bersama melalui kebijakan lintas batas menoreh berdasarkan daerah epidemiologi bukan administrasi.

Kata Kunci: eliminasi; malaria



PUBLIC HEALTH EDUCATION



AKSI VOLUNTEER UNTUK MELATIH MAHASISWA DALAM MENGEMBANGKAN PROGRAM KESEHATAN DI KOMUNITAS

Dian Mawarni^{1*}, Zahra Anggita Pratiwi², Hafidhotun Nabawiyah², Anggita Purnamasari², Malida Magista³, Ponijem⁴, Mubasysyir Hasanbasri³

¹Universitas Negeri Malang

¹Universitas Gadjah Mada

³Departemen Biostatistika, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

⁴SD Negeri Jatisari, Sleman

*Email: dian.mawarni@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Implementasi program kesehatan pasti sulit dilakukan jika hanya bertumpu pada tenaga kesehatan. Keberadaan tenaga tambahan sukarela untuk membantu program-program di lapangan sangat dibutuhkan. Keterlibatan volunteer di bidang kesehatan sudah banyak dilakukan. Terlebih lagi, mahasiswa memiliki potensi untuk berpartisipasi sebagai volunteer dalam program kesehatan masyarakat. Paper ini menunjukkan sebuah pengalaman dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh mahasiswa di satu sekolah dasar di Sleman. Mahasiswa mendapatkan tiga pembelajaran dalam manajemen program kesehatan masyarakat. Pertama, dengan prinsip "*learning by doing*", mahasiswa praktik langsung mulai dari pengembangan ide aksi sampai mekanisme evaluasi. Kedua, mahasiswa dapat mengembangkan softskill dalam kerja sama interprofesional untuk membangun *community engagement*, dan membangkitkan sikap peduli dan jiwa humanis mahasiswa untuk berinteraksi langsung di komunitas. Ketiga, aktivitas volunteer berhasil memicu rasa kepemilikan program di antara mahasiswa. Tantangan dalam program ini adalah kesiapan mahasiswa dalam memilih minat program yang ingin mereka fokuskan. Oleh karena itu setiap mahasiswa diminta untuk mencari artikel tentang program-program kesehatan yang mereka sukai di jurnal kesehatan kemudian didiskusikan bersama dalam tim. Aksi volunteer dapat digunakan sebagai praktik belajar mahasiswa sekaligus membantu tenaga kesehatan dalam mengelola program kesehatan penduduk. Universitas sebaiknya membuka program volunteer agar mahasiswa berkesempatan untuk terlibat dalam aktivitas di lapangan.

Kata kunci: *volunteer* mahasiswa; manajemen program; pendidikan kesehatan masyarakat; program kesehatan masyarakat

KETERLIBATAN MAHASISWA DALAM PISPK UNTUK MENJANGKAU KELUARGA RENTAN DI DAERAH KKN: SEBUAH PROPOSAL

Alhaynurika Nevyla Putri^{1*}, Aufia Espresso¹, Ahmad Watsiq Maula¹, Giovanni Fadhillah van Empel², Mubasysyir Hasanbasri¹

¹Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

*Email: alhaynurika.nevyla.p@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) dilaksanakan oleh Puskesmas dengan mendatangi rumah-rumah penduduk guna memberikan layanan kesehatan di luar gedung. Tenaga kesehatan di Puskesmas merupakan aktor utama dalam pelaksanaan PISPK, namun kuantitas dan kualitas SDM, beban pekerjaan, dan hambatan geografis yang ada banyak dilaporkan sebagai kendala. Di sisi lain, program Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilakukan secara berkala di daerah 3T oleh beberapa perguruan tinggi, dapat dikembangkan menjadi program kesehatan masyarakat yang efektif dan berkelanjutan. Kajian ini menggambarkan potensi integrasi PISPK dengan KKN sebagai upaya penjangkauan masyarakat kelompok rentan. PISPK berbasis KKN memiliki potensi sebagai: 1) pembelajaran berbasis komunitas bagi mahasiswa dengan *experiential learning* sebagai pelaksana PISPK; 2) akses bagi kelompok rentan untuk mendapatkan hak layanan kesehatan primer; 3) program yang memiliki potensi *horizontal scaling up* berdasar persebaran lokasi KKN dan *vertical scaling up* berdasar penempatan lokasi yang sama untuk beberapa periode KKN. Selain itu, pengembangan sistem berbasis teknologi yang terbuka, transparan, dan terintegrasi dengan Puskesmas membuka peluang PISPK untuk dilanjutkan oleh kader atau masyarakat setempat setelah program KKN berakhir di lokasi tersebut. Mahasiswa KKN dapat mengisi kekurangan pelaksana dari PISPK, sekaligus *learning by doing public health*. Universitas perlu mempertimbangkan integrasi PISPK dengan KKN untuk pembelajaran kesehatan masyarakat, menjangkau masyarakat kelompok rentan, dan menjadi upaya mengurangi kesenjangan kesehatan di Indonesia secara berkelanjutan.

Kata kunci: PISPK; KKN; pendekatan keluarga; masyarakat kelompok rentan

RANCANG BANGUN SISTEM PENGAJUAN ETHICAL CLEARANCE PADA KOMISI ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS RESPATI YOGYAKARTA

Theresia Puspitawati^{1*}, Hamzah²

¹Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta

²Teknik Informatika Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Respati Yogyakarta

*Email: thpuspitawati@gmail.com

Abstrak

Ethical clearance diperlukan untuk memastikan bahwa penelitian telah memenuhi prinsip *respect for person*, *beneficence*, *nonmaleficence*, dan *justice*. Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FIKES UNRIYO telah berkembang pesat, perlu didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai, seperti sistem yang terintegrasi dan mudah diakses. Kajian ini bertujuan untuk membangun sistem informasi pengajuan *ethical clearance* pada Komisi Etika Penelitian Universitas Respati Yogyakarta yang terintegrasi dengan pemanfaatan teknologi internet (berbasis web). Sistem dirancang meliputi pengajuan dari pendaftaran, distribusi proposal, proses review hingga rekomendasi. Rancang bangun sistem informasi usulan ethical clearance menggunakan metode pengembangan perangkat lunak yaitu metode waterfall dalam proses pengembangan sistem dengan tahapan identifikasi awal (mengidentifikasi permasalahan pada proses bisnis), analisa (melakukan analisa kebutuhan dan kelayakan sistem yang akan dikembangkan), perancangan (melakukan rancangan arsitektur sistem, model proses, model data dan antarmuka sistem), coding (melakukan pembuatan aplikasi) dan implementasi (menerapkan aplikasi dan melakukan uji coba fungsional sistem). Hasil penelitian berupa sistem informasi berbasis web yang dapat diakses secara online oleh peneliti (dosen dan mahasiswa) untuk melakukan proses layanan pengusulan sampai dengan rekomendasi *ethical clearance* dan reviewer untuk melakukan penilaian. Hasil dari rancang bangun sistem dapat memudahkan para peneliti dalam proses usulan sampai mendapatkan rekomendasi dapat dilakukan dan dilayani secara online dan bagi reviewer dapat melakukan waktu penilaian penelitian tanpa kendala dalam keterbatasan waktu kerja. Untuk itu, Komisi Etika Penelitian Universitas Respati Yogyakarta perlu menerapkan sistem informasi berbasis web ini.

Kata kunci: rancang bangun; sistem; *ethical clearance*



Public Health



9 772580 793009