



Proceeding Book

Improving Population Health through Educational Institution

4th UGM Public Health Symposium
12-14 November 2018



UGM Public Health

Proceeding

The 4th UGM Public Health Symposium

*Improving Population Health
Through Educational Institution*

13 – 14 November 2018

**Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan
Universitas Gadjah Mada**

Daftar Universitas yang berpartisipasi dalam PHS 4

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Universitas Gadjah Mada

Universitas Indonesia

Universitas Sumatera Utara

Universitas Nusa Cendana

Universitas Sam Ratulangi

Universitas Jambi

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Universitas Ahmad Dahlan

Universitas Respati Yogyakarta

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Universitas Singaperbangsa Karawang

Universitas Kristen Satya Wacana

Universitas Sari Mutiara

Poltekkes Yogyakarta

Poltekkes Medan

STIKes Kuningan

Puskesmas Sri Bhawono

Umea University

Panitia PHS 4

Penanggung Jawab	: Dr. dr. Mubasysyir Hasanbasri, MA
Ketua	: Fitriana Mahardani Kusumaningrum, SKM., MPH
Sekretaris I	: Esthy Sundari
Sekretaris 2	: Asri Kurniawati
Bendahara	: Puji Astuti
Koordinator Presenter	: Dian Mawarni
Koordinator Website	: A. Watsiq Maula
Koordinator Peserta	: Pirenaningtyas
Koordinator Simposium	: Fahmi Baiquni, Antini Kurniawati
Presensi	: 1. Mushima Hawani 2. Siti Rohana 3. Utami Dwi Astuti
Koordinator Workshop	: Heri Pratikno
Koordinator Perlengkapan	: Risdianto
Perlengkapan	: 1. Danding Wijanarko 2. Bandriyo 3. Anton 4. Muji Raharjo 5. Suranta 6. Ratino 7. Barjana 8. Maryono 9. Murjijanto
Koordinator Konsumsi	: 1. Yuni Astuti 2. Veronika Eni
Koordinator Webinar	: Sukirno
Publikasi/Seminar Kit	: Ferdiana Nariswari
Dokumentasi	: Andhy Setyo
Asrot+Tim Keeper	: 1. Gandung Widodo 2. Tri Wahyu Yuliana 3. Triandaru 4. Erwin Budi Irianto
Notulen	: Diki, Rahmat, Lutfan, Hafi, Ni'mah, Sari, Nuzul,
Nanny, Putri, Atina	
MC	: Didik Supriyadi, Emilia Wulandari
Transportasi	: Asnandar

Dokumentasi Kegiatan PHS 4



Sesi keynote speaker bersama dr. Kirana Pritasari, MQIH



Panel Discussion 2 dengan Diana Setiyawati, S.Psi., PSI., M.HSc., Ph.D.



Panel discussion 3 bersama Prof. Dra. Yayi Suryo Prabandari, M.Sc., Ph.D.



Workshop pra-simposium: sesi menulis *public health abstract*



Salah satu sesi presentasi abstrak



Penghargaan bagi tiga presenter terbaik

Ika Buntoro

"Kesempatan Belajar dan Melakukan Penelitian Ikut Menentukan Pilihan Lokasi Kerja Lulusan Dokter di Daerah Tinggaal"

Hafidhotun N

"Perlukah Pencegahan Bullying Masuk Dalam Kurikulum Sekolah Dasar?"

Beauty Octavia

"Efektivitas sekolah kader protector Jaten terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader remaja di dusun Jaten, Sendangadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta"

Daftar Isi

Daftar Universitas yang berpartisipasi dalam PHS 4	ii
Panitia PHS 4	iii
Dokumentasi Kegiatan PHS 4	iv
Daftar Isi	vii
Kata Pengantar	xv
Agenda	xvi
Epidemiology	1
Distribusi penyakit tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin dan usia di Rumah Sakit Sri Pamela	1
Serosurvei IgG rabies pada responden pasca gigitan hewan pembawa rabies di Kabupaten Badung, Provinsi Bali	3
Sistem surveilans campak pada jejaring rumah sakit di Kota Magelang tahun 2017	4
Gambaran kemampuan bahasa bicara pada pasien stroke dengan afasia motorik	5
Studi epidemiologi penyakit metabolik di Kota Tomohon	6
Keracunan makanan pada pertemuan kader PKK di Danurejan Yogyakarta	7
Keracunan makanan di BAPELKES Kalasan Kabupaten Sleman Provinsi DIY tahun 2018	8
Communicable Disease Control	9
Peranan kader dalam menemukan kasus TB di Kabupaten Deli Serdang	10
Kesuksesan program vaksin rubella di sekolah menurut perspektif stakeholder: studi kasus implementasi program rubella di kabupaten Nias	11
Surveilans campak: peran rumah sakit dalam kegiatan surveilans aktif campak di Kota Salatiga tahun 2017	12
Test and treat HIV di Puskesmas	13
HIV menjadi bahaya yang mengintai masyarakat warga binaan pemasyarakatan (WBP)	14
	vii

Evaluasi program imunisasi pada sarana prasarana vaksin di Kabupaten Temanggung (studi tahun 2018)	15
Karakteristik penderita TB resistan obat dan persepsi lingkungan sekitar terhadap penderita di Kota Medan	16
Kajian kasus difteri di Desa Walitelon Utara Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung tahun 2018	17
Hubungan skor metabolic equivalent task (MET) dengan jumlah CD4 pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Kuningan	18
Health and Social Behaviors	19
Kualitas hidup pedagang kaki lima ditinjau dari perspektif sosial	20
Kepesertaan yang rendah pada pekerja bukan penerima upah dan tantangan dalam menuju universal health coverage 2019: analisis data IFLS 5	21
Tenaga kesehatan sebagai contoh perilaku hidup sehat di masyarakat: penelitian kualitatif	22
Pendidikan kesehatan dalam menurunkan resiko hipertensi pada remaja Dusun Pundong II, Desa Tirtoadi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta	23
Gambaran sikap atlet mengenai gizi seimbang dan pemenuhan kebutuhan cairan	24
Quality of life street vendor in Medan city: psychological aspects	25
Literasi kesehatan pasien kanker tentang traditional complementary and alternative medicine (TCAM)	26
Perilaku balap liar motor kalangan remaja (studi fenomenologi : di kawasan stadion Maguwoharjo kabupaten Sleman)	27
Perilaku masyarakat dalam penemuan kasus dan pemutusan rantai penularan TB paru setelah mendapat penyuluhan oleh kader kampung KB Kota Medan	28
Pengaruh senam ergonomis terhadap pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawasari, Kota Jambi tahun 2018	29
Community Health Empowerment	30
Efektivitas sekolah kader Protector Jaten terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader remaja di dusun Jaten, Sendangadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta	31

Community participations and health care in rural areas – the differences between Swedish and Indonesian system	32
Konselor kesehatan peduli remaja sekolah di Gondomanan Yogyakarta	33
Gerakan masyarakat cinta sehat (Germacis) sebagai strategi mengendalikan penyakit tidak menular: studi pada kampung di Yogyakarta	34
Empowering teenagers as health cadres to prevent non-communicable diseases in dusun Jaten, Sleman, DI Yogyakarta	35
Germas di Puskesmas Sri Bhawono Lampung Timur tahun 2017	36
Upaya pemeliharaan kesehatan lansia melalui peningkatan kapasitas kader Posyandu lansia padukuhan Nglaban, Desa Sinduharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta	37
Healthcare-seeking pattern in Sleman District, Yogyakarta: an observational analysis using secondary data of longitudinal surveillance system	38
HDSS-Sleman cycle 2 (2016)	38
PROTECTOR JATEN (Program deteksi dini dan cegah penyakit oleh remaja jaten) sebagai upaya peningkatan partisipasi remaja dalam posbindu PTM di Dusun Jaten, Yogyakarta	39
Program “Keratin” (keramas rutin) : penerapan konsep ekonomi token dalam peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (cuci rambut/keramas) pada siswa sekolah dasar di wilayah pesisir	40

Health Promoting School 41

Effectiveness of a short course in improving knowledge and skill of teacher’s Usaha Kesehatan Sekolah in nutrition assessment	41
Edukasi makan sehat anak dalam program sekolah sehat SDN Jatisari Sleman	43
Pentingnya pemahaman moral terkait perilaku bullying pada anak usia sekolah	44
Perluakah pencegahan bullying masuk dalam kurikulum sekolah dasar?	45
Well hydrated for better life: kajian program “Grab a cup! Fill it up!” pada remaja di sekolah	46
Tantangan dalam pengelolaan regulasi penjaja makanan di wilayah sekitar lingkungan sekolah di kota Samarinda	47

Social media campaign to improve knowledge and attitude towards healthy eating on Technical Engineering Department, Universitas Gadjah Mada	51
University smoke-free policies in Australia: lessons for Indonesia	52
Smoke free policy in engineering vocational department of Universitas Gadjah Mada: an implementation research	53
“SALAM Sehat”: upaya health promoting university melalui media komunikasi kesehatan berbasis organisasi mahasiswa di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (FKKMK UGM)	54

Environmental Health 55

Kualitas hidup pedagang kaki lima: perspektif lingkungan	56
Infeksi Escherichia coli melalui konsumsi air gentong pada warga Dusun Kradenan di Kabupaten Kulon Progo yang mengikuti kegiatan ziarah makam	57
Sanitation facility analysis in coastal area	58
Pertambangan di Tanah Bumbu: dampak hidrologis dan solusi	59
Kualitas hidup pedagang kaki lima di Medan ditinjau dari sisi kondisi lingkungan fisik	60
Program gentongisasi melalui pengelolaan sampah mandiri oleh aktivis lingkungan di wilayah urban area	61
Will climate change become the worst nightmare in public health?	62
Kejadian diare pada umur 0-12 tahun di wilayah pesisir dan faktor lingkungan yang terkait	63
Pendekatan politik untuk public health dengan usulan memasang jumlah kampung ODF di website pemerintah daerah	64

Reproductive Health 65

"Super Youth": program inovasi penyuluhan kesehatan reproduksi berbasis komunitas remaja	66
Meningkatkan upaya deteksi dini kekerasan, penindasan, pelecehan dan kekerasan fisik, psikologis dan seksual pada anak dan remaja melalui program “kembali ke rumah”	67

Intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam mencegah niat dan perilaku seksual pada remaja	68
Determinan sosial dan dampak kesehatan pernikahan dini di Lombok Timur	69
Tantangan dalam implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) di Wonogiri Jawa Tengah	70

Maternal and Child Health

71

The correlation between hypertension and low fetal weight in Palembang city, Indonesia	72
“Go baby go” model kelas pengasuhan untuk optimalisasi tumbuh kembang anak; pilot project wahana visi Indonesia di Kecamatan Cilincing, Daerah Khusus Ibukota Jakarta	73
Strategi peningkatan cakupan ASI eksklusif di Sulawesi Tenggara melalui program Galaksi-Eksklusif (Galakkan ASI eksklusif)	74
Faktor risiko bayi berat lahir rendah pada ibu primipara remaja 15-19 tahun di puskesmas rawat inap kota Pontianak	75
Social support group berbasis sms, door to door and counseling inspection sebagai service delivery yang dilakukan kader dalam program	76
Sahabat Ibu Sejati di Boyolali	76
Faktor risiko bayi berat lahir rendah pada ibu primipara remaja 15-19 tahun di puskesmas rawat inap kota Pontianak	76
The prevalence of anti HBs among healthy reproductive-age female in Indonesia: National Health Survey 2007	77
“Fast blood delivery and instant blood order” untuk ibu Inpartu Kala III yang kurang mampu di Kabupaten Lima Puluh Kota Provinsi Sumatera Barat	78
Analisis program revolusi kesehatan ibu dan anak dan dampaknya terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi	79

Public Health Nutrition

81

Determinan kurang gizi pada balita komunitas adat terpencil di wilayah Kecamatan Batin XXIV Kabupaten Batang Hari, Provinsi Jambi	81
Tantangan pengelolaan program gizi bagi penduduk desa terpencil di Sumatera Utara	83

Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang	84
Insiden gizi lebih dan obesitas anak di tingkat sekolah dasar di MIS Dalaailul Khairat Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat	84
Insiden gizi kurang di Yayasan Pendidikan Siti Saleha	85
Pendampingan sebagai alternatif penanganan balita kurang energi protein di masyarakat: pengalaman intervensi gizi	87
Dilema penerapan Perka BPOM nomor 22 tahun 2018 tentang pedoman pemberian sertifikat Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT) dalam pengawasan pangan pada masyarakat di kabupaten Karawang	88
Pemberian homemade healthy food atau ready-to-eat sebagai alternatif strategi pemberian makanan tambahan	88

Public Health Program Management 90

Analisis manajemen Corporate Social Responsibility (CSR) di Rumah Sakit Nur Hidayah, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta	91
Modifikasi kantong SOSA dalam pemutusan penularan TB paru di Kota Medan, Sumatera Utara tahun 2018	92
Penggunaan indeks kesehatan masyarakat Nusantara Sehat dalam mengukur kinerja tim Nusantara Sehat	92
Challenges in implementing and sustaining a comprehensive mental health Program at primary health care (PHC) In Wonogiri District, Central Java Province year 2018	94
Penderita tuberkulosis (TB) paru di Kota Kediri, Jawa Timur: analisis mixed method keteraturan berobat dan kecepatan konversi bakteri tahan asam (BTA) pengobatan tahap intensif	95
Gambaran Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Temon I, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta	96
Modernisasi implementasi Public Private Mix (PPM) pada populasi berisiko di daerah kumuh perkotaan wilayah kerja Puskesmas	97

Model pencegahan kejadian luar biasa keracunan pangan di daerah pedesaan: peran kader untuk keamanan pangan masyarakat	97
Analisis capaian keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB) paru dengan strategi Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) di Kota Medan, Sumatera Utara	99
Tantangan membangun kemitraan dengan penyedia layanan kesehatan sektor swasta dalam program pengendalian tuberkulosis (TB)	99
Hospital Management	101
Improving the behavior of safe injection Improving Medical Students' Safety Injection Behavior at Panembahan Senopati Hospital by Leaflet, Movie, and Intensification	102
Home visit dan layanan antar jemput ke rumah sakit lapangan untuk korban gempa: usulan dalam pengembangan rumah sakit lapangan	102
Public Health Informatics	104
Grup Whatsapp sebagai media edukasi dan sharing pengalaman terkait ASI dan MP-ASI saat bencana	105
Rancang bangun aplikasi M-Chat berbasis android bagi anak balita di kabupaten Karawang	105
Understanding the community interest of breast cancer in Indonesia: a digital epidemiology study using Google trends	107
Analisis pelaksanaan SijariEMAS (Sistem Informasi Jejaring Rujukan Maternal dan Neonatal) dalam pelayanan maternal di Kabupaten Banyumas	107
Geospatial analysis pada prevalensi stunting di Kabupaten Manggarai	109
Subjective usability review of Sehat Jiwa Apps	110
Tantangan penerapan Peraturan Presiden nomor 82 tahun 2018 dalam mendukung sistem informasi surveilans di dinas kesehatan	111
Public Health Regulation and Policy	112
Dampak pasca penutupan lokalisasi prostitusi pada pekerja seks komersial dalam perspektif rational choice theory	113

Remote Health System	114
Pengembangan telemedicine dalam mengatasi konektivitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan	115
Kesempatan belajar dan melakukan penelitian ikut menentukan pilihan lokasi kerja lulusan dokter di daerah tertinggal	115
Kerjasama klinik swasta dalam meningkatkan kapasitas bidan muda yang bertugas di desa	117
Public Health Emergency	118
Sistem kewaspadaan dini dan respon harian penyakit pasca gempa di Puskesmas Gangga kabupaten Lombok Utara	119
Tantangan sistem surveilans pencegahan kejadian luar biasa pasca bencana di Puskesmas Batusuya, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018	120

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kesempatan yang diberikan, sehingga Program Studi S2 IKM dapat menyelenggarakan simposium ini. Program Studi S2 IKM mengucapkan banyak terima kasih atas partisipasi pembicara dan peserta dalam simposium ini. Simposium ini bertujuan untuk memberi kesempatan kepada praktisi, peneliti, dan mahasiswa public health menyajikan hasil pengamatan dan karya mereka agar dapat menjadi pelajaran buat kita semua. Kami terutama ingin menonjolkan program-program yang merespon kebutuhan dan situasi yang sangat berbeda-beda dari berbagai daerah di pelosok tanah air. Yang kami harapkan adalah setiap mahasiswa, praktisi, aktivis dan peneliti *public health* dapat saling belajar dari keragaman pengalaman dari berbagai daerah. Dengan menekankan pelajaran dari perspektif lokal - dinas kabupaten dan provinsi, kami mengajak peserta kreatif mengkaji program-program public health yang dibuat dalam kacamata kreativitas dan kapasitas daerah.

Dengan simposium ini, kita semua berharap membawa oleh-oleh dan mendorong lebih banyak kajian tentang keberhasilan atau tantangan dalam praktik public health di daerah yang harus menjadi perhatian kita saat ini dan di waktu mendatang. Kita juga berharap peserta dapat mendorong refleksi tentang mengapa sebagian pemerintah daerah tidak memiliki program yang di tempat lain berhasil, atau yang sebaliknya.

Yogyakarta,
Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran
Universitas Gadjah Mada

Mubasysyir Hasanbasri

Agenda

Hari kesatu/Selasa, 13 November 2018

Waktu	Sesi	Deskripsi	Penanggung jawab
08:30-09:00	Registrasi Peserta		
09:00-09:15	Pembukaan	Sambutan dan Overview Simposium dari Ketua Prodi S2 IKM FK-KMK UGM	
09:15-09:30	Sambutan dan peresmian	Sambutan dan peresmian pembukaan acara oleh Dekan FK-KMK UGM	
09:30-10:30	Keynote 1 Promosi Kesehatan di Institusi Pendidikan: Tantangan & Kesempatan	<ul style="list-style-type: none"> - Arah kebijakan pemerintah tentang kesehatan sekolah - Program-program kesehatan di sekolah 	dr. Kirana Pritasari, MQIH Moderator: Prof. dr. Laksono Trisnantoro, M.Sc., Ph.D
10.30-12.30	Panel Discussion 1 Sekolah sebagai Basis Kegiatan Kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> ● Jejaring Nasional Pendidikan Kesehatan dan Intervensi Melalui Pendidikan Formal ● Kebijakan UKS dan Potensi Pengembangan Inovasi dan Kolaborasi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini Handayani ● Dr. Sutopo Patria Jati, MM. Moderator: Dr. dr Mubasysyir Hasanbasri, MA
12.30-13.30	Lunch Break		
13.30-15.00	Panel Discussion 2 Mendorong Perubahan Lingkungan Sosial Sekolah: Studi kasus <i>best practice</i> di Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> ● Sekolah Sejahtera: Pengembangan lingkungan sekolah yang sehat mental ● Sekolah Sehat Jiwa : Inovasi Program Kesehatan Mental di Sekolah 	<ul style="list-style-type: none"> ● Diana Setiyawati, S.Psi., PSI., M.HSc., Ph.D. ● Novita Krisnaeni, MPH (Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Sleman) Moderator: Dr. Supriyati, S.Sos., M.Kes
15.00-15.15	Coffee Break		

15.15–16.00	Health Promoting University: Innovation to promote health in higher institution	Prof. Dra. Yayi Suryo Prabandari, M.Sc., Ph.D. Moderator: Fitriana MK
-------------	--	---

Hari kedua 2/Rabu, 14 November 2018

Waktu	Sesi				Penanggung jawab
07.45-08.00	Registrasi Peserta (Peserta langsung menuju ruang presentasi oral)				
08.00-10.00	Oral Presentation Session 1				
10.00	Oral Presentation 1 Public Health in Educational Institution Fasilitator: Prof. Dra. Yayi Suryo P, M.Si., Ph.D Venue: Auditorium FK-KMK Lt. 1	Oral Presentation 2 Pengendalian PTM Fasilitator: dr. Fatwa Sari Tetra Dewi, MPH, Ph.D Venue: Ruang E. 301, Gd. IKM Lt. 3 (Atas Kantin IKM)	Oral Presentation 3 Kesehatan Lingkungan Fasilitator: Dr. dr. Mubasysyir Hasanbasri, MA Venue: Ruang 311, Gd. IKM Lt. 3	Oral Presentation 4 Health Informatics Fasilitator: dr. Guardian Yoki Sanjaya, MHlthInfo Venue: Ruang 106, Gd. IKM Lt. 1	PJ Ruang
10.00-10.15	Coffee Break				
10.15-12.15	Oral Presentation Session 2				
12.15	Oral Presentation 5 Pengendalian Penyakit Menular Fasilitator: Prof. dr. Hari Kusnanto, DrPH Venue: Auditorium FK-KMK Lt. 1	Oral Presentation 6 Gizi Masyarakat Fasilitator: Dr. rer. nat. BJ. Istiti Kandarina Venue: Ruang E. 301, Gd. IKM Lt. 3 (Atas Kantin IKM)	Oral Presentation 7 Pengendalian TB Fasilitator: dr. Citra Indriani, MPH Venue: Ruang 311, Gd. IKM Lt. 3	Oral Presentation 8 Pengendalian HIV/AIDS Fasilitator: dr. Risalia Reni Arisanti, MPH Venue: Ruang 106, Gd. IKM Lt. 1	PJ Ruang

12.15-13.15	ISHOMA				
13.15-15.15	Oral Presentation Session 3				
15.15	Oral Presentation 9 Manajemen Pelayanan Kesehatan Fasilitator dr. Likke Prawidya Putri, MPH Venue: Auditorium FK-KMK Lt. 1	Oral Presentation 10 Pemberdayaan & Perilaku Hidup Sehat Fasilitator: Dr. Supriyati, S.Sos, M.Kes Venue: Ruang 206, Gd. IKM Lt. 2	Oral Presentation 11 Kesehatan Ibu dan Anak Fasilitator: dr. Mahindria Vici Virahayu, Sp.OG Venue: Ruang 311, Gd. IKM Lt. 3	Oral Presentation 12 Well Being & Mental Health Fasilitator: Dr. dr. Carla Raymondalexas Marchira SpKJ (K) Venue: R. 106, Gd. IKM Lt. 1	PJ Ruang
15.15-15.45	Closing Remarks	<ul style="list-style-type: none"> ● Conclusion ● Closing Ceremony 		Dr. dr. Mubasysyir Hasanbasri, MA	

The 4th UGM Public Health Symposium

Improving Population Health through Educational Institution

Institusi pendidikan merupakan institusi yang potensial dalam mendorong perilaku hidup sehat. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa institusi pendidikan tidak hanya sebagai tempat belajar namun juga sebagai tempat berkumpul, bekerja dan bermain sehingga memungkinkan untuk dilakukannya berbagai penelitian dan intervensi untuk perilaku hidup sehat. Pengembangan pola hidup sehat dalam institusi pendidikan dapat dilakukan melalui penguatan budaya dan manajemen organisasi, peningkatan kualitas lingkungan fisik maupun sosial dan integrasi pola hidup sehat dalam kurikulum dan cara pengajaran, yang biasa disebut *health promoting school*.

Pengembangan pola hidup sehat di institusi pendidikan dilaksanakan tidak hanya pada sekolah tingkat dasar namun hingga tingkat lanjut dengan diinisiasinya *health promoting university* pada awal tahun 1990-an. Sebagai institusi riset dan pendidikan, lingkungan universitas sangat menjanjikan untuk mendorong perilaku hidup sehat di masyarakat melalui penguatan riset, pendidikan dan kebijakan berwawasan kesehatan. Meskipun menunjukkan hasil yang positif, berbagai institusi pendidikan menghadapi permasalahan untuk mendorong pola hidup sehat misalnya berkaitan dengan pendanaan, kebijakan maupun keberlangsungan program.

Intervensi hidup sehat melalui institusi pendidikan terbukti sebagai salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang sangat potensial. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada berupaya terus mendorong pengembangan intervensi kesehatan yang efektif untuk mewujudkan masyarakat sehat melalui berbagai diskusi ilmiah serta riset kolaborasi. *Public Health Symposium* merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan oleh Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FK-KMK UGM 2 kali dalam setahun untuk memberikan update ilmiah terkait kesehatan masyarakat di Indonesia. Tema *Public Health Symposium* tahun 2018 adalah “*Improving Population Health through Educational Institution*” bertujuan untuk mendorong diskusi ilmiah tentang intervensi kesehatan masyarakat yang berbasis institusi pendidikan. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan efektifitas intervensi kesehatan di masyarakat.

Epidemiology



Distribusi penyakit tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin dan usia di Rumah Sakit Sri Pamela

Emma Rizka Sazkiah, Beby Alfiera Riyandina Hardja

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Tuberkulosis (TB) paru disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* yang terjadi ketika daya tahan tubuh menurun. Studi ini menggambarkan distribusi penderita TB di Rumah Sakit Sri Pamela berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur pada tahun 2017. Dilakukan studi analisis deskriptif dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui frekuensi pasien TB. Analisis dilakukan dari data sekunder 113 pasien yang terdiagnosis TB dengan rentang usia 2-81 tahun di Rumah Sakit Sri Pamela kota Tebing Tinggi, Provinsi Sumatera Utara pada bulan September 2018. Kelompok yang lebih beresiko terkena penyakit TB adalah laki-laki dengan rasio 72,56% dibanding 27,43%. Kelompok usia paling banyak terkena TB adalah usia 52-61 tahun dengan persentase sebesar 34,51%. Kelompok terbanyak mengalami TB di rumah sakit Sri Pamela berjenis kelamin laki-laki dan berada pada kelompok umur 52-61 tahun. Disarankan bagi masyarakat dengan kriteria tersebut untuk lebih waspada dan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila memiliki gejala yang dicurigai sebagai TB agar angka kejadian penyakit TB di daerah tersebut dapat diminimalisir sehingga meningkatkan derajat kesehatan dan produktivitas masyarakat secara tidak langsung.

Kata kunci: tuberkulosis; jenis kelamin dan Usia

Serosurvei IgG rabies pada responden pasca gigitan hewan pembawa rabies di Kabupaten Badung, Provinsi Bali

Zahrotunnisa Zahrotunnisa, Didik Purwanto, Wahyu Arif Wasito
Ministry of Health RI

Gambaran status imunologi di daerah endemis Rabies penting diketahui sebagai data dasar pencegahan penularan. Studi ini dilakukan di Kabupaten Badung yang menjadi daerah endemis Rabies pada pertengahan 2018 untuk mengetahui status imunologi responden pasca pemberian VAR atau SAR. Pemeriksaan ELISA *indirect* untuk deteksi antibodi anti rabies dilakukan pada 20 responden yang merupakan kasus pasca Gigitan Hewan Pembawa Rabies (GHPR) dan mendapatkan SAR dan/atau VAR di tahun 2016 dan 2017 masing-masing 10 orang. Didapatkan status imunitas satu tahun pasca VAR dengan kategori *Sufficient* (S) dan *High Sufficient* (HS) sebanyak 60% dan 30%. Prosentase kategori S satu tahun pasca VAR lebih tinggi dibandingkan dua tahun pasca VAR, sedangkan prosentase kategori HS sama besar baik satu maupun dua tahun pasca VAR. Kategori status imunitas yang baik didapatkan pada kelompok usia anak dan dewasa, sedangkan pada lansia lebih sedikit. Responden yang digigit HPR positif memiliki status imunitas lebih baik dibanding pada gigitan HPR negatif. Pemberian VAR dalam kurun waktu 1 tahun masih berfungsi baik dan tidak perlu diberikan *booster* jika terjadi gigitan berulang. Kurang maksimalnya pendataan vaksinasi massal terhadap HPR dan tingginya mobilisasi HPR (anjing) di kawasan Badung menyebabkan penularan rabies pada HPR masih tetap berlangsung.

Kata kunci: rabies; *antibody*; *post var*

Sistem surveilans campak pada jejaring rumah sakit di Kota Magelang tahun 2017

Julianti Jeanette Sabono, Riris Andono Ahmad, Adi Isworo
Universitas Gadjah Mada

Dilakukan evaluasi berdasarkan laporan belum optimalnya surveilans campak dari Dinas Kesehatan Kota Magelang untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sistem surveilans campak, menganalisis kelemahan serta hal yang melatarbelakanginya, dan memberikan rekomendasi untuk memperbaiki sistem surveilans campak di Kota Magelang. Observasi dan wawancara dilakukan pada petugas surveilans dinas kesehatan dan petugas pelaporan (*contact person*) rumah sakit di Kota Magelang. Satu dari enam rumah sakit di Kota Magelang belum memiliki *contact person*. Hambatan yang dihadapi yakni kurangnya pengetahuan tentang pentingnya surveilans campak dan rincian tugas petugas *contact person*, serta surveilans aktif yang belum berjalan semestinya. Hal tersebut berdampak pada ketidakaktifan dan keterlambatan pelaporan RS. Belum adanya pelatihan surveilans campak bagi petugas surveilans, tidak adanya pedoman teknis surveilans di RS, serta tidak adanya forum komunikasi antar petugas menjadi penyebab masalah yang dihadapi. Perlu dilakukan pelatihan dan pengadaan pedoman sistem surveilans campak di RS. Disarankan untuk melakukan advokasi dalam membangun jejaring surveilans di RS yang belum terjangkau sehingga setiap kasus dapat terdeteksi. Forum komunikasi penting dibentuk agar terjalin kerjasama yang baik sehingga sistem surveilans campak berjalan optimal.

Kata kunci: surveilans; rumah sakit; campak

Gambaran kemampuan bahasa bicara pada pasien stroke dengan afasia motorik

Naylil Mawadda Rohma, Titiek Hidayati, Dewi Puspita
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Afasia merupakan gangguan bahasa yang terjadi karena lesi otak fokal tanpa adanya gangguan kognitif, motorik, dan sensorik. Gangguan bahasa terjadi pada semua modalitas bahasa (berbicara, membaca, menulis, tanda). Studi ini menggambarkan kekerapan gangguan kemampuan bahasa (bicara) pada pasien stroke dengan afasia motorik. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik pada 23 pasien stroke dengan afasia motorik. Instrumen yang digunakan adalah Tes Afasia untuk Diagnosis Informasi Rehabilitasi (TADIR) untuk kemampuan bahasa (bicara). Berdasarkan nilai kemampuan bahasanya, hampir seluruh pasien stroke dengan afasia motorik mengalami gangguan bahasa (bicara), yakni sebesar 19 pasien (82,6%). Pasien stroke dengan afasia motorik memiliki potensi kemampuan bahasa yang lebih buruk apabila permasalahan tersebut tidak diperbaiki. Salah satu rekomendasi dari sisi kesehatan masyarakat adalah perlu optimalisasi peran posyandu lansia dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan bahasa pada pasien stroke untuk menunjang komunikasi sebagai kebutuhan dasar manusia.

Kata kunci: surveilans; rumah sakit; campak

Studi epidemiologi penyakit metabolik di Kota Tomohon

Mayang Januarti Permatasari¹, Ferry Fredy Karwur¹, Retno Triandhini¹, Rosiana Eva Rayanti¹,
Rully Toar Tumanduk²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

²Dinas Kesehatan Kota Tomohon

Secara nasional, penyakit tidak menular di Sulawesi Utara menduduki peringkat 10 besar. Penelitian ini bertujuan untuk melihat prevalensi dan komorbiditas penyakit tidak menular di Kota Tomohon sebagai salah satu daerah di Sulawesi utara. Dilakukan analisis dari data sekunder pada periode sembilan tahun terakhir untuk melihat pola perubahan penyakit. Data sekunder didapatkan dari Dinas Kesehatan, dua Rumah Sakit, dan satu Puskesmas. Untuk membandingkan data sekunder, dilakukan survei kepada 630 orang dengan usia 17-91 tahun. Hipertensi, arthritis, dan diabetes mellitus konsisten menjadi penyakit metabolik utama selama 9 tahun terakhir serta memiliki pola yang serupa baik data dari dinas, rumah sakit, puskesmas, maupun survei secara langsung. Tiga penyakit metabolik utama kota Tomohon yakni hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit persendian. Komorbiditas yang tinggi pada penyakit tersebut memberi ruang untuk studi lebih lanjut mengenai pengaruh genetik dan faktor lingkungan sebagai strategi pencegahan terjadinya penyakit tidak menular pada masyarakat di Kota Tomohon.

Kata kunci: tomohon; matani; penyakit metabolik

Keracunan makanan pada pertemuan kader PKK di Danurejan Yogyakarta

Siti Hatijah¹, Erna Yati Renyaan¹, Citra Indriani¹, Susilawati Susilawati²

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

²Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Tanggal 25 April 2018, Puskesmas Danurejan II melaporkan dugaan kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan pada suatu pertemuan kader PKK di Kecamatan Danurejan sehari sebelumnya. Dilakukan penyidikan untuk mengidentifikasi sumber, cara penularan, dan upaya pengendalian. Dilakukan studi deskriptif observasional melalui desain kohort retrospektif berdasarkan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang disajikan secara deskriptif dan dianalisis secara statistik. Jumlah yang sakit 20 orang (AR:25,9%, n=77), gejala utama: diare (90%), sakit perut (85%). Masa inkubasi 2,5 – 11 jam, penularan terjadi secara *common source*, KLB < 24 jam. Jenis makanan yang diduga menjadi penyebab keracunan adalah ayam kecap (RR= 1,488, CI 95% 1,249–1,773). Diduga penyebab keracunan yakni *Bacillus cereus* dengan diagnosa banding *Clostridium perfringens*. Ayam kecap diduga sebagai menu penyebab keracunan yang kemungkinan terkontaminasi *Bacillus cereus* atau *Clostridium perfringens*. Sosialisasi dan pengawasan tentang keamanan pangan pada pelaku usaha jasa boga harus terus dilakukan untuk mencegah berulangnya kejadian serupa.

Kata kunci: keracunan makanan; *bacillus cereus*; *clostridium perfringens*

Keracunan makanan di BAPELKES Kalasan Kabupaten Sleman Provinsi DIY tahun 2018

Wafiyah Rizki Wiariyanti, Rilla Venia Lalu, Trisno Agung Wibowo, Elisabet Cucuk Prasetyaningsih
Universitas Gajah Mada

Pada tanggal 9 Mei 2018 Puskesmas Kalasan mendapatkan informasi dugaan keracunan makanan saat pelatihan di Bapelkes Kalasan sehari sebelumnya. Tujuan dari penyelidikan adalah untuk mengkonfirmasi Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan dan mengetahui faktor resiko yang menyebabkan terjadinya keracunan sehingga dapat memberikan rekomendasi upaya pencegahan kepada pihak terkait. Desain studi yakni *case-control*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk kemudian dianalisis secara statistik. Investigasi lingkungan dan mikrobiologis juga dilakukan. Kasus keracunan didominasi oleh perempuan (58,21%) dan kelompok umur terbanyak adalah 21-30 tahun (70,00%). Gejala yang tersering adalah mual (85%) dan diare (65%). Masa inkubasi sekitar 2-44 jam dengan rata-rata 23 jam. Bakteri yang diduga menjadi penyebab keracunan makanan adalah *Bacillus cereus*. Tahu bakso diduga berhubungan dengan keracunan (OR:8, 95% CI 0,392-3,225). Investigasi mikrobiologis belum bisa mengkonfirmasi dugaan *Bacillus cereus* pada tahu bakso. Telah terjadi keracunan makanan di Bapelkes Kalasan pada Rabu 8 Mei 2018 karena mengkonsumsi tahu bakso yang diduga terkontaminasi *Bacillus cereus*. Disarankan untuk memberikan edukasi terkait *food safety* kepada pihak terkait.

Kata kunci: *case-control study*; keracunan makanan; *bacillus cereus*; faktor risiko

Communicable Diseases Control



Peranan kader dalam menemukan kasus TB di Kabupaten Deli Serdang

Tukiman Tukiman, Surya Utama, Abdul Jalil
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

Indonesia menempati posisi kedua jumlah kasus tuberkulosis (TB) terbesar di dunia dengan sejumlah permasalahan yang kompleks. Di negara berkembang, *peer support* merupakan faktor penopang yang penting untuk keberlanjutan program berbasis masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan kader tentang TB paru, mengetahui sikap kader mengenai TB paru, penemuan kasus, dan mengetahui peranan kader dalam penanggulangan TB Paru. Dilakukan studi *cross-sectional* di tiga kecamatan yang dipilih secara *purposive* untuk mewakili kasus TB paru tertinggi, sedang, dan rendah. Dilakukan wawancara terhadap total 45 kader. Pengetahuan kader tentang TB paru sudah cukup baik. Pengetahuan kader mengenai tugas PMO masih kurang. Umumnya sikap kader termasuk baik. Peran kader dalam penanggulangan TBC paru kategori kurang. Kader masih banyak yang belum aktif memberikan penyuluhan tentang TB paru. Hampir seluruh kader memiliki sikap yang benar untuk mengarahkan pasien suspek TB ke fasilitas kesehatan dan mendapatkan terapi. Masih perlu edukasi kader tentang tugas PMO, memberikan dorongan kepada kader untuk memberikan penyuluhan tentang TB paru, dan mencari orang yang dicurigai sakit TB paru.

Kata kunci: kader; menemukan kasus tb

Kesuksesan program vaksin rubella di sekolah menurut perspektif stakeholder: studi kasus implementasi program rubella di kabupaten Nias

Firman Firman¹, Hermansyah Hermansyah²

¹Universitas Ahmad Dahlan

²District Consultant MR SIA (*supplementary immunization activities*) KEMENKES-WHO

Sekolah merupakan pos pelayanan imunisasi rubella. Di Kabupaten Nias, program vaksin di Sekolah dianggap sukses karena telah melebihi target cakupan imunisasi. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi faktor kesuksesan program nasional ini berdasarkan pandangan dari *stakeholder* atau pelaku di lapangan. Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam kepada beberapa informan seperti petugas puskesmas dan pihak sekolah. Analisis data menggunakan *content analysis* untuk mengeksplorasi pikiran dan perspektif informan terhadap masalah. Didapatkan beberapa faktor yang memiliki peran penting terhadap keberhasilan program imunisasi di sekolah. Faktor institusi, yakni sekolah dan puskesmas memiliki koordinasi yang baik selama pelaksanaan program. Faktor lain adalah adanya figur seperti tenaga konsultan dan tenaga kesehatan yang memiliki wawasan/keahlian terkait program ini. Kehadiran figur sangat efektif memberikan pemahaman terhadap sekolah yang awalnya menolak melaksanakan program. Hal penting yang perlu diperhatikan untuk menjamin keberhasilan dan kelanjutan program imunisasi rubella adalah koordinasi antara puskesmas dan sekolah, mulai dari sosialisasi hingga pelibatan sekolah, dan pelatihan guru dalam program ini.

Kata kunci: sekolah; program imunisasi; rubella

Surveilans campak: peran rumah sakit dalam kegiatan surveilans aktif campak di Kota Salatiga tahun 2017

Rilla Venia Lalu ¹, Citra Indriani ¹, Dyah Woro Widarsih ²

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

² Dinas Kesehatan Kota Salatiga

Diperlukan kegiatan surveilans untuk memantau program pemberantasan kasus campak di Indonesia yang telah dilaksanakan di seluruh provinsi di Indonesia sejak tahun 2011. Di kota Salatiga tahun 2017, hanya Puskesmas yang aktif melakukan surveilans sedangkan RS belum. Tulisan ini bertujuan untuk menelaah hambatan surveilans campak di RS dan upaya perbaikannya. Pelaksanaan surveilans aktif campak di RS ditentukan oleh ada tidaknya kontak person yang ditunjuk khusus untuk menemukan dan melaporkan adanya kasus campak baik di bangsal maupun di poliklinik anak. Kegiatan surveilans aktif RS seharusnya dilakukan setiap minggu kemudian dilaporkan ke petugas surveilans aktif Dinas Kesehatan. Pelaksanaan surveilans aktif RS di Kota Salatiga belum berjalan karena kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan dan RS. Upaya perbaikan kegiatan surveilans campak di Kota Salatiga dengan melakukan penguatan terhadap sistem surveilans campak di RS melalui pertemuan koordinasi untuk membahas pentingnya kegiatan surveilans, menunjuk kontak person yang bertanggung jawab terhadap penemuan dan pelaporan kasus campak serta meningkatkan peran aktif petugas surveilans Dinas Kesehatan.

Kata kunci: surveilans campak; kontak person; peran rumah sakit

Test and treat HIV di Puskesmas

Sitti Sudrani

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara

Perluasan layanan tes HIV di puskesmas dapat meningkatkan penemuan pasien HIV baru. Namun, merujuk setiap pasien HIV ke rumah sakit untuk menjalani terapi antiretroviral sering menimbulkan masalah. Studi ini mengevaluasi pelaksanaan layanan *test and treat* HIV di puskesmas. Sasaran layanan ini adalah populasi berisiko HIV yang mendapatkan tes HIV dengan pendekatan VCT (*voluntary counseling test*) atau PITC (*provider initiated test and counseling*) di puskesmas atau mobil klinik pada 2 wilayah kerja puskesmas (Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari dan Puskesmas Wajo Kota Baubau). Kegiatan layanan meliputi: konseling HIV, penawaran tes HIV, penyampaian hasil tes, terapi antiretroviral, konseling kepatuhan terapi, rujukan ke kelompok dukungan sebaya, konseling pasangan, rujukan pemeriksaan CD4 ke rumah sakit, dan penjangkauan pasien HIV yang *lost to follow-up*. Pelaksana layanan adalah tim yang terdiri dari konselor, dokter, perawat, bidan, laboran, apoteker dan petugas admin. Layanan *test and treat* HIV di puskesmas dapat meningkatkan jumlah orang yang dites HIV, menemukan pasien HIV dalam stadium awal, menyediakan layanan terapi antiretroviral bagi pasien HIV tanpa komplikasi, dan mempertahankan kepatuhan terapi antiretroviral.

Kata kunci: tes hiv; terapi antiretroviral; kepatuhan terapi

HIV menjadi bahaya yang mengintai masyarakat warga binaan pemasyarakatan (WBP)

Ni Putu Ega Pragantini

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Kasus HIV di lapas yang mencapai 1-6% disebabkan perilaku menyimpang di lingkungan lapas sehingga meningkatkan resiko penularan HIV bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP). Program VCT (*voluntary counseling test*) merupakan upaya untuk melakukan deteksi dini dan pengobatan lanjutannya. Studi ini menggunakan *Literature Review* dari berbagai hasil penelitian terkait HIV di Lapas, didukung data sekunder, dan menggunakan analisis dengan pendekatan teori pembelajaran perilaku. Belum semua lapas di Indonesia memiliki sumber daya kesehatan yang representatif terhadap upaya pencegahan dan pengobatan penderita HIV. Sudah ada kegiatan VCT di lapas yang dilakukan setiap 3 bulan sekali yang dilakukan melalui kerja sama dengan dinas kesehatan setempat. Proses VCT tidak diminati oleh WBP yang memiliki perilaku beresiko karena ketakutan akan hasilnya dan stigma yang akan mereka terima. Rendahnya pengetahuan WBP mengenai transmisi HIV menyebabkan perilaku menyimpang tetap dilakukan oleh WBP. Deteksi dini dan penanganan HIV bagi WBP perlu perencanaan matang untuk menyiapkan sumber daya kesehatan di semua lapas yang ada di Indonesia.

Kata kunci: hiv di lapas; vct

Evaluasi program imunisasi pada sarana prasarana vaksin di Kabupaten Temanggung (studi tahun 2018)

Faridatun Khasanah¹, Khabib Mualim², Dibyo Pramono³

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

²Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

³Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Gadjah Mada

Dilaporkan adanya KLB difteri meskipun Kabupaten Temanggung telah memiliki cakupan UCI lebih dari 90% selama lima tahun berturut-turut. Salah satu faktor yang dapat menimbulkan KLB pada penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah kualitas vaksin dan sarana prasarana vaksin. Studi ini bertujuan untuk mengetahui sarana prasarana yang ada di puskesmas Kabupaten Temanggung. Separuh puskesmas hanya punya satu *refrigerator* dengan satu diantaranya memiliki *refrigerator* rusak sehingga vaksin disimpan pada lemari pendingin. Masalah lain yang ditemui yakni adanya *error* pada software pelaporan vaksin kepada dinas kesehatan, ditemukan bunga es pada sebagian *refrigerator*, dan ditemukan cairan di bawah sebagian *refrigerator*. Upaya pengawasan dilakukan setiap bulan oleh kepala puskesmas melalui pertemuan internal puskesmas. Pengawasan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung akan dilakukan ketika ada laporan masalah dari puskesmas. Sarana dan prasarana program imunisasi di Kabupaten Temanggung secara umum sudah terpenuhi. Dinas kesehatan dapat memfasilitasi puskesmas dengan *refrigerator* rusak untuk meminjam dari puskesmas dengan *refrigerator* lebih dari satu atau dari dinas kesehatan. *Reward* dapat diberikan kepada puskesmas dengan pencatatan suhu *refrigerator* yang lengkap dan tidak ditemukan bunga es pada *refrigerator*.

Kata kunci: evaluasi program; sarana prasarana; imunisasi

Karakteristik penderita TB resistan obat dan persepsi lingkungan sekitar terhadap penderita di Kota Medan

Syarifah Syarifah, Erna Mutiara, Sri Novita
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

Kasus TB resistan obat (RO) saat ini semakin meningkat baik secara global maupun nasional. Indonesia merupakan negara dengan urutan ke delapan terbesar kasus TB RO di dunia. Kota Medan memiliki jumlah penderita TB RO tertinggi di Sumatera Utara. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik penderita TB RO dan persepsi lingkungan sekitar terhadap penderita. Desain penelitian yakni *cross-sectional* melalui wawancara pada 24 orang penderita TB RO periode Juli 2017-April 2018. Penderita TB RO laki-laki lebih banyak dari perempuan, umur pada usia produktif. Umumnya responden mengalami efek samping obat dari yang ringan sampai berat. Setengah dari responden mengalami gangguan penyerta lebih dari satu jenis seperti asam urat, hipertensi, DM maupun HIV. Satu orang mengalami perubahan status perkawinan setelah sakit, separuhnya mengalami perubahan pekerjaan, sepuluh orang mengalami perubahan status ekonomi, lima orang mengalami perubahan sikap keluarga, perubahan sikap masyarakat dilaporkan oleh seorang pasien, dan separuh responden mendapatkan bantuan. Diharapkan dukungan psikologis, sosial dan ekonomi dari keluarga dan lingkungan sekitar agar penderita dapat menjalani pengobatannya sampai sembuh.

Kata kunci: karakteristik penderita; tb resisten obat; persepsi lingkungan sekitar

Kajian kasus difteri di Desa Walitelon Utara Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung tahun 2018

Gumson Josua Tampubolon¹, Antonius AG¹, Theodola Baning Rahayujati¹, Henny Indriyanti²

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

²Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mendapat laporan satu kasus terduga difteri pada Juli 2018. Dilakukan penyelidikan untuk memastikan kejadian luar biasa (KLB) dan upaya penanggulangannya. Studi kasus melalui kuesioner, wawancara, dan observasi. Kasus adalah orang dengan gejala panas ($\pm 38^{\circ}\text{C}$), pseudomembran, *bullneck*, pilek, dan sulit menelan. Diambil 44 spesimen dari 33 orang yang terdiri dari kasus dan orang yang kontak langsung dengan kasus. Ditemukan dua kasus difteri dengan satu kasus *confirm* dan satu kasus *probable*, berusia 4,5 dan 13 tahun. Keduanya tidak mempunyai riwayat imunisasi DPT. Berdasarkan masa inkubasinya, diperkirakan paparan kasus pertama terjadi di rumah atau di objek wisata Dieng karena saat periode inkubasi pasien bepergian di wilayah Banjarnegara. Hasil PE di wilayah tempat tinggal kasus dan Banjarnegara tidak ditemukan kasus/*suspect* difteri. Cara penularan pada kasus kedua yakni melalui kontak langsung dengan kasus pertama (adik). Pemeriksaan spesimen menunjukkan hasil negatif. Dikonfirmasi adanya KLB difteri di Walitelon Utara, Kabupaten Temanggung pada periode Juni-Juli 2018. Pemberian profilaksis dan ORI adalah upaya yang dapat dilakukan untuk penguatan dan upaya pencegahan.

Kata kunci: difteri; klb; temanggung

Hubungan skor metabolic equivalent task (MET) dengan jumlah CD4 pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Kuningan

Cecep Heriana
Kuningan Health Science College

HIV menjadi isu kesehatan global karena tingginya transmisi, angka kesakitan, dan angka kematian akibat penurunan imunitas. Peningkatan aktivitas fisik direkomendasikan untuk pasien HIV dalam mempertahankan status kesehatan mereka sehingga dilakukan studi untuk mengetahui hubungan antara skor *metabolic equivalent task* (MET) dengan jumlah CD4 pada ODHA di Kabupaten Kuningan. Dilakukan studi analitik observasional melalui studi potong lintang dengan sampel sebanyak 85 orang. Data didapatkan dari data sekunder dan wawancara. Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang kuat ($r=0,435$) dan berpola positif positif yang artinya semakin tinggi skor MET, semakin tinggi jumlah CD4. Terdapat hubungan yang bermakna antara MET dengan jumlah CD4 pada ODHA. Disarankan bagi ODHA untuk melakukan aktivitas fisik rutin sesuai dalam upaya meningkatkan status imunitasnya.

Kata kunci: met; cd4; odha

Health and Social Behaviors



Kualitas hidup pedagang kaki lima ditinjau dari perspektif sosial

Farid Farhan, Reinpal Falefi, Eka Aulia, Arbitra Ruapertiwi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Aspek hubungan sosial dapat mengukur kualitas hidup pedagang kaki lima. Studi ini menggambarkan kualitas hidup pedagang kaki lima di Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia dari indikator sosial. Studi ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan sampel sebanyak 98 orang pedagang kaki lima di Kota Medan. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2018. Data diambil menggunakan kuesioner dari The Brief Version of World Health Organization's Quality of Life Questionnaire dengan indikator sosial untuk mengukur kualitas hidup pedagang kaki lima. Tingkat kemampuan bergaul pedagang kaki lima terbanyak pada kategori baik. Tingkat kepuasan hubungan sosial paling banyak berada pada kategori memuaskan sedangkan dukungan teman terbanyak pada kategori memuaskan. Secara umum, dari aspek sosial kualitas hidup pedagang kaki lima sudah baik. Kualitas hidup dari aspek sosial pada pedagang kaki lima yang sudah baik bisa membantu meningkatkan perilaku hidup sehat melalui interaksi secara langsung maupun tidak langsung.

Kata kunci: kualitas hidup; pedagang kaki lima; sosial

Kepesertaan yang rendah pada pekerja bukan penerima upah dan tantangan dalam menuju *universal health coverage* 2019: analisis data IFLS 5

Endra Dwi Mulyanto

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

Rendahnya kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) salah satunya terjadi pada *rest polling* pekerja bukan penerima upah (PBPU). Studi ini mencoba mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat kepesertaan PBPU. Penelitian kuantitatif dilakukan menggunakan metode observasional deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Data sekunder dari *Indonesian Family Life Survey* 2014 (IFLS 5) sebanyak 11.347 responden dianalisis secara statistik. Analisis menunjukkan proporsi kelompok PBPU yang tidak memiliki asuransi kesehatan berdasarkan status ekonomi mencapai 40% kategori miskin dan 43% kategori tidak miskin. Model dikontrol dengan variabel usia, Pendidikan, status pernikahan, wilayah, ADL (*activities of daily living*), status pekerjaan, kondisi kesehatan, dan jenis kelamin. PBPU tidak miskin memiliki hubungan positif signifikan pada semua kategori usia, Pendidikan tinggi, wilayah jawa-bali, dan perkotaan. Sedangkan hasil lainnya kategori miskin memiliki hubungan positif signifikan untuk kelompok usia 31-45 tahun, wilayah jawa-bali, dan perkotaan. Sedangkan koefisien negatif dalam model kelompok PBPU cenderung tidak memiliki asuransi kesehatan ditunjukkan pada lapangan usaha bangunan, gangguan ADL, kondisi sehat, dan jenis kelamin. Tingkat partisipasi PBPU dalam jaminan kesehatan sangat dipengaruhi status ekonomi, usia, pendidikan, wilayah, ADL, jenis lapangan pekerjaan, dan kondisi kesehatan. Dalam meningkatkan partisipasi kepesertaan PBPU untuk kategori miskin dalam jaminan kesehatan diperlukan kebijakan pemutakhiran data, sedangkan kelompok tidak miskin perlu dibuatkan *setting* program yang memperhatikan kelompok umur, wilayah, dan jenis lapangan pekerjaan.

Kata kunci: pbpu; kepemilikan asuransi kesehatan; kepesertaan; kebijakan

Tenaga kesehatan sebagai contoh perilaku hidup sehat di masyarakat: penelitian kualitatif

Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono^{1,2}

¹Universitas Gadjah Mada

²Universitas Tanjungpura

Kode etik profesi dokter, ahli gizi dan perawat secara jelas menyatakan kewajibannya untuk menjadi contoh dalam menjalankan perilaku hidup yang sehat di masyarakat. Studi ini mendeskripsikan pandangan tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap peran tenaga kesehatan sebagai contoh perilaku hidup sehat. Penelitian kualitatif dilakukan pada Desember 2016 melalui wawancara mendalam terhadap 5 informan dengan profesi dokter, perawat dan ahli gizi, dan 1 kali diskusi kelompok terarah pada masyarakat yang diwakili oleh 5 orang Kader. Peran sebagai contoh dianggap sebagai pilihan dan bukan kewajiban, walaupun disadari bahwa tenaga kesehatan merupakan lini pertama dalam memberikan contoh perilaku hidup sehat bagi masyarakat. Pendapat ini disetujui oleh masyarakat dan diperkuat bahwa kebiasaan hidup sehat seharusnya dipraktikkan terlebih dahulu karena rasa tanggung jawab dan komitmen. Berdasarkan pengamatan seluruh informan, perilaku tenaga kesehatan saat ini masih belum sehat. Tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas lebih memiliki pengaruh kuat sebagai contoh di masyarakat daripada yang bekerja di rumah sakit. Penerapan perilaku hidup sehat seharusnya dilakukan dahulu oleh tenaga kesehatan. Perlu penguatan dan strategi peningkatan peran tenaga kesehatan yang tepat sebagai contoh perilaku hidup sehat di masyarakat.

Kata kunci: tenaga kesehatan, contoh, perilaku hidup sehat, kualitatif

Pendidikan kesehatan dalam menurunkan resiko hipertensi pada remaja Dusun Pundong II, Desa Tirtoadi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta

Suhartin Haring, Muhammad Cahyo Wicaksono, Rifqi Utari, Raehal Akal
Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran,
Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Hipertensi mayoritas diakibatkan oleh faktor gaya hidup. Sejumlah intervensi penting dilakukan untuk menurunkan risiko hipertensi, tidak terkecuali pada remaja. Studi ini mengevaluasi intervensi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan intensi remaja untuk memiliki pola hidup sehat. Dilakukan studi *mix-method* sekuensial eksplanatori dengan desain *one group pre-test* dan *post-test* untuk menilai pengaruh pendidikan kesehatan melalui penyuluhan dan media grup *whatsapp* pada remaja di Dusun Pundong II, Sleman, Yogyakarta. Didapatkan peningkatan pengetahuan, sikap, dan intensi remaja setelah pemberian pendidikan kesehatan mengenai pola hidup sehat seperti tidak merokok dalam rumah, konsumsi buah dan sayur, dan melakukan aktivitas fisik. Pendidikan kesehatan melalui penyuluhan dan grup *whatsapp* pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan intensi remaja mengenai risiko hipertensi.

Kata kunci: pendidikan kesehatan; hipertensi; remaja

Gambaran sikap atlet mengenai gizi seimbang dan pemenuhan kebutuhan cairan

Siska Puspita Sari, Yuni Afriani, Desty Ervira Puspaningtyas, Nurul Mukarromah
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Tidak semua atlet memahami pentingnya gizi seimbang dan pemenuhan kebutuhan cairan dalam peningkatan performa atlet. Edukasi gizi merupakan upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan atlet mengenai pentingnya gizi seimbang dan pemenuhan kebutuhan cairan. Dilakukan intervensi berupa *games* dengan media kartu menu mengenai gizi seimbang dan pemenuhan kebutuhan cairan. Intervensi diberikan kepada 21 atlet Sekolah Sepak Bola (SSB) Real Madrid di Stadion Universitas Negeri Yogyakarta yang kemudian selama intervensi dibagi menjadi empat kelompok. Sebagian besar kelompok sudah memilih menu gizi seimbang, minuman, dan selingan jadwal menu sehari. Namun, masih ada sebagian kelompok yang tidak memilih gizi seimbang. Dilihat dari menu yang dipilih peserta, sudah terkandung gizi yang seimbang mencakup karbohidrat, lemak hewani, lemak nabati, sayur, dan buah. Secara keseluruhan, atlet telah mempunyai sikap yang baik terhadap pemilihan menu sehari berdasarkan gizi seimbang. Kegiatan ini diharapkan dapat dilakukan secara berkelanjutan mengingat adanya pergantian siswa di setiap tahunnya. Diharapkan edukasi ini juga dilakukan kepada orang tua siswa dan pelatih.

Kata kunci: edukasi gizi; gizi seimbang; kebutuhan cairan; sikap; sepak bola

Quality of life street vendor in Medan city: psychological aspects

Arbitra Morlindah Ruapertiwi, Reinpal Falefi, Farid Farhan, Eka Aulia Nasution
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Minimnya lokasi kios usaha dan mahalnya harga sewa membuat masyarakat yang ingin membuka usaha tidak lagi memperdulikan aturan tata lingkungan sehingga sarana pejalan kaki menjadi tempat yang murah, strategis dan nyaman untuk membuka usaha. Studi ini melihat gambaran kualitas hidup pedagang kaki lima di Kota Medan dari perspektif psikis. Studi ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan sampel 98 responden yaitu pedagang kaki lima di Kota Medan yang diberikan kuesioner The brief Version of World Health Organization's Quality of Life Questionnaire dengan indikator psikis. Secara keseluruhan parameter seperti tingkat menikmati hidup, merasa hidup, perasaan aman, kecukupan uang, kesempatan bersenang-senang, kepuasan terhadap kemampuan aktivitas, kepuasan bekerja, kepuasan terhadap diri, dan perasaan negatif mayoritas berada pada kategori baik. Tingkat menerima penampilan tubuh juga paling banyak kategori puas. Dapat disimpulkan, mayoritas pedagang kaki lima di Kota Medan telah memiliki kualitas hidup yang baik dari aspek psikologis. Penting bagi pedagang kaki lima untuk tetap mempertahankan pola pikir dan perilaku yang positif demi kesehatan mental mereka.

Kata kunci: kualitas hidup; pedagang kaki lima; psikis

Literasi kesehatan pasien kanker tentang *traditional complementary and alternative medicine* (TCAM)

Andham Dewi ¹, Supriyati Supriyati ¹, Heny Suseani Pangastuti ²

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

² Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Penggunaan *Traditional Complementary and Alternative Medicine* (TCAM) terbukti mempengaruhi penundaan pengobatan medis pada pasien kanker. Perilaku ini dipengaruhi oleh literasi kesehatan pasien. Studi ini bertujuan untuk memahami pentingnya peningkatan literasi kesehatan dalam pengambilan keputusan pasien kanker. Studi ini merupakan studi literatur berdasarkan jurnal dengan kata kunci TCAM, *cancer delay*, *health literacy*, dan *cancer education*. Beberapa penelitian menunjukkan belum terpenuhinya kebutuhan informasi pasien kanker mengenai TCAM. Sumber informasi mengenai TCAM paling banyak berasal dari teman pasien dan internet. Tenaga kesehatan sebagai media informasi yang dipercaya pasien tidak pernah mendiskusikan penggunaan TCAM. Peningkatan literasi kesehatan dapat dilakukan melalui pemenuhan kebutuhan informasi pasien terkait TCAM dengan cara seperti: edukasi kesehatan melalui *peer group*; edukasi kesehatan berbasis internet; media alat bantu pengambilan keputusan pasien kanker; serta edukasi kesehatan melalui tenaga kesehatan/fasilitas pelayanan kesehatan. Diperlukan studi lebih lanjut mengenai peningkatan literasi kesehatan dan pemenuhan informasi kesehatan mengenai TCAM pada pasien kanker untuk mendukung upaya promosi kesehatan dalam pencegahan dan rehabilitasi penyakit kanker.

Kata kunci: kanker; TCAM; pengobatan alternatif dan tradisional; literasi kesehatan

Perilaku balap liar motor kalangan remaja (studi fenomenologi : di kawasan stadion Maguwoharjo kabupaten Sleman)

Lisa Evangelista, Veronika Utari Marlinawati, Theresia Puspitawati
Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Balapan liar adalah salah satu perilaku remaja yang sangat berisiko. Studi ini melihat fenomena perilaku balap motor liar oleh kalangan remaja yang terjadi di kawasan Stadion Maguwoharjo, Kabupaten Sleman. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan studi deskriptif fenomenologi. Pengambilan informan menggunakan metode *snowball sampling* dan didapatkan 12 orang informan. Remaja yang mengikuti balap liar berasal dari berbagai kelompok usia sekolah seperti SMA, mahasiswa, dan tidak jarang orang dewasa yang sudah berumah tangga juga mengikutinya. Waktu diadakannya balapan tidak menentu karena disesuaikan dengan kondisi lawan main, cuaca, dan ada tidaknya pantauan dari polisi setempat. Berbagai motivasi untuk mengikuti balap liar yakni hobi, ketersediaan motor, sarana untuk mendapatkan uang, teman sebaya, ajang coba-coba, tidak ada yang rekrut ke balap resmi, dan sebagai kegiatan mengisi waktu luang. Hasil penelitian menyatakan bahwa motivasi peserta balap liar adalah semacam berjudi, hobi dan mengikuti tren.

Kata kunci: perilaku; balap liar; remaja

Perilaku masyarakat dalam penemuan kasus dan pemutusan rantai penularan TB paru setelah mendapat penyuluhan oleh kader kampung KB Kota Medan

Sorimuda Sarumpaet, Syarifah Syarifah
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

Dalam upaya meningkatkan *case detection rate* (CDR) diperlukan partisipasi masyarakat melalui penemuan kasus TB Paru dan pemutusan rantai penularan TB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku masyarakat dalam penemuan kasus dan pemutusan rantai penularan TB paru sebelum dan setelah mendapat pelatihan oleh kader di dua Kampung KB yang berada di Kota Medan. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* yang dilakukan di lingkungan Kampung KB Kelurahan Titi Kuning Kecamatan Medan Johor dan Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru. Sembilan orang kader kemudian melakukan pelatihan kepada masyarakat di wilayah tersebut. Dilakukan wawancara dan pemberian kuesioner kepada sebanyak 116 responden. Mayoritas karakteristik responden yakni berjenis kelamin perempuan, umur ≤ 50 tahun, tingkat pendidikan rendah, status tidak bekerja, dan jumlah penghuni rumah yang kurang padat. Pada penelitian ini didapatkan pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat. Diharapkan bagi kader untuk dapat memberikan penyuluhan yang berkesinambungan kepada masyarakat kampung KB agar tercapai peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam upaya penemuan kasus dan pemutusan rantai penularan TB Paru.

Kata kunci: perilaku masyarakat, penemuan kasus; pemutusan rantai penularan tb paru; penyuluhan; kader

Pengaruh senam ergonomis terhadap pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawasari, Kota Jambi tahun 2018

Willia Novita Eka Rini, Evy Wisudariani
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi

Hipertensi merupakan *silent killer* yang dapat menyebabkan komplikasi fatal apabila tidak dikontrol. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi untuk mengontrol tekanan darah. Salah satu contoh intervensi tersebut yakni senam ergonomis. Studi ini mengetahui pengaruh senam ergonomis terhadap pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Rawasari Kota Jambi. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental *One Group Pretest-Posttest* pada 30 orang lansia yang diberikan intervensi senam ergonomis selama dua minggu. Pada penelitian ini, senam ergonomis selama dua minggu memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi tenaga kesehatan maupun masyarakat umum untuk menjadikan senam ergonomik sebagai program pengendalian hipertensi.

Kata kunci: hipertensi; lansia; senam ergonomis

Community Health Empowerment



Efektivitas sekolah kader Protector Jaten terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader remaja di dusun Jaten, Sendangadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta

Beauty Octavia, Ifa Najiyati, Yana Yulyana

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

Saat ini sudah terbentuk Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) sebagai upaya pencegahan PTM di Dusun Jaten, Sleman, Yogyakarta. Namun, partisipasi remaja setempat dalam kegiatan tersebut masih rendah. Program sekolah kader bernama “PROTECTOR JATEN” (Program Deteksi Dini dan Cegah Penyakit oleh Remaja Jaten) dirancang untuk membentuk dan membekali kader remaja setempat dengan pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dan pencegahan PTM. Studi ini bertujuan untuk menilai efektivitas program sekolah kader “PROTECTOR JATEN” dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader remaja di dusun Jaten. Penelitian ini dilakukan dengan metode *mixed method*. Penilaian kuantitatif dilakukan dengan desain studi pre-eksperimental *one group pretest posttest* kepada sebelas kader remaja sedangkan penilaian kualitatif dilakukan dengan wawancara terhadap lima orang kader remaja secara acak. Pasca pelaksanaan sekolah kader, didapatkan peningkatan pengetahuan tentang PTM dan pelaksanaan Posbindu PTM pada kader remaja setempat. Selain itu, juga didapatkan peningkatan keterampilan kader remaja dalam melaksanakan sistem lima meja Posbindu PTM. Kegiatan sekolah kader dapat meningkatkan pengetahuan kader remaja mengenai PTM dan keterampilan kader remaja dalam melakukan pemeriksaan saat pelaksanaan Posbindu.

Kata kunci: posbindu ptm; kader remaja; pengetahuan; keterampilan

Community participations and health care in rural areas – the differences between Swedish and Indonesian system

Jenny Samuelsson
Umeå University, Sweden

The Swedish and Indonesian health care systems are both decentralised, with daily health care is based on activities performed in district hospitals and primary health care centres. The main difference between the Swedish and Indonesian health system is the existence of posyandu, which is not found in Sweden. Meanwhile the Swedish system only allows health professionals, the Indonesian posyandus are run voluntarily by health cadres and are more based on community participation. However, as the major health problem faced by the Swedish health care is an overloaded system and a growing number of elderlies, an approach developed in rural parts of northern Sweden are the virtual health rooms. The virtual health room, a self-serviced room for basic health monitoring, is based on community participation, and may be called the Swedish version of posyandu. Future models for increased community participation in Sweden are thought to be further developed through such virtual health rooms, and with the movement from countryside to the Swedish cities. Although the differences of the health systems in the two countries are many, we also share one very important similarity: the lack of health care professionals.

Keywords: community participation; swedish healthcare; Indonesian healthcare; posyandu;

Konselor kesehatan peduli remaja sekolah di Gondomanan Yogyakarta

Bernadette Josephine Istiti Kandarina ¹, Sarah Maria Saragih ², Fahmy Arif Tsani ³, Pramudji Hastuti ⁴

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

²Program Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

³Departemen Gizi dan Kesehatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

⁴Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Yogyakarta masih belum optimal serta belum dirasakan eksistensi dan manfaatnya oleh siswa-siswi remaja di sekolah. Oleh karena itu, dilakukan upaya penguatan program melalui Program Kemitraan Masyarakat (PKM) bersama dua mitra terpilih yaitu SMA N 10 Yogyakarta dan SMA Santa Maria Yogyakarta di wilayah Puskesmas Gondomanan. Kendala pelaksanaan program adalah ketidaksiapan kader/konselor kesehatan remaja dari sisi pengetahuan, persepsi, dan motivasi terhadap tugas dan fungsi kader/konselor remaja dan belum terdapat modul yang terstandarisasi. Berdasarkan kendala tersebut, dilakukan pemberian pelatihan dan pembuatan modul kesehatan remaja kepada kader. Kegiatan yang dilakukan meliputi: (1) Penggalan masalah kesehatan remaja di sekolah melalui *focus group discussion* (2) Perumusan dan pengembangan modul kurikulum pelatihan konselor kesehatan remaja sebaya melalui *focus group discussion* bersama puskesmas, guru UKS, siswa dan orang tua siswa (3) Sosialisasi program PKPR di dua sekolah mitra terpilih (4) Pelatihan dan pelantikan konselor kesehatan remaja di dua mitra sekolah (5) Pengukuran status gizi siswa oleh konselor. Sebagai rencana tidak lanjut, kegiatan *monitoring* status kesehatan akan dilakukan secara berkala dan berkelanjutan oleh konselor kesehatan remaja dan dikoordinasikan dengan pihak Puskesmas Gondomanan. Kegiatan ini dapat memicu sekolah menengah atas lainnya untuk mengimplementasikan program Konselor Kesehatan Remaja.

Kata kunci: posbindu ptm; kader remaja; pengetahuan; keterampilan

Gerakan masyarakat cinta sehat (Germacis) sebagai strategi mengendalikan penyakit tidak menular: studi pada kampung di Yogyakarta

Heni Trisnowati, Utari Marlinawati, Naomi Nisari R.S.
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

Penyakit Tidak Menular (PTM) mendominasi penyebab kematian di Yogyakarta. Kampung Jogokaryan di Kota Yogyakarta memiliki kasus hipertensi dan diabetes melitus cukup tinggi. PTM dipicu oleh gaya hidup tidak sehat seperti kebiasaan merokok, aktivitas fisik kurang, dan kegemaran makan gorengan. Di sisi lain, kampung ini memiliki modal sosial seperti kebiasaan gotong royong, posyandu lansia, kelompok arisan ibu-ibu dan bapak-bapak. Berdasarkan peluang tersebut, dilakukan Gerakan Masyarakat Cinta Sehat (Germacis) untuk mengendalikan masalah PTM dan kebiasaan merokok di Kampung Jogokaryan. Intervensi diawali dengan *need assessment* kepada tokoh masyarakat dan kelompok PKK atau dasawisma diikuti sosialisasi program. Kemudian, dilakukan perencanaan program bersama masyarakat. Terakhir, dilakukan deklarasi Germacis. Lima tahapan Germacis terdiri dari: 1) Pengembangan inovasi: merumuskan program bersama tokoh masyarakat; 2) Diseminasi Program: sosialisasi program pada berbagai acara warga; 3) Adopsi Program: sasaran merespon program dan menerima program; 4) Implementasi Program: program dilaksanakan secara bertahap melalui edukasi dengan media promosi kesehatan, deteksi dini PTM, dan *partnership* dengan tokoh masyarakat; 5) keberlangsungan dan pemeliharaan program: dilakukan deklarasi Germacis kemudian disebarluaskan oleh *stakeholder* di setiap pertemuan warga. Program Germacis dapat direplikasi pada wilayah lain dengan memperhatikan karakteristik masyarakat setempat agar program berhasil.

Kata kunci: gerakan masyarakat cinta sehat (Germacis); penyakit tidak menular; pengendalian

Empowering teenagers as health cadres to prevent non-communicable diseases in dusun Jatén, Sleman, DI Yogyakarta

Melyza Perdana

Department of Medical Surgical Nursing, FK-KMK, UGM

Global non-communicable diseases (NCDs) burden is increasing with the national prevalence of some NCDs are highest in Yogyakarta. Dusun Jatén, as one of practicum field for CFHC-IPE FK-KMK UGM also found the same problem. In 2017, a program called POSBINDU PTM was initiated in Dusun Jatén in collaboration with Puskesmas Mlati 1, RSA UGM, and Sleman Health District. This program aimed to build awareness and increase the participation of teenagers to prevent NCDs. The step is initiated by conducting a survey among Jatén residents related to POSBINDU PTM. Interestingly, almost all of Jatén residents were not familiar with the program. Thirty new health cadres were recruited (male and female) with 40% of them are teenagers then followed by “Sekolah Kader” as a training program. An interview was done among teenagers health cadre to evaluate their knowledge, skills, and willingness in participating to POSBINDU PTM. Many of them were satisfied of the program and they also made a good system in managing POSBINDU. Since it was launched in February 2018, more than 75 residents attended POSBINDU program. This number is increasing every month. It can be concluded that involving teenager health cadres could be an important step to prevent NCDs by increasing the awareness of young adult to participate in regular health check up at POSBINDU PTM.

Keywords: non-communicable diseases; posbindu ptm; teenager; health cadre

Germas di Puskesmas Sri Bhawono Lampung Timur tahun 2017

Sigit Wahyu Kurniawan
Puskesmas Sri Bhawono

Triple burden merupakan tantangan besar Indonesia dalam bidang kesehatan karena masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM), dan kembalinya penyakit yang seharusnya sudah teratasi. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS di Puskesmas Sri Bhawono dimulai dengan kegiatan seremonial pada tingkat kecamatan dan diikuti oleh sekitar 3.000 warga, dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) memeriksakan kesehatan secara rutin. Kegiatan ini diintegrasikan dengan kegiatan Jumat Bersih dan Jumat Sehat di masyarakat. Senam semakin menjadi kegiatan yang lumrah dilakukan oleh masyarakat terutama pada kelompok usia lanjut dan ibu-ibu muda. Promosi GERMAS dilakukan hampir di setiap kesempatan pertemuan dengan masyarakat seperti di posyandu, posbindu, dan tempat-tempat umum lainnya. Sebagian kegiatan GERMAS sebenarnya merupakan kebiasaan lama masyarakat pedesaan seperti berkebun, berjalan, atau bersepeda, bergotong royong, banyak makan sayur dan buah lokal, dan lain-lain. Namun, kebiasaan lama tersebut saat ini mulai dilupakan dan sudah saatnya digalakkan kembali.

Kata kunci: sri bhawono; germas; puskesmas; lampung timur

Upaya pemeliharaan kesehatan lansia melalui peningkatan kapasitas kader Posyandu lansia padukuhan Nglaban, Desa Sinduharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta

Debby Febriani, Agatha Astri Ratnasari, Andham Dewi, Mohammad Fikri
Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran,
Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Hipertensi merupakan penyakit tertinggi kedua di Kecamatan Ngaglik khususnya pada kelompok lanjut usia. Posyandu Lansia di Dukuh Nglaban dibentuk mulai 2016 dengan sistem tiga meja dan sudah berjalan rutin meskipun belum optimal karena belum ada pemanfaatan KMS lansia. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kapasitas kader dalam pengelolaan posyandu lansia. Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi upaya peningkatan kapasitas kader posyandu lansia. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental *one-group pre-test post-test* dan *one shot case study* dengan mix-methods. Penelitian dilakukan sejak bulan April-September 2018 dengan 11 orang responden kader posyandu lansia. Bentuk peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan kader dalam pengisian KMS lansia. Data kuantitatif didapatkan melalui kuesioner, lembar ceklis, dan tinjauan dokumen untuk melihat kelengkapan pencatatan. Data kualitatif didapatkan melalui observasi untuk melihat respon dan keaktifan responden selama pelatihan, sedangkan wawancara tidak terstruktur untuk mengetahui tanggapan dan kinerja kader. Pada studi ini, didapatkan peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan pelatihan tentang PTM dan Posyandu lansia. Terdapat peningkatan keterampilan kader dalam pengisian KMS lansia dan peningkatan kunjungan posyandu lansia selama periode studi. Secara umum, program pelatihan kader ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terutama mengenai teknis pengisian KMS lansia sehingga diharapkan berdampak pada kualitas layanan dan peningkatan kunjungan lansia ke posyandu lansia.

Kata kunci: posyandu; lansia; kader

Healthcare-seeking pattern in Sleman District, Yogyakarta: an observational analysis using secondary data of longitudinal surveillance system HDSS-Sleman cycle 2 (2016)

Razan Madyasta Athayanandi Wibowo
Ludwig-Maximilian University of Munich

Several factors that already persist in the society, namely person's socioeconomic status (SES), beliefs and illness severity perception might play an important role for healthcare-seeking decision. This paper aims to investigate and describe care-seeking behaviour pattern upon Sleman District's population. Secondary data derived from standardised interview and questionnaire were analysed. Each head of the household was asked regarding their family sociodemographic background, health status, and care-seeking behaviour pattern. The interview was belong to the second survey wave, gathered in amount of 19,593 participants, and were taking place between July and September 2015. Cut-off method was used to screen eligible participants, in which 11,516 remain. Bivariate analysis was done to observe the goodness of fit of population's care-seeking pattern with sociodemographic variables and health status. Multivariate analysis was run to predict and explain the relationship between care-seeking pattern and sociodemographic variables. In Sleman District, based on survey analysis, about four out of ten samples who stated themselves as sick in 2015 did not practice care-seeking behaviour. Several demographic factors such sex, age, educational backgrounds, family wealth and health insurance ownership are significantly related with the care-seeking decision. But there was no significant care-seeking difference against parental ethnicity, as well as in rural and urban area. It has been confirmed that care-seeking behaviour upon Sleman District's population depends on the person's socioeconomic status and illness severity. Some important findings were including U-shaped function of care-seeking behaviour against some age groups and educational background.

Keywords: public health; hdss-sleman; healthcare-seeking decision

PROTECTOR JATEN (Program deteksi dini dan cegah penyakit oleh remaja jaten) sebagai upaya peningkatan partisipasi remaja dalam posbindu PTM di Dusun Jaten, Yogyakarta

Yana Yulyana, Octavia Beauty, Najiyati Ifa

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

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan permasalahan global yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Salah satu upaya penanggulangan PTM yakni dengan pelaksanaan Posbindu PTM. Partisipasi remaja dalam pelaksanaan posbindu masih sangat rendah. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan peran serta remaja dalam kegiatan Posbindu PTM serta untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan bagi remaja. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi 1) koordinasi dengan para *stakeholder* yang ada di Dusun Jaten dan puskesmas setempat 2) diskusi secara langsung ataupun melalui sosial media (grup *whatsApp*) 3) sosialisasi permasalahan kesehatan kepada para remaja 4) pembentukan dan perekrutan kader posbindu remaja 5) pelaksanaan sekolah kader sebagai bentuk pelatihan. Dari kegiatan ini dihasilkan beberapa hal, yakni: pertama, terbentuknya grup *whatsApp* sebagai sarana diskusi bagi kader remaja. Kedua, terbentuknya kesepakatan untuk melaksanakan kegiatan Posbindu PTM setiap satu bulan sekali pada pertemuan rutin remaja. Ketiga, terbentuknya kader remaja posbindu sebanyak 14 orang. Keempat, peningkatan pengetahuan kader remaja mengenai PTM dan pelaksanaan Posbindu PTM serta peningkatan keterampilan kader remaja dalam melaksanakan pemeriksaan dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Kelima, terbentuknya media edukasi berupa *filler* yang dirancang, dibuat, dan dikembangkan oleh kader remaja. Diharapkan *stakeholder* dapat melibatkan kader remaja secara aktif dalam pelaksanaan posbindu PTM di Dusun Jaten. Kader remaja perlu terus mendapat pendampingan agar mendapatkan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan posbindu remaja secara rutin.

Kata kunci: posbindu ptm; posbindu remaja; remaja; partisipasi remaja

Program “Keratin” (keramas rutin) : penerapan konsep ekonomi token dalam peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (cuci rambut/keramas) pada siswa sekolah dasar di wilayah pesisir

Nurhijrianti Akib

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Pedikulosis Kapitis (PK) merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi parasit *Pediculus humanus capitis* di lapisan kulit kepala manusia. Salah satu kelompok usia yang paling rentan terhadap PK adalah anak sekolah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya karena frekuensi keramas yang jarang. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya program perubahan perilaku kepada anak-anak mengenai kebersihan rambut dan kulit kepala. Tujuan dari program tersebut adalah untuk meningkatkan kesadaran terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar di wilayah pesisir dengan melatih kebiasaan cuci rambut/keramas secara rutin dengan frekuensi tiga kali dalam satu minggu melalui pendekatan ekonomi token. Pengembangan program ini dilakukan dengan *assessment* berupa pengumpulan data sekunder, observasi, wawancara, *Focus Group Discussion* (FGD), dan kajian hasil penelitian. Adapun rancangan intervensi yaitu dimulai dengan sosialisasi program kepada guru dan orangtua, sosialisasi kepada siswa, pelaksanaan pengumpulan token, penukaran hadiah, evaluasi proses, dan evaluasi hasil. Dari intervensi tersebut, diharapkan program keratin ini dapat menjadi salah satu solusi untuk menurunkan angka PK pada siswa sekolah dasar di wilayah pesisir.

Kata kunci: ekonomi token; keramas; perilaku hidup bersih dan sehat; siswa sekolah dasar; wilayah pesisir

Health Promoting School



Effectiveness of a short course in improving knowledge and skill of teacher's Usaha Kesehatan Sekolah in nutrition assessment

Tri Siswati, Herawati

Health Polytechnic of Ministry of Health Yogyakarta

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) is an agent to promote and increase health status of schoolchildren. Headmaster has responsibility to monitor the health of schoolchildren, including nutritional status. This study aims to assess the effectiveness of a short course towards knowledge and skills of UKS teachers in the assessment of children nutritional status. A quasi-experiment was conducted in Sleman in 2015. It was a 20-hour course designed to improve UKS teachers' knowledge and skills. Thirty-seven teachers with a full attendance were included in this study. T-Test was carried out for the data analysis by utilizing SPSS software. Most of the respondents were working in public elementary school (68.6%), male (59.4%), 31-40 years old (34.4%), sports teachers (65.5%), managing UKS for 5 years (37.5%), never got similar short course (94.8%). The results showed that the knowledge and skill increased by 4.9 ± 3.2 and 3 ± 2.8 respectively, which can be defined that short course was effective to increase knowledge and skills of teacher in monitoring nutritional status of students.

Keywords: short course; knowledge; skill; nutrition assessment; teacher

Edukasi makan sehat anak dalam program sekolah sehat SDN Jatisari Sleman

Windri Lesmana Rubai¹, Hafidhotun Nabawiyah²

¹Department of Health Behavior, Environment, Social Medicine. Faculty of Medicine, Public Health and Nursing. Universitas Gadjah Mada

²Department of Public Health, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing. Universitas Gadjah Mada

Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kurang gizi pada anak usia 5-12 tahun sebesar 11,2 % yang disebabkan karena berbagai hal diantaranya tidak sarapan pagi dan lebih suka makanan yang tidak/kurang bergizi. Masalah gizi (*kurus dan stunting*) di kelompok usia rentan, seperti anak usia sekolah akan berdampak pada performa belajar di sekolah, yang kemudian akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi tentang makan sehat kepada anak usia sekolah serta menanamkan kebiasaan perilaku makan sehat, salah satunya dengan membawa bekal makanan sehat dari rumah. Program Sekolah Sehat membantu anak-anak dalam mengadopsi perilaku sehat dimana salah satu kegiatannya adalah edukasi gizi. Kegiatan edukasi gizi dilakukan pada seluruh siswa. Mereka diajarkan tentang makanan bergizi, apa yang mereka makan dan apa manfaat bagi tubuh. Anak-anak diberikan kesempatan untuk bercerita tentang makanan kesukaan, tanpa ada *judgement* apakah makanan tersebut sehat atau tidak. Materi diberikan secara sederhana dan interaktif melalui metode *games*. Siswa-siswi mampu menyebutkan dan membedakan jajanan sehat dan kurang sehat. Sebagian besar siswa mampu menyelesaikan games “Kelompok Bahan Makanan” dengan baik, Di akhir sesi, dibuatlah kesepakatan bersama para siswa untuk membawa bekal dan makan bersama setiap hari Sabtu pada kegiatan Sekolah Sehat. Pemberian edukasi dengan metode *games* bersifat interaktif, menarik, dan mudah diikuti dan dipahami oleh siswa. Kegiatan makan bersama setiap hari Sabtu meningkatkan minat siswa untuk membawa bekal makanan dari rumah. Program ini dapat berjalan dengan dukungan dari berbagai pihak khususnya orang tua dan guru.

Kata kunci: program sekolah sehat; gizi; bekal makanan

Pentingnya pemahaman moral terkait perilaku bullying pada anak usia sekolah

Nur Haidam

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

Perilaku perundungan (*bullying*) kerap terjadi pada anak usia sekolah, termasuk pada anak Sekolah Dasar (SD). Perilaku ini memberikan banyak dampak negatif terhadap tumbuh kembang anak, baik perkembangan psikomotor maupun psikologis. Faktor yang menjadi penyebab terjadinya *bullying* salah satunya adalah kurangnya pendidikan empati terhadap orang lain yang tentu terkait dengan pemahaman moral. Anak yang memiliki pemahaman moral yang tinggi dapat menilai baik dan buruknya suatu perbuatan, sehingga anak akan menjaga perilakunya agar tidak melukai atau menyakiti perasaan orang lain atau tidak melakukan perilaku *bullying*. Sedangkan pada anak dengan pemahaman moral yang rendah, setiap tindakannya tidak akan dipikirkan sehingga mereka cenderung melakukan perilaku *bullying*. Tulisan ini bertujuan menilai pemahaman moral anak dengan melihat tanggapan (reaksi) anak pada saat pemutaran video pendek. Pemutaran video berisi tayangan contoh perilaku *bullying* ini dilakukan di tiap kelas dan didampingi fasilitator. Kemudian, tiap anak diberi kesempatan untuk memberikan komentar, mengungkapkan perasaannya yakni menilai video yang ditonton dan secara bersama-sama menyepakati hal-hal yang tidak boleh dilakukan terhadap sesama teman serta konsekuensi yang akan diterima apabila melanggar kesepakatan. Hal yang menarik dari kegiatan ini adalah, mayoritas siswa di salah satu kelas malah tertawa terbahak-bahak melihat beberapa kejadian yang ditayangkan dalam video pendek tersebut. Siswa bukannya merasa iba tetapi menganggap lucu. Hal ini menunjukkan bahwa sekelompok anak pada kelas tersebut cenderung memiliki pemahaman moral yang rendah, yakni belum bisa membedakan perbuatan buruk yang harus dihindari dan tidak boleh dilakukan. Sehingga pemahaman moral pada anak dianggap sangat penting dalam mencegah perilaku *bullying*.

Kata kunci: moral; *bullying*; anak sekolah

Perluakah pencegahan bullying masuk dalam kurikulum sekolah dasar?

Hafidhotun Nabawiyah, Anggita Purnamasari, Dian Mawarni
Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing, Universitas Gadjah Mada

Bullying terjadi dimana saja dan sebagian besar terdapat di lingkungan sekolah termasuk sekolah dasar. Tulisan ini bertujuan untuk memberikan opini penerapan pencegahan bullying dalam kurikulum sekolah. Beragam jenis *bullying* yang banyak membuat anak-anak pada usia sekolah dasar tidak mengetahui bahwa apa yang mereka lakukan termasuk kegiatan *bullying* khususnya jenis verbal. Sebagian besar anak-anak sekolah dasar menganggap tindakan *bullying* yang mereka lakukan terhadap teman sebagai bercandaan biasa. Lebih dari setengah korban *bullying* tidak melaporkan hal tersebut kepada orang dewasa karena merasa takut. Dampak dari *bullying* dapat menjadikan korban stress, tidak memiliki kepercayaan diri, tidak dapat bersosialisasi secara normal dan bahkan hingga memilih bunuh diri. Antisipasi pencegahan *bullying* dapat disisipkan secara langsung maupun tidak langsung melalui agenda pendidikan di sekolah. Pendidikan tentang *bullying* pada tahap sekolah dasar sangat penting diterapkan untuk mencegah *bullying* yang lebih jauh. Pendidikan ini dapat diterapkan dalam kurikulum belajar seperti pada mata pelajaran agama, muatan lokal, bimbingan konseling, atau menjadi sebuah mata pelajaran tersendiri. Praktik pencegahan *bullying* bisa diberikan melalui aktivitas bersama seperti olahraga atau kegiatan berlomba dengan mencampurkan murid antar kelas. Pendidikan ini membawa informasi kepada anak-anak tentang berbagai macam *bullying*, meningkatkan kepedulian guru terhadap *bullying* sekecil apapun, serta membangun hubungan sebaya yang positif. Oleh karena itu, kementerian pendidikan dan kebudayaan perlu mempertimbangkan pencegahan *bullying* pada penyusunan kurikulum pendidikan.

Kata kunci: *bullying*; sekolah dasar; kurikulum pendidikan

Well hydrated for better life: kajian program “Grab a cup! Fill it up!” pada remaja di sekolah

Fathati Rizkiyani Migwa
Universitas Gajah Mada

Program ini bertujuan memberikan alternatif program minim biaya berbasis sekolah untuk meningkatkan konsumsi *plain water* agar status hidrasi siswa menjadi lebih baik. Status hidrasi yang baik merupakan salah satu upaya penanggulangan penyakit tidak menular di kalangan remaja. Program *Grab a cup! Fill it up!* adalah upaya peningkatan konsumsi *plain water* di sekolah. Meningkatnya konsumsi *plain water* diharapkan dapat menurunkan konsumsi minuman manis dengan gula tambahan yang dapat memicu obesitas dan penyakit tidak menular lainnya. Manfaat lainnya adalah meningkatkan status hidrasi siswa yang berdampak positif pada performa kognitifnya. Status hidrasi yang baik merupakan satu kesatuan dengan optimalnya status kesehatan individu. Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mencapai tujuan tersebut adalah penyediaan sarana-prasarana seperti fasilitas *water fountain* dan gelas, edukasi melalui media poster yang ditempel di berbagai sudut sekolah dan dukungan kebijakan pemerintah. Program *Grab a cup! Fill it up!* yang dijalankan di Boston, Massachusetts, berhasil meningkatkan konsumsi *plain water* siswa selama di sekolah. Di Indonesia, masih ada sebagian remaja yang mengonsumsi air minum dibawah angka kecukupan harian yang dianjurkan. Dengan sistem pendidikan *full day school* yang diterapkan menjadikan sebagian besar waktu remaja dihabiskan di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, upaya peningkatan status hidrasi untuk penanggulangan penyakit tidak menular berbasis sekolah sangat relevan untuk diadaptasi. Kegiatan yang dilakukan berupa penyediaan *water dispenser* di kantin sekolah, penerapan konsep kantin sehat di lingkungan sekolah, sosialisasi kepada orang tua saat pertemuan wali kelas, edukasi melalui media poster maupun ceramah yang disisipkan saat jam pelajaran olahraga, dan kebijakan untuk membawa botol minum. Program dapat dievaluasi dengan mengukur tingkat konsumsi *plain water* dan status hidrasi menggunakan metode periksa urin sendiri tiap 1-3 bulan.

Kata kunci: *plain water*; hidrasi; penyakit tidak menular; remaja; sekolah

Tantangan dalam pengelolaan regulasi penjaja makanan di wilayah sekitar lingkungan sekolah di kota Samarinda

Eka Putri Rahayu, Riana Dian Anggraini
Universitas Gajah Mada

Makanan dan jajanan sekolah merupakan masalah yang perlu menjadi perhatian masyarakat, khususnya orang tua, pendidik dan pengelola sekolah apalagi dengan banyak ditemukannya makanan dan jajanan sekolah yang mengandung bahan kimia berbahaya di kantin sekolah, wilayah sekitar lingkungan sekolah dan penjaja makanan di sekitar sekolah. Komitmen orang tua dan pendidik diperlukan untuk mengawasi makanan dan jajanan sekolah yang dikonsumsi. Tantangan sesungguhnya terletak pada pengelola sekolah yang diharapkan dapat membuat kebijakan tertentu terhadap penjual makanan di wilayah lingkungan sekitar sekolah. Metode yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini adalah metode penelusuran pustaka. Bahan pustaka yang terkumpul selanjutnya dianalisis dan disintesis untuk membangun suatu alternatif solusi dalam meningkatkan keamanan pangan jajanan anak sekolah. Beberapa sekolah swasta di kota Samarinda melarang penjual makanan menjajakan makanan di area sekolah. Namun, kebijakan yang sama tidak terlalu berdampak saat diberlakukan sekolah negeri. Penjaja makanan hanya beberapa hari saja meniadakan kegiatan berjualan, kemudian muncul lagi di hari selanjutnya. Peran pemerintah untuk mengawasi penjualan makanan jajanan belum maksimal, yaitu belum memberikan penyuluhan PJAS secara berkala dan rutin, belum melakukan pelatihan pangan jajanan yang aman untuk para penjaja, larangan untuk menjual pangan jajanan yang mengandung bahan tambahan pangan yang berbahaya juga belum dilakukan secara ketat. Perilaku jajan anak sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena anak sekolah merupakan kelompok rentan terhadap penularan bakteri dan virus yang disebarkan melalui makanan atau biasa disebut dengan *food borne disease*. Pengelola sekolah belum memberlakukan regulasi ketat terkait aturan yang mengatur apa yang boleh dijual dan komposisi bahannya pada penjual makanan di sekitar wilayah lingkungan sekolah.

Kata Kunci: pengelolaan regulasi; penjual makanan; anak sekolah

Perluah sekolah memiliki sarjana kesehatan masyarakat sebagai manajer kesehatan di sekolah?

Eka Putri Rahayu, Riana Dian Anggraini
Universitas Gadjah Mada

Mempromosikan kesehatan anak-anak dan remaja melalui kebijakan di lingkungan sekolah merupakan tanggung jawab pemangku kepentingan di sektor kesehatan dan pendidikan. Sekolah adalah institusi dengan fundamental untuk membangun kesejahteraan dan kesehatan negara. Pendidikan terbukti menjadi kunci untuk mempersempit kesenjangan antara kaum kaya dan miskin. Proses pengembangan karakteristik siswa sekolah adalah kursus instruksional manajemen oleh sekolah. Platform dari kata "kesehatan di sekolah", yaitu 1) siswa sehat, 2) sekolah sehat, 3) lingkungan sehat, dan 4) komunitas sosial yang sehat. Selain untuk menerima pendidikan dasar, sekolah dapat dijadikan sebagai basis promosi kesehatan pada usia dini. Pertanyaan yang timbul yaitu bagaimana sektor kesehatan dapat ikut berperan di sekolah? Apakah pendidikan kesehatan perlu dimasukkan dalam kurikulum sekolah? Metode yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini adalah metode penelusuran pustaka (*literature review*). Bahan pustaka yang terkumpul dianalisis dan disintesis untuk membangun suatu solusi alternatif untuk meningkatkan keamanan pangan jajanan anak sekolah. Seorang koordinator kesehatan sekolah, dalam hal ini manajer kesehatan, dapat memiliki peran yang penting karena dianggap mampu untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan sekolah. Sarjana kesehatan masyarakat dianggap kompeten sebagai manajer kesehatan. Upaya kolaborasi antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan untuk mendukung promosi kesehatan sekolah dapat ditingkatkan melalui peningkatan peran pemangku kepentingan di kedua sektor tersebut. Keterlibatan pemangku kepentingan tampaknya menjadi penting di seluruh proses kebijakan, dari identifikasi kebutuhan atas suatu kebijakan, analisis opsi dan pengembangan kebijakan, adopsi kebijakan, hingga implementasi, evaluasi dan dukungan. Lulusan kesehatan, terutama sarjana kesehatan masyarakat sebagai manajer kesehatan, memiliki peran penting dalam proses kebijakan tersebut, dengan cara memantau status kesehatan siswa dan melakukan promosi kesehatan sekolah. Sektor pendidikan dan kesehatan perlu berkolaborasi untuk mencapai masyarakat sehat dan siswa dengan keterampilan dan pengetahuan yang tinggi.

Kata kunci: manajer kesehatan di sekolah; sarjana kesehatan masyarakat; kesehatan siswa sekolah

Poster-Foto Sebagai Media Edukasi Siswa Dalam Memahami Masalah Kesehatan Masyarakat di Sekolah Dasar

Rahmat Hidayat Ade, Luthfan Sumaryono, Muhammad Herdhana Ash shidiqi
Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran,
Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan,
Universitas Gadjah Mada

Penyampaian edukasi kesehatan di sekolah memiliki hambatan di berbagai aspek, seperti budaya lokal, bahasa, dan tingkat pengetahuan siswa sekolah setiap daerah. Sampai saat ini, edukasi kesehatan pada siswa sekolah terbata pada penyuluhan dan permainan edukatif. Para peneliti belum secara intensif meneliti keefektifan gambar lokal dalam poster sebagai media pendukung untuk mentransfer pengetahuan kesehatan. Tulisan ini bertujuan untuk mengetahui manfaat poster dengan menggunakan gambar lokal yang mengadaptasi budaya sekolah sebagai media edukasi. Strategi pembuatan poster diawali dengan pengambilan foto saat kegiatan edukasi kesehatan. Foto-foto tersebut digunakan sebagai desain dasar poster edukasi. Kalimat ajakan poster disesuaikan dengan bahasa anak. Media poster ini diharapkan memunculkan antusiasme siswa serta meningkatkan pengetahuan dan rasa kepemilikan bersama dari siswa dan pihak sekolah.

Kata kunci: media poster-foto; gambar lokal; siswa sekolah

Health Promoting University



Social media campaign to improve knowledge and attitude towards healthy eating on Technical Engineering Department, Universitas Gadjah Mada

Meia Audinah, Atiq Harkati, Ribia Tutstintainy, Zainab Zainab

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Fase mahasiswa merupakan awal seseorang dalam mulai menentukan pilihan dan mandiri dalam menyiapkan makanan. Mahasiswa cenderung identik dengan kurang mengkonsumsi sayur dan buah, kurang beraktivitas fisik, konsumsi rokok yang tinggi, dan perilaku tidur yang buruk. Hal tersebut juga banyak terjadi pada mahasiswa Sekolah Vokasi Teknik Mesin UGM mengenai pemilihan makanan. Internet merupakan media efektif dalam memberikan informasi kesehatan bagi kalangan dewasa muda sehingga peluang intervensi melalui media sosial cukup besar. Studi ini bertujuan menilai perubahan pengetahuan dan sikap tentang pola makan sehat pada mahasiswa Departemen Teknik Mesin Universitas Gadjah Mada pasca dilakukan program social media campaign tentang makanan sehat. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode quasi-eksperimen dan survei pre-post test terhadap 52 responden. Intervensi dilakukan selama periode Juni-September 2018 melalui akun media sosial resmi organisasi keluarga mahasiswa Departemen Teknik Mesin Universitas Gadjah Mada. Didapatkan peningkatan jumlah mahasiswa dengan pengetahuan pola makan sehat kategori cukup dan baik setelah intervensi. Analisis statistik menunjukkan perbedaan signifikan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah intervensi. Program *social media campaign* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa Departemen Teknik Mesin, Universitas Gadjah Mada terhadap pola makan sehat.

Kata kunci: *social media campaign*; pola makan sehat; mahasiswa; pengetahuan pola makan; sikap pola makan

University smoke-free policies in Australia: lessons for Indonesia

Mentari Widiastuti ¹, Coral Gartner ², Sheleigh Lawler ²

¹ Center of Health Behaviour and Promotion, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing,
Universitas Gadjah Mada

² School of Public Health, Faculty of Medicine, The University of Queensland Australia

Eliminating exposure to second-hand smoke is one of the best practices to control non-communicable diseases. Indonesia has been dealing with growing burdens of non-communicable disease due to the high and persistent prevalence of tobacco smoking. On the other hand, Australia, a neighbouring country of Indonesia, shows an impressive progress in altering its national tobacco epidemic through the establishment of smoke-free policies that has extended its policies to higher education institutions. This paper aims to present evidence of Australian university smoke-free policies and to find gaps of the implementation in Indonesia. Findings from an unpublished study on smoke-free policies at University of Queensland, Australia were synthesised with published literature on smoke-free policies at other Australian universities. An online search was also conducted to find evidence in Indonesia. One study indicates that all universities in Australia have implemented smoke-free policies to various degrees with the aim to promote wellness rather than to restrict smokers. Research is integral to the development and implementation of university smoke-free policies in Australia. Support from university staff and students, policy enforcement, provision of quit service on campus, awareness-raising, and avoiding stigmatisation of smokers are some important considerations in policy development and implementation. Meanwhile, the implementation of campus smoke-free policies in Indonesian universities is inadequate. The existing evidence is also lacking in quantity and quality. Collaborative efforts involving university stakeholders, researchers, staff, and students are prerequisite to successfully adopt smoke-free policies on university campuses in Indonesia.

Kata kunci: smoke-free policies; university; Australia; Indonesia

Smoke free policy in engineering vocational department of Universitas Gadjah Mada: an implementation research

Ribia Tutstintaiyn, Atiq harkati, Meia Audinah, Zainab Zainab

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

Health Promoting University (HPU) merupakan program promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan kemampuan setiap individu di universitas untuk memberikan kendali atas kesehatan dirinya secara optimal termasuk di Departemen Teknik Mesin Sekolah Vokasi UGM sebagai bagian dari kampus UGM. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi program advokasi peraturan Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR) di Sekolah Vokasi Departemen Teknik Mesin UGM. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui observasi dan wawancara terhadap informan yang meliputi *stakeholder*, dosen, karyawan dan mahasiswa. Proses penyusunan peraturan dalam program advokasi peraturan Kawasan Tanpa Asap Rokok dapat dikatakan berjalan cukup baik melihat dari tanggapan positif seluruh warga kampus selama proses sosialisasi awal dan penyusunan peraturan sehingga mempermudah pemberlakuan peraturan KTR setelahnya. Setelah penerapan aturan, terjadi penurunan perilaku merokok mahasiswa pada jam aktif meskipun kegiatan tersebut masih terlihat di sudut kampus dan di luar jam aktif kampus. Selanjutnya, *stakeholder* akan memasang tanda KTR di lingkungan kampus dan berinisiatif untuk menegur apabila ditemui mahasiswa yang merokok di lingkungan kampus pada jam perkuliahan. Hambatan yang mungkin muncul adalah masih melekatnya budaya merokok sebagai ditambah keberadaan dosen-dosen perokok sehingga menjadi alasan mahasiswa untuk tetap dapat merokok di kampus. Dengan adanya dukungan dan penerimaan positif terhadap aturan KTR, diharapkan dapat menjadi modal sosial yang penting untuk mengubah perilaku merokok dan keberlanjutan aturan ini di masa mendatang. Dapat disimpulkan bahwa sudah ada penerimaan (*acceptable*) dan adopsi (*adoption*) terhadap program advokasi kebijakan KTR dengan diterbitkannya Peraturan Penerapan Kawasan Tanpa Asap Rokok secara khusus di Departemen Teknik Mesin Sekolah Vokasi UGM.

Kata kunci: kawasan tanpa asap rokok; advokasi; rokok pada mahasiswa

“SALAM Sehat”: upaya *health promoting university* melalui media komunikasi kesehatan berbasis organisasi mahasiswa di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (FKKMK UGM)

Aulia Zahro Novitasari, Dwi Rahmawaty, Nurhijrianti Akib, Rina Tri Agustini
Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran,
Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

“SALAM Sehat”, atau LAKukan aktivitas fisik secara rutin dan Menjaga kesehatan mental, merupakan strategi promosi kesehatan dengan menggunakan media komunikasi kesehatan yang bersifat persuasif. Intervensi ini dilakukan bulan Juni-Oktober 2018 untuk mendukung upaya *Health Promoting University* (HPU) di FKKMK UGM. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pengembangan media komunikasi kesehatan “SALAM Sehat” berbasis organisasi mahasiswa FKKMK UGM. Pengembangan media dilakukan melalui *online survey*, *literature review*, wawancara dan observasi di lingkungan organisasi mahasiswa. Media yang telah dikembangkan berupa media poster *online* dan video *filler* melalui akun dan grup organisasi mahasiswa. Evaluasi dilakukan secara kualitatif melalui *focus group discussion* dengan anggota organisasi mahasiswa. Berdasarkan hasil studi, program pengembangan media kesehatan dinilai telah sesuai untuk meningkatkan kesadaran terhadap perilaku sehat. Media tersebut mudah dipahami dan informatif. Hambatan yang ditemui diantaranya adalah kesulitan dalam mendesain konsep poster dan penyesuaian waktu anggota tim. Hal-hal yang mendukung pengembangan media ini diantaranya adalah terdapat pembagian tugas tim, memiliki *standard operating procedure* (SOP), dan adanya kerjasama antar organisasi. Pengembangan media ini diharapkan berlanjut dengan adanya regenerasi tim. Disimpulkan bahwa pengembangan media komunikasi kesehatan sudah cukup efektif untuk mendukung upaya HPU. Meskipun demikian, diperlukan pengembangan media yang konsisten, integrasi kebijakan, fasilitas yang memadai, serta kerjasama yang luas agar media komunikasi dapat menjangkau seluruh civitas akademika FKKMK UGM.

Kata kunci: *health promoting university*; media komunikasi kesehatan; organisasi mahasiswa; SALAM sehat

Environmental Health



Kualitas hidup pedagang kaki lima: perspektif lingkungan

Eka Aulia, Reinpal Falefi, Farid Farhan, Arbitra Ruapertiwi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kualitas hidup pedagang kaki lima pada indikator lingkungan. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, dengan cara memberikan kuesioner The Brief Version of World Health Organization's Quality of Life Questionnaire dengan indikator lingkungan kepada 98 responden pedagang kaki lima di kota Medan. Mayoritas parameter yang dijawab responden berada pada kategori memuaskan atau baik diantaranya tingkat kesehatan lingkungan tempat tinggal pedagang kaki lima (64,3%), kepuasan terhadap kondisi tempat tinggalnya (57,1%), kepuasan terhadap pelayanan kesehatan (50%), kepuasan terhadap transportasi (39,8%), penerimaan informasi (60,2%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran kualitas hidup pedagang kaki lima dengan indikator lingkungan secara umum sudah cukup baik dan memuaskan.

Kata kunci: kualitas hidup; pedagang kaki lima; lingkungan

Infeksi *Escherichia coli* melalui konsumsi air gentong pada warga Dusun Kradenan di Kabupaten Kulon Progo yang mengikuti kegiatan ziarah makam

Nurjanna Nurjanna¹, Gumson Joshua Tampubolon¹, Iffa Karina Permatasari¹, Theodola Baning Rahayujati², Titiek Hidayati³

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

²Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo

³Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Pada tanggal 01 Mei 2018, Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo menerima laporan empat warga Dusun Kradenan dirawat di Puskesmas Sentolo I dengan gejala sakit perut, diare dan muntah pasca ziarah makam ke Gunungpring, Magelang. Investigasi kejadian luar biasa (KLB) dilakukan untuk mengetahui besarnya masalah dan penyebab kejadian. Studi kasus kontrol dilakukan dengan definisi kasus adalah orang yang mengkonsumsi makanan/jajanan dan minuman dari kompleks makam Gunungpring Magelang dan mengalami salah satu gejala yaitu sakit perut, mual, muntah, diare, pusing dan demam. Dilakukan wawancara dan pengujian sampel air. Ditemukan 52 kasus (AR=41,6%; n=125) dan tidak ada kematian. KLB terjadi pada 2 rombongan peziarah yang berangkat di waktu berbeda. Gejala utama berupa sakit perut (86,54%), mual (75%) dan diare (73,08%). Masa inkubasi rata-rata 42 jam 39 menit. Air gentong memiliki AR tertinggi diantara jenis makanan/minuman (85,7%). Analisis bivariat menunjukkan air gentong sebagai sarana penyebab infeksi (OR=27,0; CI 95%=8,52-89,80). Dikonfirmasi adanya *Escherichia coli* pada sampel air yang berasal dari lokasi ziarah. Kontak langsung dari tangan peziarah ke air gentong, tercemarnya peralatan minum dan distribusi air, kondisi gentong yang sulit dibersihkan, dan adanya toilet dalam kompleks makam dapat menjadi sumber kontaminasi dan penularan. Dapat disimpulkan adanya kejadian KLB akibat infeksi *Escherichia coli* di Dusun Kradenan, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo. Diperlukan peningkatan higienitas lingkungan dan air di lokasi ziarah, sosialisasi untuk memasak air sebelum dikonsumsi, pembiasaan cuci tangan dengan sabun, untuk mencegah terulangnya kejadian.

Kata kunci: klb; infeksi; *escherichia coli*; air gentong; ziarah makam; kontaminasi

Sanitation facility analysis in coastal area

Luthfiah Mawar, Wahidah Wahidah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Studi ini menggambarkan kondisi fasilitas sanitasi masyarakat yang ada di kawasan pesisir Bagan Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2018. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober tahun 2018 dengan jenis studi deskriptif dan desain *cross-sectional* melalui wawancara terhadap 105 responden kepala keluarga di wilayah setempat. Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden yang menggunakan sungai sebagai air bersih 21 orang (20%), tidak memiliki jamban sebanyak 45 orang (42,9%), tidak memiliki SPAL sebanyak 49 orang (46,7%), membuang sampah di sungai sebanyak 53 orang (50,5%). Secara umum, masih banyak sanitasi masyarakat pesisir yang belum memenuhi syarat sanitasi sehat sebagai contoh masih adanya masyarakat yang menggunakan air sungai sebagai sumber air bersih, tidak memiliki jamban, tidak memiliki saluran pembuangan air limbah, serta masih membuang sampah di sungai. *Stakeholder* terkait diharapkan dapat memberikan kesadaran mengenai kebersihan sanitasi kepada masyarakat dengan memberikan penekanan bahwa gambaran diri sendiri dapat dilihat dari lingkungan sekitar dan kebersihan lingkungan akan dapat meningkatkan derajat kesehatan maupun produktivitas.

Kata kunci: sanitasi lingkungan; masyarakat pesisir; fasilitas

Pertambangan di Tanah Bumbu: dampak hidrologis dan solusi

Sri Sulasmi, Dewi Puspita Ningsih

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

Kalimantan Selatan merupakan provinsi dengan indeks kualitas lingkungan hidup (IKLH) terburuk di Pulau Kalimantan. Hal tersebut disebabkan oleh kualitas air dan tutupan lahan yang buruk. Kondisi ini merupakan dampak dari aktivitas pertambangan ilegal yang tidak terkontrol dengan baik yang salah satunya terjadi di kawasan Tanah Bumbu. Aktivitas pertambangan akan meninggalkan tumpukan tanah dan lobang bekas galian yang dibiarkan terbuka sehingga menimbulkan dampak hidrologis. Dampak hidrologis tersebut diantaranya fenomena sedimentasi yang menyebabkan pendangkalan sungai, terganggunya infiltrasi air hujan yang menurunkan pasokan air tanah, dan pencemaran air. Kegiatan pemerintah daerah untuk mengatasi hal tersebut yakni melakukan pengawasan izin usaha, naturalisasi sungai, dan pemantauan kualitas lingkungan. Pemantauan dan pengawasan usaha pertambangan yang ketat menurunkan aktivitas pertambangan yang serampangan. Naturalisasi diharapkan dapat memperbesar volume sungai untuk menampung air limpasan serta memperlancar aliran ke laut. Pemantauan kualitas lingkungan dapat mengetahui sumber pencemaran, mengendalikan, dan melakukan penindakan kepada pelaku pencemaran.

Kata kunci: pertambangan; dampak hidrologis; Tanah Bumbu

Kualitas hidup pedagang kaki lima di Medan ditinjau dari sisi kondisi lingkungan fisik

Reinpal Falefi, Farid Farhan, Eka Aulia Nasution, Arbitra Morlindah Ruapertiwi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kualitas hidup pedagang kaki lima pada indikator fisik. Metode: Metode pada penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Pengambilan data menggunakan kuesioner The Brief Version of World Health Organization's Quality of Life Questionnaire dengan indikator fisik. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 98 responden pedagang kaki lima di Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia tahun 2018. Hasil: Tingkat kualitas hidup berdasarkan kepuasan terhadap kesehatan diri paling banyak pada kategori memuaskan dengan persentase sebesar 55,1% (CI 95% = 44,9 - 64,3%), sakit menghambat pekerjaan paling banyak pada kategori sedikit dengan persentase sebesar 55,1% (CI 95% = 45,9 - 64,3%), kebutuhan obat dan terapi medis paling banyak pada indikator sedikit dengan persentase sebesar 34,7% (CI 95% = 25,5 - 43,9%), tingkat konsentrasi responden paling banyak pada kategori baik dengan persentase sebesar 40,8% (CI 95% = 30,6 - 50,0%), semangat melakukan aktivitas paling banyak pada kategori sangat memuaskan dengan persentase sebesar 33,7% (CI 95% = 24,5 - 43,9%), kecukupan tidur paling banyak pada kategori cukup dengan persentase sebesar 48% (CI 95% = 38,8 - 57,1%) dan kepuasan seksual paling banyak pada kategori buruk dengan persentase sebesar 34,7% (CI 95% = 25,5 - 44,9%). Simpulan: Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan terhadap kesehatan diri paling banyak pada kategori baik, sakit menghambat pekerjaan paling banyak pada kategori sedikit, kebutuhan obat dan terapi medis paling banyak pada indikator sedikit, tingkat konsentrasi responden paling banyak pada kategori baik, semangat melakukan aktivitas paling banyak pada kategori sangat memuaskan, kecukupan tidur pada kategori cukup dan kepuasan seksual paling banyak pada kategori buruk.

Kata kunci: kualitas hidup; pedagang kaki lima; fisik

Program gentongisasi melalui pengelolaan sampah mandiri oleh aktivis lingkungan di wilayah urban area

Munysi Mutasawif Wafa

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

Studi ini mengidentifikasi efektifitas program gentongisasi di Kelurahan Purwokinanti, Kota Yogyakarta sebagai salah satu upaya kesehatan masyarakat yang telah bersinergi antara kecamatan, kelurahan, puskesmas, dan forkompinca. Dalam program ini antara gentong, tanaman toga, dan ikan lele menurut konteks kesehatan tidak berhubungan, tetapi bagi Kelurahan Purwokinanti, ketiganya merupakan komplemen. Kegiatan ini mulanya dilakukan bersamaan dengan program kelurahan siaga tetapi disarankan untuk dilakukan secara mandiri oleh komunitas masyarakat di kelurahan Purwokinanti misalnya melibatkan aktivis lingkungan sebagai aktor utama di lapangan. Program gentongisasi perlu lebih dispesifikkan pengelolaan sampah antara kelompok atau melalui bank sampah. Pengelolaan sampah ini menasar pada semua penduduk yang tinggal di kelurahan Purwokinanti. Setiap kepala keluarga akan menyeter sampah dua kali seminggu di tempat pengelolaan sampah sementara yang ada di setiap RT. Sampah dikelompokkan berdasarkan kriteria tertentu menjadi sampah plastik, sampah sisa makan, dan sampah kering. Pengelolaan sampah ini dapat diawasi oleh penduduk setempat yang merupakan aktivis lingkungan atau ditunjuk langsung oleh Lurah. Adanya aktivis lingkungan dapat dijadikan sebagai *role model* dalam pengelolaan sampah khususnya di daerah urban. Dapat disimpulkan, dari program ini keberadaan aktivis lingkungan dapat menjadi salah satu solusi penggerak pengelola sampah mandiri dan kegiatan berbasis kesehatan lingkungan lain di wilayah urban area kelurahan Purwokinanti kota Yogyakarta. Hal ini dapat mengatasi *gap* sosial dan kultural partisipasi masyarakat dalam pengelolaan sampah (bank sampah) di wilayah urban perkotaan, khususnya Kelurahan Purwokinanti, Kota Yogyakarta.

Kata kunci: kesehatan lingkungan; aktivis lingkungan; urban; pengelolaan sampah

Will climate change become the worst nightmare in public health?

Malida Magista
Universitas Gadjah Mada

Is it too early for Indonesia to worry about the threats of climate change to the health quality of its people? It is a common knowledge that climate change is the culprit of melting icebergs, dying polar bears, and worsened summer. However, almost no one has any concern about how climate change will increase the prevalence of mental illness, heart attacks, or even stunting. Nowadays, the earth climate has changed so much. The surface temperature and the sea level have increased steadily. the extreme weathers and disasters have occurred more intense and frequent. Then, how do these occurrences affect Indonesians' health and wellbeing? Two diagrams were drawn to observe the connections of climate change-mental illness and climate change-the incidence of heart attacks. Mental illness and the incidence of heart attack were chosen as representatives of public health challenges in Indonesia. The variables of these diagrams were obtained from evidence-based research and reports. It is assumed that the extracted variables are heavily related to the socioeconomic and health conditions of Indonesians. Based on those diagrams, we cannot deny that climate change causes both direct and indirect damage to Indonesians' health. Unfortunately, limited data and information about climate change and public health in Indonesia prohibit us to build a stronger argument about this problem. In the future, it is highly recommended that every public health professionals start to consider the effect of climate change into their interventions. A transdisciplinary approach between the Ministry of Health, the Ministry of Environment and Forestry, the Ministry of Social is urgently needed to start a comprehensive and progressive approach for Indonesians health and wellness.

Keywords: climate change; Indonesians health and wellness; health risk factors; mental illness; heart attack

Kejadian diare pada umur 0-12 tahun di wilayah pesisir dan faktor lingkungan yang terkait

Wahidah Taniyah, Luthfiah Mawar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Penelitian ini mengetahui gambaran kejadian diare di wilayah pesisir serta hubungannya dengan kondisi sanitasi lingkungan pada anak umur 0-12 tahun di kawasan pesisir Bagan Percut Sei Tuan, Sumatera Utara tahun 2018. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain *cross-sectional* yang dilakukan pada sampel sebanyak 124 anak usia 0-12 tahun. Insiden diare didapatkan sejumlah 82 kasus (66,12 %). Didapatkan hubungan yang bermakna antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak di Bagan Percut Sei Tuan Sumatera Utara. Hal ini disebabkan karena kurangnya penyediaan air bersih, ketersediaan jamban, dan sumber air minum bersih, serta minimnya pengetahuan orang tua. Masyarakat disarankan untuk menjaga sanitasi lingkungan dengan baik demi menekan angka kejadian diare dan perlu adanya edukasi mengenai pentingnya menjaga sanitasi baik. Perlu adanya peningkatan penyediaan air bersih di wilayah pesisir dengan menyediakan sumber air bersih yang tidak berdekatan dengan jamban masyarakat serta diadakan pembersihan secara berkala pada bak penampungan air, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan cara pengolahan makanan. Perlu dibuatkan contoh jamban keluarga di kawasan khusus pesisir. Pengolahan sampah di kawasan pesisir perlu perhatian dari pemerintah dan dibuatkan pengolahan sampah percontohan. Selain itu, perlu adanya penekanan kepada masyarakat untuk memperhatikan *personal hygiene* di lingkungan pesisir.

Kata kunci: diare; anak-anak; sanitasi lingkungan; pesisir

Pendekatan politik untuk *public health* dengan usulan memasang jumlah kampung ODF di *website* pemerintah daerah

Betty Siahaan

Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tingginya kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) di Indonesia menunjukkan bahwa masalah sanitasi belum tertangani dengan baik. Melalui program *Open Defecation Free* (ODF), diharapkan kebiasaan BABS dapat dihilangkan dengan cara meningkatkan kualitas sanitasi. Akan tetapi, puskesmas tidak mampu mengelola program tersebut karena keterbatasan sumber daya manusia. Studi ini mengeksplorasi strategi dalam menyelesaikan masalah kesehatan dengan melibatkan *stakeholders* politik di bidang *public health*. Argumentasi: 1) kemiskinan merupakan faktor determinan sosial kesehatan sehingga masyarakat tidak mampu memenuhi sarana sanitasi dasar. 2) tingginya angka kesakitan karena BABS disebabkan oleh sistem perumahan yang tidak sehat. Oleh karena itu, pemerintah daerah dapat membuat program bedah rumah dengan memanfaatkan CSR perusahaan yang ada di daerah. 3) kebutuhan dasar masyarakat miskin dapat dipenuhi pemerintah daerah seperti menyediakan toilet tiap rumah tangga dengan menggunakan dana desa dan anggaran dari Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. 4) membuat jamban komunal melalui dana desa yang pengerjaannya melibatkan masyarakat. 5) penggalangan komitmen antara dinas kesehatan dengan Bappeda, Dinas Pendapatan dan Keuangan Daerah serta DPRD terkait dukungan dalam keberhasilan program ODF 6) komitmen politik pemerintah daerah dengan membuat kebijakan 100% kampung ODF dalam masa jabatannya dan memasang jumlah kampung ODF sebagai program prioritas di *website* pemerintah daerah. Sanksi sosial akan diterima oleh politisi dan akan menimbulkan rasa malu bila program tersebut tidak tercapai.

Kata kunci: strategi *public health*; buang air besar sembarangan; sanitasi

Reproductive Health



"Super Youth": program inovasi penyuluhan kesehatan reproduksi berbasis komunitas remaja

Joice Deby Nafi

Public Health, Universitas Gadjah Mada

Remaja dalam masa transisi kehidupan menuju kedewasaan cenderung untuk mencari tahu dan mencoba banyak hal baru. Fenomena pergeseran perilaku dapat dilihat dari laporan sebanyak 62,7% pelajar pernah melakukan hubungan seksual, 21,2% pelajar pernah melakukan aborsi, 93,7% pernah berciuman, melakukan *genital stimulation*, dan *oral sex*, bahkan sebanyak 97% pelajar pernah menonton film porno. Oleh karenanya, perlu dibuatkan suatu wadah diskusi dan konseling bagi remaja agar mereka dapat belajar dan berkonsultasi tentang kesehatan reproduksi. Tujuan studi ini adalah mengetahui efektivitas edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada remaja menggunakan metode *Focus Group Discussion*. Gereja dalam tugasnya melayani jemaat harus mampu melihat kebutuhan krusial yang paling dibutuhkan. Program ini dilaksanakan pada kelompok remaja yang dikomandani oleh Komisi Gejayan Students Club (GSC) bekerjasama dengan tim konselor gereja, universitas, dan dinas kesehatan daerah. Pemberian pendidikan seksual seharusnya tidak seolah-olah mengintimidasi gaya hidup remaja, tetapi harus mampu mengarahkan dengan cara yang menarik. Pada program ini, setiap kelompok terdiri dari empat orang yaitu tiga orang remaja dan satu orang konselor sebagai pemimpin. Semua kelompok dibekali dengan Buku Panduan Kesehatan Reproduksi dan Buku Panduan Kemajuan Konseling. Sebelumnya, dilakukan Seminar Kesehatan Reproduksi terlebih dahulu agar para konselor juga dibekali pengetahuan kesehatan reproduksi dan teknik konseling. Program ini diharapkan menjadi solusi masalah pergaulan remaja serta menjadi wadah bagi mereka untuk saling berbagi pengalaman seksual dan diarahkan untuk mendapatkan informasi yang benar.

Kata kunci: remaja; kesehatan reproduksi; *forum group discussion*; komunitas gereja

Meningkatkan upaya deteksi dini kekerasan, penindasan, pelecehan dan kekerasan fisik, psikologis dan seksual pada anak dan remaja melalui program “kembali ke rumah”

Sri Maya Guswahyuni

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

Semakin banyak jumlah anak di Indonesia yang mengalami pendisiplinan dengan kekerasan di rumah serta mengalami perundungan (*bullying*) di sekolah. Hal ini terjadi karena minimnya peran orang tua dalam mendampingi anak, sehingga dapat berdampak pada kemampuan remaja dan dewasa yang kurang dalam menangani permasalahan yang dihadapinya kelak. Orang tua perlu meningkatkan intensitas interaksi dengan anak. Dengan demikian, mereka dapat melihat dan mengenal perubahan yang terjadi pada setiap anak secara cepat. Program “Kembali Ke Rumah” (KKR) mengajak keluarga untuk menghabiskan waktu bersama-sama di akhir pekan. Berbagai aktivitas yang dilakukan bersama dapat mencairkan suasana, menciptakan komunikasi yang baik antar anggota keluarga, dan kedekatan emosional yang kuat. Dengan demikian, anak dapat menceritakan pengalaman dan berkeluh kesah kepada orang tua. Orang tua diharapkan dapat mendengar dan mengamati gangguan tumbuh kembang dan kemungkinan terjadinya kekerasan, intimidasi, dan pelecehan seksual pada anak. Keberhasilan program KKR dapat dicapai dengan dukungan dan partisipasi dari pihak Puskesmas, tokoh masyarakat, dan kepala desa sebagai fasilitator program. Tim yang terdiri dari beberapa pemangku kepentingan terkait diharapkan untuk melakukan pengawasan dan evaluasi program secara berkala. Upaya promosi dan persuasif perlu dilakukan untuk meningkatkan partisipasi seluruh anggota keluarga, seperti dengan melihat pengalaman keluarga lain yang lebih dahulu terlibat di setiap pertemuan warga atau secara tidak langsung menggunakan media sosial seperti *Whatsapp*, dan sebagainya. Selain itu juga perlu dibuat fasilitas atau media untuk menampung seluruh pertanyaan, saran, dan keluhan dari peserta program ataupun calon peserta dan dapat meresponnya dengan cepat.

Kata kunci: kekerasan fisik; psikologis; pelecehan seksual

Intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam mencegah niat dan perilaku seksual pada remaja

Fahrurrajab Fahrurrajab

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

Pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi remaja di Indonesia masih menjadi perdebatan sampai saat ini. Stigma masih ada di kalangan masyarakat yang menganggap pendidikan tersebut dapat mendorong remaja untuk melakukan aktivitas seksual. Sebaliknya, bukti ilmiah menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dapat mengurangi perilaku seksual berisiko pada mereka. Stigma menjadi penghambat dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja. Beberapa penelitian membuktikan efek dari pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam membantu remaja untuk mengurangi timbulnya aktivitas seksual, mengurangi frekuensi seks yang tidak aman, meningkatkan penggunaan kondom untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan infeksi menular seksual. Tinjauan literatur ini mengintegrasikan temuan dari beberapa penelitian untuk melihat pengaruh intervensi kesehatan seksual dan reproduksi dalam mencegah niat dan perilaku seksual pada remaja. Meskipun terdapat variabilitas dalam metodologi di seluruh studi yang ditinjau, temuan menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi terbukti dapat mencegah timbulnya niat dan perilaku seksual pada remaja.

Kata kunci: perilaku seksual berisiko; seksual dan reproduksi; remaja

Determinan sosial dan dampak kesehatan pernikahan dini di Lombok Timur

Rina Tri Agustini

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

Penelitian ini menganalisis determinan sosial dan dampak yang berkaitan dengan kesehatan dari kejadian pernikahan dini di Kabupaten Lombok Timur. Studi ini merupakan studi deskriptif kualitatif melalui studi pustaka dari jurnal terkait dan wawancara mendalam kepada dua orang informan. Data studi dianalisis dengan *Social Cognitive Theory* untuk mengidentifikasi determinan sosial terkait pernikahan dini di Kabupaten Lombok Timur. Penelitian ini juga menganalisis dampak kesehatan pada aspek fisik, mental, dan sosial. Determinan sosial kejadian pernikahan dini di Kabupaten Lombok Timur berdasarkan hasil penelitian ini yaitu: (1) faktor personal meliputi pendidikan rendah dan faktor agama; (2) perilaku yaitu kehamilan di luar pernikahan, dan (3) pengaruh lingkungan meliputi lingkungan keluarga, budaya lokal, dan pola pikir masyarakat setempat. Dampak kesehatan yang dapat ditimbulkan dari pernikahan dini berdasarkan penelitian ini antara lain: (1) aspek fisik meliputi infeksi menular seksual, komplikasi dalam melahirkan, dan gangguan kesehatan anak yang dilahirkan; (2) aspek mental yaitu beban pikiran; dan (3) aspek sosial meliputi gunjingan di tengah masyarakat, permakluman terhadap hal negatif yang tidak diinginkan, dan memicu tindakan kriminal. Dapat disimpulkan bahwa dalam perencanaan intervensi untuk menanggulangi permasalahan pernikahan dini di Kabupaten Lombok Timur, pihak yang terlibat harus memperhatikan prinsip relativisme budaya setempat. Oleh karena itu, beberapa upaya yang dapat dilakukan berkaitan dengan masalah ini yaitu: (1) memahami budaya lokal pernikahan dini secara komprehensif; (2) melakukan komunikasi lintas sektor; (3) melibatkan partisipasi masyarakat setempat; dan (4) menyusun program dengan memperhatikan budaya lokal masyarakat.

Kata kunci: dampak kesehatan; determinan sosial; pernikahan dini; *social cognitive theory*

Tantangan dalam implementasi program deteksi dini kanker serviks dengan metode inspeksi visual dengan asam asetat (IVA) di Wonogiri Jawa Tengah

Ika Puspita Asturiningtyas¹, Trisno Agung Wibowo², Suprio Heriyanto³

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

²Dinas Kesehatan Provinsi DIY

³Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri

Kanker serviks merupakan kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. Upaya deteksi dini kanker serviks yakni program metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA positif. Jumlah wanita usia subur (WUS) yang melakukan tes IVA di Wonogiri masih di bawah target tetapi jumlah kasus IVA positif cukup. Studi dilakukan untuk mengetahui tantangan program dan rekomendasi yang bisa dilakukan. Studi dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif pada Juli-Agustus 2018 melalui wawancara mendalam. Responden adalah petugas program terlatih yang ada di sepuluh puskesmas; perwakilan enam puskesmas yang tidak memiliki petugas terlatih; kepala seksi PTM dinas kesehatan; serta dokter spesialis obsgyn RSUD. Dari 24 Puskesmas yang tidak memiliki petugas IVA, hanya tiga Puskesmas yang pernah melaksanakan skrining IVA massal. Empat Puskesmas mengeluhkan tidak adanya dana untuk kegiatan, seperti pembelian bahan, penggandaan form, sosialisasi, serta jasa petugas. Puskesmas yang tidak memiliki petugas IVA kesulitan mendorong warganya untuk melakukan pemeriksaan karena harus dilakukan di Puskesmas lain. Hambatan dalam sosialisasi adalah rasa takut dan malu untuk melakukan tes IVA. Koordinasi rujukan pasien IVA positif dengan RSUD belum berjalan baik. Krioterapi belum dapat dilakukan karena keterbatasan dan terbatasnya petugas kompeten. Deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA di Wonogiri masih menemui banyak tantangan. Perlu upaya perbaikan seperti penggunaan dana BOK untuk pelaksanaan tes IVA, sosialisasi yang lebih efektif, kejelasan alur rujukan pasien IVA positif, serta penguatan kapasitas petugas IVA agar dapat melakukan krioterapi.

Kata kunci: kanker serviks; IVA; deteksi dini

Maternal and Child Health



The correlation between hypertension and low fetal weight in Palembang city, Indonesia

Zata Ismah, Sri Wahyuni, Wan Rizky Chairunnisa, Annisa D.A.SS. Angkat
Public Health Faculty, State Islamic University of North Sumatera

Hypertension often occurs during pregnancy and based on the epidemiological evidence, it affects the incidence of small for gestational age among neonates. The study determines the effect of hypertension on the incidence of low fetal weight in Palembang city. Study uses cross-sectional design with 752 samples in 25 selected health services taken by accidental sampling method. The results showed significant association between hypertension and incidence of low fetal weight. The prevalence of hypertensive women experienced a low of fetal weight is at 7,272 cases which was more frequent than those who are not hypertensive. The odds of low fetal weight in hypertensive women were 24.1%. Early intervention by screening for female chronic hypertension screening before the pregnancy phase may reduce the risk of low fetal weight due to hypertension

Keywords: hypertension; small for gestational age; low fetal weight

“Go baby go” model kelas pengasuhan untuk optimalisasi tumbuh kembang anak; pilot project wahana visi Indonesia di Kecamatan Cilincing, Daerah Khusus Ibukota Jakarta

ST Khumaidah¹, Besral Besral²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

²Departemen Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang anak oleh pengasuh diperlukan untuk optimalisasi tumbuh kembang anak dan mengenali masalah tumbuh kembang anak usia 0-3 tahun. Studi ini mengetahui efektivitas Kelas Pengasuhan Go Baby Go yang bertujuan mengintegrasikan berbagai pendekatan untuk optimalisasi perkembangan anak usia dini. Studi ini menggunakan desain survey *pretest posttest study* untuk membandingkan perubahan cara asuh sebelum dan setelah intervensi pendampingan pengasuh di Kecamatan Cilincing pada 81 peserta. Didapatkan adanya perubahan pola pengasuhan oleh pengasuh kepada anak berusia 0-3 tahun. Pola interaksi pengasuh dengan anak juga mengalami peningkatan. Kebiasaan mencuci tangan pada waktu yang direkomendasikan mengalami peningkatan. Didapatkan peningkatan status gizi anak berdasarkan TB/U. Selain itu, hasil stimulasi SDIDTK menunjukkan penurunan jumlah anak yang mengalami keterlambatan perkembangan. Dapat disimpulkan, model kelas pengasuhan Go Baby Go dapat direplikasi sebagai inovasi program untuk mengoptimalkan perkembangan anak usia 0-3 tahun. Diharapkan ada kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan kapasitas kader dalam memfasilitasi kelas dan memastikan keberlanjutan program.

Kata kunci: Go Baby Go; kader; pengasuh; SDIDTK

Strategi peningkatan cakupan ASI eksklusif di Sulawesi Tenggara melalui program Galaksi-Eksklusif (Galakkan ASI eksklusif)

Fika Daulian¹, Risdayani Risdayani²

¹Universitas Gadjah Mada

²Faculty of Public Health, Halu Oleo University

Dalam rangka percepatan pencapaian ASI eksklusif sekaligus mendorong ibu agar berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, perlu strategi untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI eksklusif. Angka pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Sulawesi Tenggara cenderung fluktuatif. Peningkatan signifikan dilaporkan pada tahun 2015 dengan cakupan 54,15 %, namun kembali turun di tahun 2016 menjadi 46,63%. Capaian yang fluktuatif mengindikasikan belum bakunya program peningkatan cakupan ASI eksklusif. Diperlukan suatu desain program yang sesuai dan dapat mengatasi masalah ini, sehingga dirancang Match Model program GALAKSI-EKSKLUSIF yang memuat 3 langkah mendukung keberhasilan menyusui yakni: 1) edukasi dan penyebaran informasi mengenai manfaat ASI-Eksklusif, 2) melakukan pendampingan kepada ibu sejak hamil, dan 3) menggerakkan masyarakat atau pihak swasta, keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama serta stakeholder dalam mendukung dan memberikan perlindungan kepada ibu menyusui sesuai Panduan Kurikulum Intervensi dalam program GALAKSI- ESKKLUSIF.

Kata kunci: strategi; ASI-eksklusif; galaksi-eksklusif

Faktor risiko bayi berat lahir rendah pada ibu primipara remaja 15-19 tahun di puskesmas rawat inap kota Pontianak

Siti Masdah
Rumah Sakit Bersalin Sentosa

Objektif: Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3-28% dan sering terjadi di negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Kehamilan pada remaja memiliki risiko yang cukup tinggi karena organ reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Age Spesific fertility Rate (ASFR) Kalimantan Barat 15-19 tahun tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 104 per 1000 kelahiran hidup. Tujuan: mengetahui faktor risiko kejadian BBLR pada ibu primipara remaja. Metode :Penelitian bersifat kuantitatif observasional analitik dengan desain case control. Populasi rawat inap Kota Pontianak sebanyak 174 responden. Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu kasus dan kontrol masing-masing 16 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling dan data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan Chi Square Test. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko BBLR adalah riwayat frekuensi ANC (p value 0,031; OR=7,222), riwayat anemia (p value 0,034; OR=6,600), riwayat status gizi (p value 0,26; OR=9,000). Variabel yang tidak berhubungan riwayat hyperemesis (p value 0,484; OR=2,143) dan keterpaparan asap rokok dengan BBLR (p value 0,500; OR=2,143). Kesimpulan: Sosial support group pada remaja yang hamil, pemerintah kota memberikan reward bagi remaja yang hamil tanpa melahirkan BBLR, Gratis uang iuran KUA diluar jam kantor jika pernikahan dilaksanakan di atas 21 tahun bagi wanita dan 25 bagi pria oleh pemerintah kota Pontianak.

Kata kunci: BBLR; hyperemesis; ANC; anemia; rokok; gizi

**Social support group berbasis sms, door to door and counseling inspection
sebagai service delivery yang dilakukan kader dalam program
Sahabat Ibu Sejati di Boyolali**

Putut Wisnu Nugroho

Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Gadjah Mada

Ibu hamil dengan resiko tinggi memerlukan pengawasan khusus untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan yang dapat berujung dengan kematian. Informasi terbatas, akses pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau, dan keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Pelayanan ibu hamil cenderung terpusat di Puskesmas tanpa disertai pengawasan lapangan yang komprehensif. Kader yang terampil yang terjun langsung untuk melakukan pengawasan ibu hamil dianggap mampu menekan angka kematian ibu hamil. Program Sahabat Ibu Sejati (Satiti) di Kabupaten Boyolali mengandalkan peran kader untuk memotivasi ibu hamil untuk melakukan persalinan di pusat pelayanan kesehatan. Perempuan yang memiliki anak di sekitar dan tinggal di daerah setempat direkrut sebagai kader. Pengangkatan kader dari lokasi setempat diharapkan dapat menumbuhkan ikatan emosional karena dianggap memiliki kesamaan budaya. Diawali dengan pelatihan dari Puskesmas setempat, kader memberikan tiga layanan utama, yaitu kunjungan rumah ke rumah untuk pendataan ibu hamil baru, pelayanan konseling, dan pelaporan kondisi ibu hamil ke pihak Puskesmas. Penggunaan teknologi menjadi keunggulan program ini. Pendataan jumlah ibu hamil memanfaatkan *Short Message Service* (SMS) yang akan terintegrasi secara otomatis ke bank data Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. Para ibu hamil juga akan mendapatkan informasi kesehatan kehamilan secara personal melalui SMS Bunda hingga 1000 hari pertama usia anak.

Kata kunci: Program Satiti; kematian ibu hamil; kader ibu hamil

Faktor risiko bayi berat lahir rendah pada ibu primipara remaja 15-19 tahun di puskesmas rawat inap kota Pontianak

Siti Masdah

Rumah Sakit Bersalin Sentosa

Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) seringkali terjadi di negara berkembang dengan tingkat sosio ekonomi rendah. Bayi dengan BBLR memiliki risiko kematian jauh lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan normal. Kehamilan di usia remaja berkontribusi terhadap angka kejadian BBLR yang cukup tinggi. Di Indonesia, Kalimantan Barat memiliki tingkat *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) perempuan usia 15-19 tahun tertinggi dibandingkan dengan provinsi lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian BBLR pada ibu primipara remaja. Penelitian bersifat kuantitatif observasional analitik dengan desain *case-control*. Populasi rawat inap Kota Pontianak sebanyak 174 responden. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 32 orang yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan dengan pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan *chi-squared test*. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor risiko BBLR adalah riwayat frekuensi *antenatal care* (ANC; $p\text{-value} = 0,031$; OR = 7,222), riwayat anemia ($p\text{-value} = 0,034$; OR = 6,600), riwayat status gizi ($p\text{-value} = 0,26$; OR = 9,000). Variabel yang tidak berhubungan riwayat hiperemesis ($p\text{-value} = 0,484$; OR = 2,143) dan keterpaparan asap rokok dengan BBLR ($p\text{-value} = 0,500$; OR = 2,143). Berdasarkan penelitian ini, direkomendasikan untuk membentuk *social support group* pada remaja yang hamil, pemerintah kota memberikan *reward* bagi remaja yang hamil tanpa melahirkan BBLR, gratis uang iuran KUA diluar jam kantor jika pernikahan dilaksanakan di atas 21 tahun bagi wanita dan 25 bagi pria oleh pemerintah kota Pontianak.

Kata kunci: BBLR; hiperemesis; ANC; anemia; rokok; gizi

The prevalence of anti HBs among healthy reproductive-age female in Indonesia: National Health Survey 2007

Vivi Setiawaty

National Institute of Health Research and Development, Ministry of Health

Hepatitis B virus during pregnancy has a high vertical transmission rate, causing fetal and neonatal hepatitis and maternal mortality. Neonatal hepatitis can lead to chronic virus carriage, which in turn may lead to liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma in young adults. Acute Hepatitis B carries a particular risk, not only for the mother, but also for the newborn. Therefore identifying female in reproductive-age for anti HBs is a useful indicator for the immunity of the disease. The aim of this study is was to determine the prevalence of anti HBs in healthy reproductive-age female during the National Health Survey in 2007. The data used was secondary data obtain from National Health Survey in healthy respondent in Indonesia in 2007. In this study, we analysed biomedical data that can be linked to the demographic data from public health questionnaire. The samples were reproductive-age female aged 15 to 49 years. The Enzyme Linked Immunosorbent Assay (ELISA) kit (Murrex-Abbot Laboratories) was used for serodetection of anti HBs according to manufacturer instruction. The number of respondents of reproductive-age female who were sampled in this analysis were 1302 respondents. The samples collections were obtained from urban area in 272 districts/municipalities in 33 provinces. The survey collected 7520 sera from all respondents. The 1302 of 7520 sera tested for anti HBs were reproductive-age female. Most of respondents were at 25 to 34 age group (481/1302,39.4%). Among 1302 sera, we found that 330 (25.4%) had positive anti HBs. A 117 of 1302 (8.9%) samples were pregnant women. A 32 of 117 (27.4%) pregnant women had positive anti HBs. A 81 of 1302 (6.2%) samples were delivered women. A 18 of 81 (22.2%) delivered-women had positive anti HBs. The high seroprevalence of anti HBs among healthy reproductive-age females are a public health concern. Further comprehensive studies are required to provide epidemiological information for public health awareness in the community.

Kata kunci: Hepatitis B; reproductive-age female; ELISA; National Health Survey

“Fast blood delivery and instant blood order” untuk ibu Inpartu Kala III yang kurang mampu di Kabupaten Lima Puluh Kota Provinsi Sumatera Barat

Afrina Siska
Universitas Gadjah Mada

Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Barat yang mengalami peningkatan jumlah kasus kematian ibu tahun 2015 - 2017. Selama ini, program pemberian tablet Fe pada *antenatal care* tidak berjalan sesuai harapan. Efek samping berupa mual setelah konsumsi Fe menjadi faktor penghambat keberhasilan program ini. “Fast blood delivery and instant blood order” merupakan salah satu solusi untuk menekan angka kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan persalinan dan pasca persalinan di Kabupaten Lima Puluh Kota dengan perdarahan sebagai penyebab utama. Pendekatan berupa pendataan nama pendonor dari setiap rumah tangga, pendistribusian dan penyimpanan kantong darah menjadi fokus utama program ini. Keikutsertaan kepala desa dan sistem pemberian insentif diimplementasikan untuk meningkatkan partisipasi pendonor. Program ini diharapkan dapat membantu masyarakat ibu inpartu kala III, terutama yang kurang mampu.

Kata kunci: *fast blood delivery, instant blood order*, kematian ibu

Analisis program revolusi kesehatan ibu dan anak dan dampaknya terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi

Murdiono Nassa

Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas

Program Revolusi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Provinsi NTT, khususnya Kabupaten Kupang telah berjalan sejak tahun 2009. Program ini bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu melahirkan dan kematian bayi baru lahir melalui persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan yang memadai. Meskipun sudah berjalan selama sembilan tahun, masih banyak ibu hamil yang belum melahirkan di fasilitas kesehatan dan angka kematian ibu dan bayi masih tinggi. Studi ini meninjau laporan tahun dengan menggunakan data profil kesehatan Indonesia dan data profil Dinas Kesehatan Provinsi NTT, serta didukung hasil wawancara dengan salah satu tenaga kesehatan di Kabupaten Kupang. Dari studi ini didapatkan faktor geografis, transportasi, pengetahuan masyarakat dan ketersediaan tenaga kesehatan, menjadi penyebab utama banyaknya ibu hamil yang belum bersalin di fasilitas kesehatan. Masalah yang timbul adalah tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Kabupaten Kupang menjadi salah satu kabupaten di Provinsi NTT dengan angka kematian ibu dan bayi yang tinggi pada tahun 2017. Pemerintah kabupaten sudah melakukan sistem pemantauan persalinan 2H2 dan memberikan sanksi bagi masyarakat yang bersalin dengan bantuan dukun tetapi upaya ini belum maksimal karena belum menyentuh kebutuhan utama dari masyarakat. Disarankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, pemerintah Kabupaten Kupang perlu melakukan upaya pendataan ibu hamil melalui sistem deteksi dini ibu hamil, penyuluhan yang berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, menambah jumlah bidan di pustu, dan penyediaan *ambulance* khusus ibu hamil salah satunya yakni bekerja sama dengan pemerintah desa melalui dana desa.

Kata kunci: revolusi KIA; kematian ibu; bayi

Public Health Nutrition



Determinan kurang gizi pada balita komunitas adat terpencil di wilayah Kecamatan Batin XXIV Kabupaten Batang Hari, Provinsi Jambi

Asparian Asparian, Willia Novita Eka Rini
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi

Beberapa prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2014-2019 adalah program pemberdayaan, pemenuhan kebutuhan dasar, aksesibilitas dan pelayanan sosial dasar bagi warga masyarakat adat. Kebutuhan dasar yang dimaksud adalah kebutuhan pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan/atau pelayanan sosial. Permasalahan kesehatan pada kelompok adat terpencil (KAT) adalah penyakit kecacangan, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), diare, dan status gizi rendah pada kelompok berisiko, terutama pada anak balita. Penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain observasional melalui pendekatan *cross-sectional* untuk mengukur semua variabel dalam waktu yang bersamaan. Populasi balita usia 24 – 59 bulan di lokasi pemukiman KAT Desa Sungai Terap Kecamatan Batin XXIV Kabupaten Batang Hari. Sampel adalah total populasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen adalah penghasilan kepala keluarga (KK), ketersediaan pangan, pola konsumsi, dan pelayanan gizi masyarakat. Variabel dependen adalah status gizi (panjang badan menurut umur atau TB/U). Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi menggunakan kuesioner dan lembar *checklist*. Data sekunder diperoleh dari telaah dokumen dan wawancara. Analisis data *univariate*, *bivariate* dan *multivariate* menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menemukan hubungan yang signifikan antara penghasilan KK dengan *stunting* $\rho=0,000$ OR=22,7 dan pola konsumsi dengan *stunting* $\rho=0,002$. Konsumsi beras keluarga masih sangat kecil, rata-rata 500 gram/hr. Tingkat konsumsi tertinggi terjadi saat mendapatkan hasil buruan besar, yaitu sekali dalam tiga minggu. Tidak ada hubungan antara ketersediaan pangan dan pelayanan gizi dengan *stunting*. Uji *multivariate* menemukan determinan yang paling signifikan terhadap *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di KAT Sungai Terap adalah penghasilan KK dengan nilai OR=14,0, penghasilan diperoleh hanya dari hasil kebun karet seluas 0,8 Ha/KK dan penjualan hewan buruan.

Kata kunci: *stunting*, balita, KAT

Tantangan pengelolaan program gizi bagi penduduk desa terpencil di Sumatera Utara

Zola Pradipta, Rimson Sianturi
Universitas Gadjah Mada

Gizi masih merupakan masalah kesehatan yang belum mampu diatasi oleh negara-negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi balita gizi kurang dan *stunting* di Indonesia mengalami peningkatan. Status gizi pada bayi atau balita, salah satunya pola asuh makanan. Selain pola asuh makan, karakteristik individu yang melakukan asuh makan dalam hal ini adalah ibu, juga mempengaruhi pertumbuhan bayi atau balita. Kekurangan gizi secara garis besar disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan (energi dan protein) dan penyakit penyerta. Faktor tidak langsung adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, pola asuh, sosial budaya, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan dan faktor lingkungan. Sepanjang tahun 2013 Dinkes Sumatera Utara mencatat ada 1.269 kasus gizi buruk di provinsi tersebut. Puskesmas sebagai Pemberi pelayanan yang dekat dengan masyarakat harus membuat sistem pendataan dan perencanaan, mencatat, mengelompokkan status gizi, status pendidikan dan status ekonomi dengan menggunakan sistem informasi lokal berbasis posyandu. Technical assistance (support system) bisa dilakukan dengan melibatkan ahli pendidikan khususnya gizi untuk membuat media belajar khusus untuk simulasi langsung tentang cara dan makanan apa yang seharusnya dikonsumsi untuk pemenuhan asupan gizi. Dengan kegiatan tersebut masyarakat diharapkan mampu untuk membuat menu makanan sendiri serta pemahaman masyarakat setempat tentang gizi tidak simpang siur. Untuk menyikapi keseriusan kegiatan tersebut, puskesmas bisa membuat strategi dengan melibatkan kader desa yang dianggap berpengaruh terhadap masyarakat setempat. Kegiatan tersebut merupakan UKM yang mempunyai banyak fungsi, diantaranya : (1) efektifitas waktu dan biaya, (2) penyerapan informasi oleh masyarakat merata dan tidak simpang siur, (3) sasaran kegiatan jelas, (4) masyarakat merasa diperhatikan, (5) kepedulian antar warga terjalin dengan baik dan (6) pembentukan kader antar tetangga sangat dimungkinkan. Untuk penyaluran Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dari puskesmas ke desa sangat terpencil bisa menggunakan jasa pihak ketiga sebagai operating core, contohnya tukang penjual sayur yang sekali seminggu berjualan ke daerah tersebut bisa dititipkan PMT untuk disampaikan ke kader desa dan selanjutnya didistribusikan ke masyarakat dengan tepat waktu dan tepat sasaran.

Kata kunci: Balita, gizi kurang, tingkat pendidikan dan status ekonomi

Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang

Wan Rizky Chairunnisa¹, Yuliana Darlis², Zata Ismah¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

²Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

Penelitian kuantitatif analitik ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh PMT MP-ASI biskuit terhadap BB balita usia 0-2 tahun di wilayah kerja puskesmas Kota Palembang pada tahun 2017 dengan menggunakan studi desain cross sectional. Populasi penelitian adalah balita (0-2 tahun) gizi kurang yang mendapatkan pemberian makanan tambahan (PMT) makanan pendamping ASI (MP-ASI) di Puskesmas Kota Palembang. Sedangkan sampel penelitian berjumlah 116 balita (berkisar 0-2 tahun) yang menjadi pasien rawat jalan dengan status gizi kurang yang mendapat PMT MP-ASI biskuit. Kriteria inklusi penelitian yaitu (1) usia 0-2 tahun, (2) diberikan PMT biskuit MP-ASI, (3) tidak sedang menjalani perawatan *therapeutic feeding center* (TFC). Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu (1) penderita penyakit penyerta yang berat seperti TB Paru, jantung bawaan, terjadi gangguan pencernaan berat yang berhubungan dengan sistem pencernaan (2) pindah rumah dan alamat tidak valid. Perubahan berat badan balita yang merupakan variabel dependen didapatkan dari laporan PMT MP-ASI. Data yang diperoleh dari 23 Puskesmas Kota Palembang, kemudian dianalisis dengan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh PMT MP-ASI biskuit terhadap perubahan berat badan balita usia 0-2 tahun. Hasil uji Paired T-test menunjukkan bahwa pemberian PMT MP-ASI biskuit selama 90 hari berpengaruh terhadap kenaikan BB/U balita (usia 0-2 tahun) gizi kurang dengan nilai signifikansi sebesar $P=0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$). Sehingga perlu pemberian motivasi untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran ibu responden terhadap status gizi balita, peningkatan konseling gizi atau media KIE dari petugas gizi, dan pengawasan oleh petugas terhadap konsumsi PMT agar balita mengkonsumsi tepat jumlah dan sasaran.

Kata kunci: gizi kurang; pemberian makanan pendamping; berat badan balita

Insiden gizi lebih dan obesitas anak di tingkat sekolah dasar di MIS Dalaailul Khairat Desa Sambirejo, Kecamatan Binjai, Kabupaten Langkat

Ade Rahma Sari Nasution, Dwichy Augie, Dinda Asa Ayukhaliza
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Studi ini bertujuan untuk mengestimasi insidensi status gizi obesitas dan gizi lebih pada anak di tingkat Sekolah Dasar. Studi menggunakan metode analisis deskriptif dan dengan desain *cross-sectional*. Subjek penelitian merupakan siswa-siswi Sekolah Dasar MIS Dalaailil Khairat, Binjai dengan total sampel sebanyak 120 anak. Hasil penelitian menunjukkan anak dengan kategori gizi normal sebanyak 63 orang (52,5%; CI 95% 44,2% - 61,7%), kategori gizi lebih sebanyak 23 orang (19,2%; CI 95% 11,7% - 26,7%), kategori obesitas sebanyak 19 orang (15,8%; CI 95% 9,2% - 22,5%), kategori gizi kurang sebanyak 11 orang (9,2%; CI 95% 4,2% - 15,0%), dan anak dengan status gizi gizi buruk sebanyak 4 orang (3,3%; CI 95% 0,8% - 7,5%). Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan jumlah anak yang berada pada kategori obesitas dan gizi lebih memiliki persentase lebih tinggi dibandingkan gizi kurang dan gizi buruk.

Kata kunci: obesitas; gizi lebih; status gizi; anak sekolah dasar

Insiden gizi kurang di Yayasan Pendidikan Siti Saleha

Ratna Dewi, Eka Githa Roszaliya, Muhammad Fiqih Julianda
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan dalam waktu yang cukup lama. Asupan gizi pada siswa tingkat sekolah dasar di beberapa wilayah di Indonesia sangat memprihatinkan padahal asupan gizi dibutuhkan untuk pertumbuhan, kesehatan, dan kemampuan intelektual yang baik sehingga dapat menjadi generasi penerus bangsa yang unggul. Gizi kurang masih kerap ditemukan pada anak yang tinggal di Yayasan Pendidikan Siti Saleha Bandar Khalipah, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi anak di Yayasan Pendidikan Siti Saleha, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Studi ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan metode analisis deskriptif. Dilakukan pengukuran status gizi secara langsung dengan jumlah sampel sebanyak 71 orang. Angka status gizi pada anak sekolah di Yayasan Pendidikan Siti Saleha, yaitu normal (53,5%), gizi kurang (28,2%), gizi buruk (14,1%), gizi lebih (2,8%), dan obesitas (1,4%). Dapat disimpulkan gizi kurang masih menjadi permasalahan gizi di Yayasan Pendidikan Siti Saleha dengan kejadian sebesar 28,2%. Disarankan kepada masyarakat, khususnya orang tua untuk memperhatikan asupan gizi yang cukup untuk perkembangan dan pertumbuhan pada anaknya. Selain itu, pemerintah juga harus berperan dalam menanggulangi masalah gizi kurang yang terjadi.

Kata kunci: gizi kurang; status gizi dan anak sekolah

Pendampingan sebagai alternatif penanganan balita kurang energi protein di masyarakat: pengalaman intervensi gizi

Sumarjono

Puskesmas Temon I, Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo

Sampai saat ini masalah Kurang Energi Protein (KEP) di Yogyakarta masih di ambang batas permasalahan gizi masyarakat (*cut-off point* 10%). Data Pemantauan Status Gizi Kabupaten Kulonprogo tahun 2015-2017 menunjukkan kejadian KEP berturut-turut sebesar 10,96 %, 12,14 %, dan 12,22 %, sedangkan KEP di Puskesmas Temon I tahun 2016-2017 berada di angka 12,26 % dan 13,07 %. Hal tersebut tetap menjadikan masalah KEP di tingkat puskesmas menjadi prioritas untuk ditangani. Selama ini, salah satu upaya penanganan KEP yakni dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam bentuk pemberian makan dan/atau bahan makanan tetapi tanpa ada pendampingan secara khusus. Studi ini bertujuan melihat efektivitas intervensi dalam memberikan pengetahuan, sikap, usaha perubahan perilaku, serta pemberian tambahan gizi kepada balita KEP. Awalnya, intervensi ini dilakukan kepada sepuluh balita terpilih dengan melibatkan orang tua, kader, dan pemegang program lain di puskesmas namun kegiatan berikutnya disesuaikan dengan jumlah kasus KEP yang ada. Kegiatan diawali dengan advokasi dan sosialisasi di masyarakat, kemudian dilakukan kegiatan memasak dan makan bersama, penyuluhan dan konsultasi, cuci tangan, berdoa, evaluasi, pemeriksaan kesehatan, pemberian bahan makanan, pemantauan berat badan, dan diskusi perencanaan. *Programer* yang terlibat antara lain dari bidang gizi, KIA, farmasi, dokter, promkes, surveilan, dan imunisasi. Kegiatan intervensi ini selanjutnya dinamakan PENDAMPINGAN. Sampai saat ini penulis sudah mengadakan kegiatan PENDAMPINGAN beberapa kali di wilayah Kokap dan Temon, serta konsultan kegiatan di Girimulyo. Pasca Intervensi didapatkan perbaikan status gizi dan status pertumbuhan, peningkatan pengetahuan gizi kesehatan, dan adanya kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: pmt; kep; pendampingan

Dilema penerapan Perka BPOM nomor 22 tahun 2018 tentang pedoman pemberian sertifikat Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT) dalam pengawasan pangan pada masyarakat di kabupaten Karawang

Yusrianti Iie
Universitas Gadjah Mada

Kebijakan Perka BPOM no.22 tahun 2018 di Lampiran II menyebutkan bahwa sertifikat PIRT diterbitkan dengan ketentuan hasil olahan dalam kemasan dapat disimpan pada suhu ruang lebih dari 7 (tujuh) hari, sehingga Dinas Kesehatan tidak dapat menerbitkan sertifikat PIRT kepada aplikasi dengan produk yang masa simpannya dibawah 7 hari. Hal ini menimbulkan banyaknya peredaran produk pangan yang belum tersertifikasi PIRT dan memungkinkan terjadinya penyebaran dan pengkonsumsian makanan yang mengandung zat-zat yang seharusnya tidak berada dalam makanan oleh masyarakat. Kondisi tersebut diperburuk dengan kesulitan pengawasan keamanan pangan terhadap masyarakat yang mengkonsumsi produk pangan tak bersertifikasi oleh Dinas Kesehatan. Peneliti menggali data primer hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang untuk mengkaji fenomena tersebut. Beberapa poin hasil penelitian yaitu implementasi izin edar produk makanan dan minuman industri rumah tangga secara umum merupakan tanggung jawab pihak Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sertifikasi PIRT merupakan bentuk legalisasi yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang untuk memberikan jaminan perlindungan kesehatan dan keamanan pangan kepada konsumen produk industri rumah tangga agar terhindar dari bahan-bahan tambahan makanan yang berbahaya dan merugikan kesehatan, diperlukan adanya pengawasan pangan yang beredar di masyarakat agar masyarakat tetap merasa aman dalam mengkonsumsi makanan yang dikonsumsi. Usulan dari penelitian ini adalah diperlukannya aturan lebih lanjut untuk menunjang kebijakan Perka BPOM mengenai pemberian sertifikat PIRT dan juga diperlukan kerjasama dengan sektor lain dalam sosialisasi dan pengawasan pangan di masyarakat.

Kata kunci: Sertifikat PIRT; pengawasan pangan.

Pemberian *homemade healthy food* atau *ready-to-eat* sebagai alternatif strategi pemberian makanan tambahan

Yunita Arisanti

Health and Policy Management, Gadjah Mada University

Di Indonesia, saat ini 900.000 balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk dan berkontribusi terhadap delapan puluh persen kematian anak. Kejadian *stunting* dan *undernutrition* juga lebih tinggi di daerah pedesaan, daerah yang sering mengalami kekeringan panjang, kabupaten rawan pangan, dan daerah yang sulit akses. Populasi rentan yang ingin ditanggulangi dalam program ini adalah ibu hamil, ibu menyusui, dan balita yang mengalami malnutrisi pada masyarakat dengan penghasilan di bawah satu juta rupiah. Studi ini melihat efektivitas strategi pemberian makanan tambahan di posyandu bagi populasi rentan dengan memanfaatkan sumber daya lokal, baik dari bahan pangannya, pelaksana kegiatan, dan pendanaan dari desa (dana desa dan subsidi bank sampah). Bentuk kegiatan ini yakni penunjukkan Ibu Dukuh sebagai koordinator dan pengawas kegiatan karena dianggap mampu menggerakkan anggota PKK mengatasi malnutrisi di wilayah padukuhannya. Pendistribusian dilakukan oleh kader di tiap dusun dan sasaran program cukup membalas dengan memberikan sampah yang masih bisa dijual. Kelebihan dari program ini adalah pemberian makanan tambahan langsung diberikan dalam bentuk jadi, ibu tidak perlu repot memasak, standar gizi terpenuhi, dan waktu pemberian teratur dua kali sehari. Dapat disimpulkan, dalam program ini tim dapur umum padukuhan dapat dikembangkan di pedesaan yang masih kental nuansa gotong royong dan jiwa sosialnya dengan layanan pemberian makanan *ready-to-eat (home-made healthy-food)* sebagai alternatif model pemberian PMT dalam rangka penanggulangan gizi buruk dan ketahanan pangan terhadap populasi rentan yang mengalami malnutrisi, yang keberlangsungan program ini menjadi tanggung jawab masyarakat desa tersebut. Puskesmas berfungsi sebagai *supporting staff* yang mendampingi dan turut mengawasi program ini.

Kata kunci: pemberian makanan tambahan; *homemade healthy food*

Public Health Program Management



Analisis manajemen *Corporate Social Responsibility* (CSR) di Rumah Sakit Nur Hidayah, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

Muhammad Cahyo Wicaksono
Universitas Gadjah Mada

CSR merupakan etika kewajiban yang mengharuskan rumah sakit dan organisasi lainnya untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat, dalam hal ini memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk pasien. Manajemen memiliki peran penting pada sebuah organisasi dalam menyelesaikan pekerjaan dan mencapai tujuan dengan proses-proses yang dilakukan secara sistematis. Penelitian deskriptif pendekatan *case study* dengan jumlah subjek empat orang. Metode observasi dan wawancara mendalam digunakan dalam penelitian ini. Analisis data menggunakan deskriptif kualitatif dan validitas data teknik triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) perencanaan program CSR terencana dengan baik, 2) pengorganisasian program CSR sudah berjalan dengan baik dilengkapi dengan Tugas dan Kekuasaan (UTW), 3) dalam pelaksanaan program CSR terdapat kendala berupa kurangnya sumber daya manusia dalam proses implementasi, 4) pengawasan program CSR telah terencana baik. Pemantauan dilakukan oleh pihak internal dan eksternal, dan 5) evaluasi program CSR sudah berjalan secara rutin dan sesuai dengan standar kualitas yang ada. Dapat disimpulkan bahwa manajemen program CSR di RS Nur Hidayah di Bantul telah berjalan dengan baik meskipun terdapat beberapa kendala.

Kata kunci: *social responsibility*, manajemen, rumah sakit

Modifikasi kantong SOSA dalam keputusan penularan TB paru di Kota Medan, Sumatera Utara tahun 2018

Sorimuda Sarumpaet, Evawany Aritonang, Lina Tarigan
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

Tingkat prevalensi Tuberkulosis (TB) di Sumatera Utara, terutama di Kota Medan, cukup memprihatinkan. Kantong SOSA (Sori Syarifah) merupakan salah satu inovasi untuk mencegah penularan TB. Berbentuk wadah yang berisi lisol 5-20%, SOSA dapat membunuh kuman TB yang terkandung pada dahak penyintas TB. Untuk meningkatkan kesadaran penyintas mengenai TB, berbagai pesan dituliskan pada produk ini. Sebelumnya, kantong SOSA diujicobakan dalam upaya keputusan rantai penularan TB paru, namun hasil yang didapatkan belum memuaskan. Hal tersebut dikarenakan masa penularan yang masih singkat. Eksplorasi untuk memodifikasi kantong SOSA menjadi lebih efektif menghasilkan botol SOSA. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas kantong SOSA dan botol SOSA. Desain penelitian *cross-sectional* dilakukan dengan pendekatan survei. Terdapat 125 responden yang merupakan penyintas TB paru BTA (+) yang berobat ke Puskesmas Kota Medan dalam durasi waktu Maret hingga Juli 2018. Variabel independen karakteristik penderita (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan) dan variabel dependen risiko penularan TBC Paru berdasarkan peran Pengawas Menelan Obat (PMO), kepatuhan minum obat, kebiasaan menggunakan masker, kebiasaan membuang dahak, perilaku mencegah penularan melalui lingkungan dan efektivitas penggunaan botol dan kantong. Data dianalisis menggunakan uji Kruskal-Wallis dan Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kantong dan botol SOSA lebih efektif dibandingkan dengan kelompok non intervensi ($p < 0,05$). Botol SOSA lebih efektif dan lebih dapat diterima oleh penderita TB paru dalam menurunkan risiko penularan TB paru dibandingkan dengan kantong SOSA ($p = 0,039$). Direkomendasikan kepada petugas TB puskesmas agar lebih memotivasi dan mengedukasi penderita TB paru untuk menggunakan botol SOSA sebagai wadah tempat membuang dahak, masker dan tisu habis pakai. Penderita TBC Paru dianjurkan patuh minum obat sesuai dengan anjuran petugas TB Puskesmas, selalu memakai masker ketika batuk dan membuang dahak pada botol SOSA. Penderita TBC Paru dan orang sekitarnya dianjurkan untuk selalu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Kata kunci: keputusan penularan TB paru; kantong SOSA; botol SOSA

Penggunaan indeks kesehatan masyarakat Nusantara Sehat dalam mengukur kinerja tim Nusantara Sehat

Ida Diana Sari, Harimat Hendarwan, Rizqiana Halim

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Indonesia

Faktor geografi Indonesia yang berupa daratan, lautan, pegunungan, dan pulau-pulau yang tersebar menyebabkan distribusi tenaga kesehatan dan akses pelayanan kesehatan yang tidak optimal. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang telah ditetapkan, pemerintah berupaya mendayagunakan secara khusus sumber daya manusia (SDM) kesehatan dalam kurun waktu tertentu dengan jumlah dan latar belakang profesi tertentu, agar meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan khususnya di wilayah daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) dan daerah bermasalah kesehatan (DBK) melalui Program Nusantara Sehat (NS). Tahun 2015 telah ditugaskan Tim NS *Batch* 1 dan 2 pada 120 Puskesmas di DTPK dan DBK selama dua tahun. Pada tahun 2017 setelah masa tugas berakhir, diadakan evaluasi program yang bertujuan untuk mengetahui dampak program NS terhadap indeks kesehatan masyarakat dengan menggunakan desain *pre and post-test intervention with control*. Evaluasi dilakukan di lima belas provinsi, 27 kabupaten, dan enam puluh Puskesmas pada bulan Februari - Desember 2017. Hasil evaluasi program menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terjadi perubahan rata-rata indeks kesehatan masyarakat dibandingkan dengan tahun 2015, baik pada Puskesmas intervensi maupun kontrol ($p=0,000$). Kemudian hasil uji *independent t-test* terhadap delta perubahan indeks menunjukkan bahwa peningkatan indeks kesehatan masyarakat pada Puskesmas intervensi lebih besar dibandingkan dengan Puskesmas kontrol ($p=0,046$). Artinya, penugasan Tim NS pada Puskesmas telah membawa perbaikan indeks kesehatan masyarakat yang lebih baik. Diperlukan pengamatan lebih jauh terkait sustainabilitas Program NS dan analisis biaya manfaat (*cost benefit analysis*) terhadap Program NS.

Kata kunci: evaluasi program; Nusantara Sehat; indeks kesehatan masyarakat

Challenges in implementing and sustaining a comprehensive mental health Program at primary health care (PHC) In Wonogiri District, Central Java Province year 2018

Menikha Maulida¹ Suprio Heriyanto², Trisno Agung Wibowo³

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

² Wonogiri District Health Office

³ Yogyakarta District Health Office

Wonogiri District ranked first in Central Java for its mental health problem (MHP; 6.7 per mile). It is considered as a public health issue due to the great damages that it caused to health sectors and others. Unfortunately, it is still neglected. This study aims to understand the achievements and challenges for implementing and sustaining comprehensive mental health programs at PHC in Wonogiri District. The mental health programs have not achieved the targeted service standards. Funds and human resources are the main obstacles for implementing a successful mental health program. The PHCs has not allocated a specific budget for conducting their mental health programs. In addition, there was only a psychiatrist in one district and no psychologist at PHC. Only five of twenty-one mental health officers (MHO) received training about the mental health program. Even worse, 50% of them does not report MHP regularly (once in six months). Other problems that were mentioned are the shortage of essential medicine supplies in the district level, a lack of interest in mental health issues among the stakeholders, the mental health stigma, the vulnerable populations that are dominated by poor and uninsured families, and lastly the supervision issues between district and PHC. Tackling those problems are surely necessary to have a successful mental health program. In addition, the community supports and the roles of social services are pivotal for enhancing the sustainability of the mental health programs.

Keywords: mental health; program; implementation; sustainability; challenges

Penderita tuberkulosis (TB) paru di Kota Kediri, Jawa Timur: analisis *mixed method* keteraturan berobat dan kecepatan konversi bakteri tahan asam (BTA) pengobatan tahap intensif

Akhmadi Abbas
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Konversi BTA merupakan perubahan dari BTA positif menjadi BTA negatif. Semakin cepat waktu konversi maka akan semakin rendah penularan penyakit TB paru. Penelitian ini menganalisis keteraturan berobat dan kecepatan konversi BTA pada penderita TB paru. Penelitian ini menggunakan *mixed methods design* dengan melakukan survei dan wawancara mendalam kepada informan utama (2 penyintas TB paru) dan informan kunci (satu perwakilan dari pengawas menelan obat [PMO], petugas Pencegahan dan penanggulangan TB [P2TB] dan wakil supervisor TB). Data dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman dan disajikan dengan metode triangulasi sumber. Pertama, BTA penderita sudah mengalami konversi setelah dua minggu mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Kedua, penderita teratur mengkonsumsi OAT selama menjalani pengobatan tahap intensif. Ketiga, penderita tidak pernah lupa mengkonsumsi obatnya. Obat yang diberikan oleh petugas selalu habis tepat waktu. Kesimpulan yang didapat adalah keteraturan berobat dapat mempercepat waktu konversi BTA penderita TB paru. Perlunya penggunaan alarm dan peran aktif keluarga untuk menjaga keteraturan berobat penderita TB paru.

Kata kunci: konversi BTA; keteraturan berobat; OAT; fase intensif; TB paru

Gambaran Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Temon I, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta

Sumarjono, Rina Nuryati
Puskesmas Temon I

Program Indonesia Sehat (PIS) merupakan salah satu program dari agenda kelima Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, pelaksanaan kegiatan ini dimulai tahun 2017 dengan sasaran tiga puluh Puskesmas lokasi khusus. Puskesmas Temon I merupakan satu dari tiga puluh Puskesmas tersebut. Selain itu, Puskesmas Temon I juga merupakan satu dari tiga Puskesmas di Kulon Progo yang dijadikan lokasi khusus. Sebagai program yang baru, PIS perlu disosialisasikan secara internal dan eksternal. Puskesmas, sebagai pelaksana program, diharapkan mampu merencanakan, mengimplementasi, mengevaluasi, dan memanfaatkan program tersebut. Tujuan penulisan ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan dan perkembangan PIS melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di wilayah Puskesmas Temon I. Metode penulisan ini adalah paparan/eksplorasi tentang PIS-PK di Puskesmas Temon I yang bersumber pada data primer dan sekunder. Data primer meliputi input, proses, keluaran, dan dampak PIS-PK, sedangkan data sekunder untuk melengkapi data primer diperoleh dari wawancara kepala Puskesmas, karyawan, dan masyarakat. Berdasarkan data primer dan wawancara dengan kepala Puskesmas, diketahui bahwa Puskesmas Temon I telah melaksanakan kegiatan PIS-PK sejak tahun 2017, dimulai dengan pembentukan tim, dan berlanjut sampai saat ini. Pencapaian hasil kunjungan rumah sudah mencapai 100%, yang berarti seluruh rumah/kepala keluarga sudah dikunjungi sampai dengan tahun 2018. Capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) sampai dengan 2018 awal sebesar 0.173 dan data IKS sudah dimanfaatkan untuk data dasar pelaksanaan Program Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) dan program lain.

Kata kunci: PIS-PK; IKS; Puskesmas Temon I

Modernisasi implementasi *Public Private Mix* (PPM) pada populasi berisiko di daerah kumuh perkotaan wilayah kerja Puskesmas

Riana Dian Anggraini, Eka Putri Rahayu, Wa Ode Siti Orianti
Universitas Gadjah Mada

Infrastruktur kesehatan yang tidak berkembang di daerah kumuh dan akses pelayanan kesehatan primer yang buruk mendorong pemanfaatan penyedia layanan sektor swasta oleh masyarakat miskin. Keberadaan praktisi swasta yang melebihi jumlah penyedia layanan publik dan kemampuan mereka untuk memberikan akses yang lebih mudah, menjadikan praktisi swasta lebih dipilih dibandingkan fasilitas layanan publik. Strategi *Directly Observed treatment Short-course* (DOTS) mendeteksi kurang dari 30% dari perkiraan kasus tuberkulosis (TB) baru yang ada di masyarakat. *Missing cases* yang mencapai 70% tidak mungkin dapat ditemukan kecuali dengan pendekatan strategi inovasi. Keterlibatan praktisi swasta dalam penerapan DOTS diharapkan dapat meningkatkan jangkauan layanan TB berkualitas pada masyarakat miskin. Manfaat yang diharapkan dalam kemitraan ini adalah peningkatan manajemen kasus dan akses pelayanan TB yang bermutu bagi masyarakat yang tinggal di daerah kumuh perkotaan. Keberhasilan strategi ini ditandai dengan semakin meningkatnya partisipasi praktisi swasta dalam penemuan, pengobatan dan pelaporan kasus TB. Reformasi kesehatan dalam implementasi PPM dibutuhkan agar seluruh praktisi swasta yang terletak pada garis depan bersedia untuk berkolaborasi. Penekanan dilakukan terhadap perubahan bentuk dari PPM generik menjadi PPM modern agar kemitraan berjalan efektif. Hubungan kontrak kerja harus mengkomodir kebutuhan dari sektor swasta dan harapan Program TB dalam mencapai target. Modernisasi PPM dikemas dengan pendekatan model bisnis sosial dengan paket intervensi yang disesuaikan dengan layanan sektor swasta. Kontrak kerja dilakukan dengan organisasi perantara dalam melaksanakan fungsi manajemen. Peningkatan dan pemanfaatan kapasitas dengan pendekatan ganda baik di layanan publik maupun sektor swasta dengan alternatif pendanaan dapat bersumber dari swasta. PPM dalam pengendalian TB dengan melibatkan sektor swasta merupakan perubahan struktur yang terjadi dalam bidang kesehatan. Efektifitas PPM membutuhkan modernisasi dalam implementasinya. Pilihan strategi dengan mengemas program yang ramah bisnis dan mengontrak organisasi perantara yang tepat untuk melakukan fungsi manajerial baru yang proaktif.

Kata kunci: PPM TB; Modernisasi; Kumuh Perkotaan

Model pencegahan kejadian luar biasa keracunan pangan di daerah pedesaan: peran kader untuk keamanan pangan masyarakat

Iffa Karina Permatasari¹, Titiek Hidayati²

¹FETP FKKMK Universitas Gadjah Mada

²FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Menjaga higienitas dan sanitasi pengolahan makanan pada penyelenggaraan makanan massal di masyarakat menjadi sebuah tantangan. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya unit jasa boga yang mengikat dan kewajiban akan sertifikasi laik jasa boga, padahal meningkatkan keamanan pangan di tingkat masyarakat sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan akibat kegiatan makan massal. Tulisan ini disusun untuk memberikan rekomendasi mengenai upaya menjaga keamanan pangan dan mencegah KLB keracunan makanan pada penyelenggaraan makanan massal sukarela di daerah pedesaan. Upaya yang paling umum dilakukan untuk meningkatkan keamanan pangan di tingkat masyarakat adalah edukasi keamanan pangan kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, terdapat berbagai hambatan dalam proses edukasi masyarakat, salah satunya adalah keterbatasan sumber daya manusia. Keterlibatan Puskesmas dan kader menjadi salah satu pilihan untuk meningkatkan upaya menjaga keamanan pangan di tingkat pedesaan. Tenaga kesehatan di Puskesmas dapat memberikan edukasi kepada kader mengenai keamanan pangan. Selanjutnya, kader berperan sebagai agen keamanan pangan setempat. Penyusunan kebijakan mengenai perizinan kegiatan masyarakat dengan penyediaan makanan secara massal sangat diperlukan. Penanggung Jawab acara wajib mengajukan perizinan kepada tokoh masyarakat ataupun kader. Terdapat dua kriteria yang harus dipenuhi untuk memperoleh izin tersebut. Pertama, masyarakat yang terlibat dalam proses memasak sudah memiliki pengetahuan dan kemampuan mengenai pengelolaan makanan yang higienis. Kader memberikan edukasi keamanan pangan kepada kelompok masyarakat tersebut. Kedua, kelompok masyarakat tersebut harus dalam kondisi sehat. Supervisi dilakukan selama proses pengolahan makanan berlangsung. Penyusunan kebijakan ini merupakan salah satu upaya alternatif untuk meningkatkan keamanan pangan pada penyelenggaraan makanan massal, terutama di daerah pedesaan. Dalam implementasinya, penyesuaian sosial dan budaya lokal harus dipertimbangkan. Keterlibatan kader dan tokoh masyarakat penting dalam menjalankan kebijakan tersebut.

Kata kunci: keamanan pangan; keracunan pangan; kebijakan kesehatan; kader

Analisis capaian keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB) paru dengan strategi Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) di Kota Medan, Sumatera Utara

Dinda Asa Ayukhaliza, Ade Rahma Sari Nasution, Dwichy Augie, Dyah Retno Wulandari
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

DOTS merupakan strategi pengendalian TB yang ditawarkan oleh World Health Organization (WHO). Di Indonesia, DOTS telah disusun di rancangan penanggulangan nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang ditetapkan pemerintah setiap lima tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui capaian keberhasilan pengobatan TB paru dengan strategi DOTS di Kota Medan. Apakah keberhasilan tersebut telah mencapai target RPJMN? Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Penggambaran pencapaian pengobatan TB paru dengan strategi DOTS di Kota Medan merujuk pada target capaian Strategi Nasional Pengendalian TB paru dalam RPJMN 2015-2019. Berdasarkan RPJMN 2015-2019, diharapkan bahwa persentase kasus baru TB paru bakteri tahan asam atau BTA (+) yang disembuhkan dapat meningkat dari 85% menjadi 88%. Meskipun demikian, pencapaian target RPJMN terkait penanggulangan TB paru di Kota Medan pada tahun 2016 adalah 83,62%. Angka keberhasilan pengobatan TB paru di Kota Medan belum mencapai target dan strategi DOTS belum terlaksana dengan maksimal. Direkomendasikan kepada seluruh pelayanan kesehatan untuk meningkatkan bekerja sama dalam memaksimalkan pelaksanaan strategi DOTS, sehingga angka keberhasilan pengobatan TB paru di Kota Medan dapat mencapai target yang telah ditetapkan.

Kata kunci: Pengobatan TB; DOTS; Kota Medan

Tantangan membangun kemitraan dengan penyedia layanan kesehatan sektor swasta dalam program pengendalian tuberkulosis (TB)

Riana Dian Anggraini, Eka Putri Rahayu, Wa Ode Siti Orianti
Universitas Gadjah Mada

Dokter praktek mandiri, apotek, laboratorium swasta, dan pekerja kesehatan informal merupakan penyedia layanan sektor swasta yang diyakini memiliki dimensi kualitas layanan kesehatan yang lebih baik. Hal itu menjadi alasan utama untuk melibatkan sektor swasta dalam pemberian layanan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS). Penerapan *Public Private Mix* (PPM) yang telah terlaksana selama lebih dari lima belas tahun masih menghadapi tantangan persisten, yaitu penolakan sebagian besar sektor swasta dalam kemitraan tersebut. Hingga saat ini, implementasi PPM nasional belum berjalan komprehensif. Fragmentasi di sektor swasta mempersulit tercapainya komitmen secara merata. Program TB yang bersifat vertikal dan berfokus kepada kepentingan publik berbanding terbalik dengan sektor swasta yang berorientasikan bisnis komersial dan keuntungan. Perbedaan konsep tersebut mempersulit kejelasan kolaborasi PPM. Sektor swasta cenderung memiliki kapasitas yang lemah dalam melaksanakan *case holding* sehingga kepatuhan pengobatan tidak tercapai. Di sisi lain, karyawan seringkali terbebani dengan tanggung jawab untuk memenuhi target program. Kapasitas untuk merancang dan mengelola kontrak kemitraan dengan pihak swasta juga belum dimiliki. Lemahnya kolaborasi disebabkan karena fokus peningkatan kapasitas yang hanya terpaku di sektor publik, tidak optimalnya penegakan aturan dalam notifikasi kasus, penggunaan rasional obat anti tuberkulosis (OAT) dan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Ketersediaan dana yang memadai dan berkelanjutan diperlukan untuk ekspansi PPM. Alokasi dana seharusnya diperuntukkan kepada layanan publik dan swasta, namun alokasi dana yang tersedia saat ini tidak mencukupi untuk upaya peningkatan PPM. Disimpulkan bahwa tantangan dalam pelaksanaan PPM yaitu ideologi yang berbeda, komitmen yang tidak merata, kapasitas kolaborasi yang lemah, serta pendanaan yang tidak pasti. Langkah strategis seperti berinvestasi pada peningkatan kapasitas pelayanan TB di sektor swasta perlu dilakukan. Dengan demikian, pemerataan kualitas layanan TB akan tercapai, dan setiap pemberi layanan kesehatan akan mampu meningkatkan deteksi kasus, mempercepat diagnosis dan pengobatan, serta menekan biaya pengobatan TB. Terjalinnnya kemitraan perlu disertai kesepakatan kerjasama, penegakan peraturan dan pedoman operasional PPM TB.

Kata kunci: PPM TB; Sektor Swasta; Kemitraan; Kolaborasi

Hospital Management



Improving the behavior of safe injection Improving Medical Students' Safety Injection Behavior at Panembahan Senopati Hospital by Leaflet, Movie, and Intensification

I Nyoman Roslesmana, Kusbaryanto Kusbaryanto, Merita Arini
Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Hospital Acquired Infection (HAI), including a sharps injury has been a great concern for any healthcare. An accident of sharp injury increases the risk of pathogen transmission while inflicts a great financial loss up to thousands of dollars. At academic hospitals, medical students tend to have a higher chance of getting sharps injuries. For a better understanding about this issue, this paper aims to improve the medical students' attitude towards safe injection procedures in Panembahan Senopati Hospital. There are forty medical students that are accepted annually. For a better understanding about their awareness related to sharp injuries, this hospital issued a revised safe injection assessment tool (Revised Tool C). Intended to cooperate Tool C, we utilized education media, like leaflet and movie to improve the medical students' attitude towards safe injection. An action research (AR) was conducted through two cycles, which are the acting components (leaflet and movie were used) and an intensification. Their knowledge were assessed before and after the research through the Revised Tool C. The results showed that the students' knowledge and attitude towards safe injection procedure were increased (pre-intervention: 30%-80% for the knowledge and 33.3%-70% for the attitude; post-intervention: 80%-100% for the knowledge and 88.9%-100% for the attitude). The results were reported to The Education and Training Committee at Panembahan Senopati Hospital.

Keywords: action research; safety injection behavior; medical student

***Home visit* dan layanan antar jemput ke rumah sakit lapangan untuk korban gempa: usulan dalam pengembangan rumah sakit lapangan**

Dedy Arişjulyanto¹, Baiq Tiara Hikmatushaliha²

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

² Poltekkes Mataram

Program RUSALINA merupakan salah satu solusi yang tepat bagi pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak pada daerah bencana. Indonesia merupakan salah satu negara rawan bencana. Ketika suatu bencana alam terjadi, permasalahan seperti korban jiwa yang berjatuh, korban selamat yang memerlukan perawatan medis, permasalahan gizi dan kesehatan, hingga fasilitas umum yang rusak menjadi tantangan tersendiri. Pada tanggal 28 Juli 2018, Lombok dilanda bencana gempa sehingga mengalami kerusakan fasilitas kesehatan berupa satu unit rumah sakit umum, delapan unit Puskesmas inti, dan tiga puluh unit Puskesmas pembantu. Selain itu, terdapat sekitar empat ribu ibu hamil dan 929 ibu menyusui yang menjadi korban bencana tersebut. Lumpuhnya fasilitas kesehatan dan sulitnya akses pelayanan menyebabkan penyintas ibu hamil tidak bisa mendapatkan *Antenatal Care* (ANC) yang lengkap. Untuk mengatasi permasalahan ini, program RUSALINA memberikan pelayanan ANC berbasis *home care* dan antar jemput. Dokter spesialis obgyn dan ginekologi, bidan, dan perawat ditempatkan di daerah tertentu untuk memberikan pelayanan kepada ibu hamil. Pada program ini, gubernur berperan sebagai kepala rumah sakit sedangkan kepala dinas dan direktorat jenderal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi manajer dan pengawas. Susunan organisasi yang terstruktur dan penanggung jawab yang terdiri dari pengampu kepentingan tertinggi diasumsikan dapat mendukung berjalannya program ini secara efektif dan efisien. Dengan demikian, permasalahan kesehatan ibu dan anak pasca bencana gempa dapat diatasi.

Kata kunci: RUSALINA; rumah sakit lapangan; bencana; ibu dan anak

Public Health Informatics



Grup Whatsapp sebagai media edukasi dan sharing pengalaman terkait ASI dan MP-ASI saat bencana

Nurlienda Hasanah¹, Lintang Dwi Febridiani², Fitra Sukrita Irsal³

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

²Konselor menyusui dan PMBA Kidzsmile Foundation

³Dokter dan konselor menyusui Gema Indonesia Menyusui

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi grup Whatsapp Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pasca Gempa Lombok. Susu formula, makanan bayi instan, produk botol susu, dot, dan susu *Ultra-High Temperature* (UHT) menjadi bantuan yang sering diberikan kepada bayi dan anak. Namun, tepatkah bantuan tersebut untuk penyintas? Pemberian susu formula dan susu UHT saat bencana berisiko terjadinya diare pada bayi dan anak di Gempa Yogyakarta dan Gempa Lombok. Sosialisasi mengenai bantuan dalam bencana masih terbatas dan Whatsapp grup menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan. Gema Indonesia Menyusui (GIM) menginisiasi Whatsapp grup yang bernama ASI dan MP-ASI saat bencana dengan mengadakan kuliah Whatsapp gratis mengenai ASI dan MP-ASI saat bencana serta membahas aturan bantuan susu formula yang diikuti oleh 245 peserta berasal dari ibu rumah tangga, Pegawai Negeri Sipil (PNS), aktivis lembaga kemanusiaan, karyawan perusahaan dan praktisi. Sesi edukasi disampaikan oleh seorang konselor menyusui dan pemberian makan bayi dan anak dari Kidzsmile Foundation. Sesi berbagi pengalaman berkaitan dengan dukungan, permasalahan yang dialami penyintas dalam pemberian ASI dan MP-ASI saat bencana hingga berbagai alternatif solusi menjadi topik diskusi dan berlangsung lebih dari dua bulan sejak grup ini terbentuk. Sesi berbagi pengalaman bergulir dari berbagai lembaga kemanusiaan yang terlibat dalam respon terhadap bayi dan anak, komunitas dan juga praktisi ASI dan MP-ASI saat bencana. Whatsapp grup juga menjadi wadah dalam membangun jejaring dan koordinasi klaster gizi Sulawesi Tenggara. Tanggapan positif Whatsapp grup ini berupa informasi yang tepat dan informatif, perubahan cara pandang mengenai bantuan oleh peserta dari perusahaan, materi edukasi yang aktual dan mudah diperoleh sehingga dapat dipraktikkan di Lombok, memberikan gambaran tindakan penanganan bencana, manajemen tanggap bencana serta jejaring organisasi dan lembaga penyalur bantuan untuk bayi dan anak.

Kata kunci: grup WhatsApp; edukasi; ASI; MP-ASI; bencana

Rancang bangun aplikasi M-Chat berbasis android bagi anak balita di kabupaten Karawang

Nelly Apriningrum
Universitas Singaperbangsa Karawang

Penelitian ini bertujuan untuk merancang aplikasi M-CHAT, aplikasi berbasis android yang berfungsi sebagai deteksi dini gangguan perkembangan autisme. Metodologi yang digunakan pada penelitian ini mengacu pada model pengembangan *Waterfall* melalui beberapa langkah, yaitu *analysis*, *design*, *coding*, dan *testing*. Terdapat tiga puluh responden yang merupakan tenaga kesehatan di puskesmas wilayah Kabupaten Karawang tahun 2018. Tampilan implementasi rancangan *User Interface* : (1) Menu Utama. Saat pertama kali aplikasi ini dijalankan, tampilan awal yang muncul adalah menu utama yang berisi sub-menu petunjuk penggunaan aplikasi, stimulasi, deteksi autisme, dan informasi gejala autisme. (2) Menu Stimulasi. Saat pengguna memilih menu stimulasi maka sistem akan menampilkan informasi perihal perkembangan dan stimulasi sesuai dengan umur anak yang diperiksa. (3) Menu Deteksi Autisme. Sistem ini akan menampilkan kuesioner. Pengguna menjawab kuesioner dengan memberikan *check* (✓) jika menjawab “ya” dan dikosongkan jika menjawab “tidak”, yang diakhiri dengan klik tombol deteksi. Sistem akan menampilkan hasil deteksi berupa status perkembangan “sesuai” atau “menyimpang”. Selain itu, hasil deteksi juga disertai dengan tampilan intervensi. (4) Menu Panduan. Menu ini untuk mengetahui penggunaan aplikasi M-Chat berbasis Android bagi anak berumur 18-36 bulan. Pengujian *black box* menunjukkan hasil “sesuai” pada setiap bentuk pengujian. Hal tersebut berarti bahwa semua fungsi pengujian beta kepada pengguna memiliki beberapa kelebihan, seperti tampilan menarik, mudah digunakan, dan dapat membantu menentukan status perkembangan balita.

Kata kunci: aplikasi; android; autisme; M-CHAT; perkembangan

Understanding the community interest of breast cancer in Indonesia: a digital epidemiology study using Google trends

Atina Husnayain¹, Anis Fuad²

¹Graduate Program of Public Health, Faculty of Medicine, Public Health, and Nursing,
Universitas Gadjah Mada

²Department of Biostatistics, Epidemiology, and Population Health, Faculty of Medicine, Public
Health, and Nursing, Universitas Gadjah Mada

Breast cancer was count for 30.5% of all cancer cases diagnosed in Indonesia. Although preventable, breast cancer is mostly diagnosed in advanced stages and is considered as one of leading causes of deaths among females. Given the increased growth of online information seeking behavior, an adequate cancer health promotion through virtual setting is needed to tackle a massive increase of breast cancer burden. Therefore, this study aims to explore the community interest in breast cancer using Google Trends. Five years (from September 2013 to August 2018) information searches for breast cancer from Google were retrieved in Indonesian language. Data were downloaded at national and sub-region level to examine the queries pattern and distribution. The results show that sporadic traces of information searches related to breast cancer from Google Trends presented the pattern and distribution of queries. Massive searches happened in July 2015 and June 2017 following the death of Indonesian celebrity who suffered from breast cancer. However, the cancer awareness month in October does not affect the number of information searches. Considering the great influence of celebrities, many studies revealed positive impacts of celebrities' involvement in health promotion. Celebrities can attract the public attention to health messages and increase the agreement of vaccination and screening for cancer. Thereby, the celebrities involvement and the availability of qualified breast cancer online information should be increased to win the breast cancer health promotion program in the digital era. Online information related to breast cancer could be disseminated to the population at risk using Mobile JKN that has been downloaded by 1.5 million members. In conclusion, Google Trends can be potentially used as a novel tool to measure the dynamics of community interest in breast cancer in Indonesia. Therefore, an adequate cancer health promotion through a virtual setting is the key to tackling the massive increase of breast cancer burden in the digital era.

Keywords: google trends; breast cancer prevention; digital governance

Analisis pelaksanaan SijariEMAS (Sistem Informasi Jejaring Rujukan Maternal dan Neonatal) dalam pelayanan maternal di Kabupaten Banyumas

Shofya Indraguna, Nurhidayati Nurhidayati
Universitas Gajah Mada

Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang menyumbangkan Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar di Indonesia. Salah satu pendekatan untuk mengatasi permasalahan AKI adalah dengan efisiensi rujukan yang dikemas dalam program SijariEMAS. Program ini telah dilaksanakan di lima provinsi yang memiliki kasus AKI tertinggi di Indonesia, salah satunya adalah Provinsi Jawa Tengah. Pada region Jawa Tengah, SijariEMAS diimplementasikan di tujuh kabupaten, termasuk Kabupaten Banyumas. Dilaksanakan semenjak tahun 2012, Kabupaten Banyumas terpilih karena angka AKI yang mencapai 144 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), dengan peringkat ke-6 di Jawa Tengah, di tahun yang sama. Setelah program berjalan lima tahun, Banyumas masih berpredikat sebagai kabupaten dengan angka AKI tinggi dan menempati peringkat ke-7 di Jawa Tengah dibandingkan dengan kabupaten atau kota lain yang tidak menjalankan program tersebut. Hal tersebut menggambarkan bahwa program SijariEMAS tidak berdampak signifikan terhadap kematian ibu di Banyumas. Kajian ini menggunakan *literature review* mengenai penggunaan sistem elektronik rujukan kesehatan. SijariEMAS memudahkan pelayanan rujukan maternal, namun masih perlu investasi institusional untuk pelaksanaan yang baik. Penerimaan operator tentang kemanfaatan dan kemudahan program merupakan isu yang perlu diperhatikan. Sosialisasi dan pelatihan telah dilakukan, namun perlu memperluas jaringan Pelayanan Obstetri Neonatal *Emergency* Komprehensif (PONEK). Perlu dilakukan evaluasi atau penelitian lebih lanjut terhadap program SijariEMAS dari segi operator program di Puskesmas yaitu bidan, dinas kesehatan dan rumah sakit.

Kata kunci: SijariEMAS; Rujukan; maternal

***Geospatial analysis* pada prevalensi stunting di Kabupaten Manggarai**

Danila Danila, Ira Deseilla Pawa, Astri Choiruni, Asih Wijayanti
Universitas Gadjah Mada

Prevalensi *stunting* Balita di Nusa Tenggara Timur (NTT) berada diatas rata-rata nasional serta yang tertinggi dibanding provinsi lainnya. Separuh dari populasi Balita di Kabupaten Manggarai mengalami *stunting*. Selain karakteristik ibu dan pola asuh anak, masalah *stunting* juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kondisi geografis (kepadatan penduduk, kondisi iklim dan sanitasi yang tidak memadai). Oleh karena itu, analisis spasial memiliki peran penting untuk mengatasi *stunting* hingga tingkat pedesaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi sebaran penderita *stunting* berkaitan dengan kondisi geografis (kepadatan penduduk dan wilayah tempat tinggal) di Kabupaten Manggarai. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah 2.484 anak usia dibawah lima tahun. Data sekunder diperoleh dari laporan kasus *stunting* Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Bulan Mei hingga Juni 2018. Analisis bivariat (*Chi-square*) dilakukan untuk melihat hubungan kejadian *stunting* dan kepadatan penduduk. Selain itu, analisis spasial *empirical bayes* dengan *software* Geoda dilakukan untuk mengidentifikasi sebaran kasus berdasarkan wilayah desa dan kondisi geografis. Terdapat hubungan signifikan antara kejadian *stunting* dengan kondisi geografis di wilayah desa Kabupaten Manggarai ($p\text{-value}<0.05$). Melalui analisis spasial, diketahui bahwa peningkatan prevalensi kasus *stunting* dipengaruhi oleh kepadatan penduduk dan tipe wilayah tempat tinggal di pedesaan. Kasus *stunting* cenderung meningkat di wilayah pedesaan dan padat penduduk. Diharapkan para pemangku kepentingan, dari perangkat desa hingga pemerintah setingkat kabupaten, untuk meningkatkan koordinasi lintas sektor. Kolaborasi antara sektor kesehatan dan sektor pendidikan dalam upaya penanggulangan masalah *stunting* perlu menjadi prioritas utama.

Kata kunci: *geospatial analysis*; *stunting*; kondisi geografis

Subjective usability review of Sehat Jiwa Apps

Putri Safirilla Ermadi

President University

The prevalence of mental health problems in the Indonesia has increased significantly. The percentage of Indonesians with emotional disorders has spiked between 2013-2018. The growing number of mobile phone users (smartphone included) has inspired the Ministry of Health to develop *Sehat Jiwa*, a phone app that is focused on communicating, informing, and educating people about mental health issues. This application was launched in October 2015 and has been downloaded by about 1,000 users. However, there is no usability review. This study aims to review *Sehat Jiwa* using an assessment framework by Zelmer et al. (2018). He proposed fifteen criteria in assessing e-mental health apps. A subjective review was conducted between October 29th and November 4th, 2018. *Sehat Jiwa* was downloaded from Google Play Store and installed in Android smartphone. All features and functions of *Sehat Jiwa* were tested and evaluated. It is considered that the purpose of this app is to increase user's awareness of mental health. Based on the Zelmer criteria, eight out of fifteen criteria were observed in this apps, which are effectiveness, functionality, usability, developer transparency, user desirability, audience, supported platforms, app price. However, the information about transparency of information security, information security, clinical criteria, funding transparency, user inclusion, meaningful inclusion, and interoperability are not found. *Sehat Jiwa* has a unique feature, called *Deteksi Dini*. Through this feature, users are able to measure the state of their mental health by answering a few questions. This apps is free to download and currently compatible with Android devices. Developed by Indonesia Ministry of Health, the information in this apps are trustworthy. In conclusion, this apps is user-friendly, informative, and suitable for adolescents and adults populations. Given to this subjective nature of the assessment, more rigorous evaluation is needed.

Keywords: m-health; mental health; evaluation; usability

Tantangan penerapan Peraturan Presiden nomor 82 tahun 2018 dalam mendukung sistem informasi surveilans di dinas kesehatan

Niko Tesni Saputro, Mardiansyah

Sistem Informasi Kesehatan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Keperawatan, dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada

Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang telah mencapai tahun keempat memiliki potensi data kesehatan yang dapat menunjang pengambilan keputusan bidang kesehatan. Dalam penyelenggaraannya, terdapat berbagai perubahan peraturan, terutama dalam mekanisme akses data dan informasi dari BPJS Kesehatan oleh dinas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menelaah tantangan penerapan Perpres Nomor 82/2018 terkait dukungan data dan informasi dari BPJS Kesehatan untuk pengambilan keputusan melalui sistem informasi surveilans di dinas kesehatan. Pada 18 September 2018 telah diterbitkan Perpres Nomor 82/2018 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas, kesinambungan program jaminan kesehatan, dan menyempurnakan peraturan-peraturan sebelumnya. Perbedaan dengan peraturan sebelumnya, pada Pasal 84 ayat (1) terdapat kewajiban BPJS Kesehatan untuk memberikan data dan informasi kepada kepala dinas kesehatan kabupaten/kota/provinsi dalam rangka pengambilan kebijakan bidang kesehatan setiap tiga bulan. Pada ayat (2), data dan informasi yang dimaksud pada ayat (1) meliputi jumlah fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kepesertaan, jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan, jenis penyakit, jumlah pembayaran dan/atau klaim. Penerapan Perpres Nomor 82/2018 khususnya Pasal 84 telah membuka peluang bagi dinas kesehatan di level kabupaten/kota hingga provinsi untuk mendapatkan data dan informasi dari BPJS Kesehatan. Meskipun demikian, hasil telaah menunjukkan bahwa peraturan ini belum mampu mendukung sistem informasi surveilans secara penuh, terutama dalam pengambilan keputusan. Terkait ayat (1), waktu pemberian data dan informasi dari BPJS Kesehatan ke dinas kesehatan yang diatur adalah setiap tiga bulan, sehingga belum mampu mendukung sistem informasi surveilans respon cepat. Terkait ayat (2), kebutuhan data tenaga, sarana dan prasarana kesehatan belum termasuk dalam data dan informasi yang harus diberikan. Isu lainnya adalah tantangan bagi dinas kesehatan dalam memanfaatkan data dan informasi tersebut untuk pengambilan keputusan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Perpres Nomor 82/2018 belum bisa mendukung secara penuh sistem informasi surveilans di dinas kesehatan untuk pengambilan keputusan.

Kata kunci: BPJS Kesehatan; sistem informasi surveilans; pengambilan keputusan

Public Health Regulation and Policy



Dampak pasca penutupan lokalisasi prostitusi pada pekerja seks komersial dalam perspektif rational choice theory

Aryo Ginanjar

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI

Penutupan lokalisasi di berbagai daerah di Indonesia dianggap sebagai kebijakan strategis yang diambil pemerintah dalam menghapus prostitusi dan memutus mata rantai penularan dan penyebaran HIV-AIDS. Namun upaya ini tidak menyelesaikan masalah dan menimbulkan masalah baru pasca penutupan. Batasan masalah difokuskan kepada Pekerja Seks Komersial (PSK) yang ternyata tetap menjalankan pekerjaannya sebagai PSK secara tersembunyi dan tersebar sehingga tidak terpantau. Kajian ini merupakan *literature review* dari berbagai hasil penelitian terkait fenomena penutupan lokalisasi di berbagai daerah di Indonesia, didukung oleh data sekunder, dan dianalisis dengan pendekatan *Rational Choice Theory* untuk mengungkapkan penyebab masalah yang muncul pasca penutupan lokalisasi. Faktor ekonomi menjadi pemicu utama yang menyebabkan PSK tetap menjalankan pekerjaannya sebagai penjaja seks. Masalah kesehatan yang ditimbulkan yaitu penyebaran HIV-AIDS yang semakin sulit dikontrol menjadi dampak serius yang perlu segera ditanggulangi. Upaya pemerintah dalam melakukan pemberdayaan dan pendampingan terhadap eks-PSK tidak menunjukkan hasil yang efektif. Hal tersebut disebabkan karena perencanaan yang kurang matang, sehingga kurang menjamin keberlanjutan dari upaya-upaya yang dilakukan. Penutupan lokalisasi harus direncanakan secara matang, terutama pada upaya mengatasi masalah pasca penutupan. Pendampingan terhadap eks-PSK harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan sampai dengan munculnya kemandirian secara ekonomi tanpa harus menjadi PSK kembali. Sektor swasta perlu dilibatkan dalam penyediaan lapangan kerja. Selain itu, pemberian pinjaman modal usaha dan pelatihan keterampilan menjadi alternatif upaya yang dapat dilakukan. Konseling dan bimbingan keagamaan menjadi upaya pendukung bagi para eks-PSK dalam memperbaiki kualitas hidupnya.

Kata kunci: penutupan lokalisasi; PSK; *Rational Choice Theory*

Indigeneous and Remote Health



Pengembangan telemedicine dalam mengatasi konektivitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan

Karl Fritzs Pasaribu¹, Dedy Arisjulyanto¹, Baiq Tiara Hikmatushaliha²

¹Universitas Gadjah Mada

²Poltekkes Mataram

Indonesia merupakan negara berkembang dengan berbagai masalah dan tantangan di bidang kesehatan, baik dari masalah penyakit maupun kesenjangan dan ketidakmerataannya fasilitas dan pelayanan kesehatan. Mengatasi masalah ini, pemanfaatan teknologi merupakan langkah tepat. Pengembangan pelayanan kesehatan berbasis *telemedicine* merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidakmerataan pelayanan kesehatan, seperti pemantauan status gizi dan status kesehatan masyarakat, serta konsultasi jarak jauh dengan petugas-petugas kesehatan yang berkompeten tanpa harus memikirkan jarak dan waktu. Contoh pemanfaatan *telemedicine* adalah *Teleradiology* (penggunaan *Information and Communication Technologies* [ICT] untuk mengirimkan gambar radiologi digital), *Telepathology* (penggunaan ICT untuk mengirimkan hasil patologis digital), *Teledermatology* (penggunaan ICT untuk mengirimkan informasi medis mengenai kondisi kulit), dan *Telepsychiatry* (penggunaan ICT untuk evaluasi psikiatri dan/atau konsultasi melalui video dan telepon). Dalam proses realisasi pengintegrasian pelayanan kesehatan yang merata, diperlukan kerjasama multisektoral antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Pembangunan Umum, Kementerian Sosial dan Kementerian Komunikasi dan Informasi. Dengan demikian, masalah kesenjangan dan ketidakmerataan informasi dan pelayanan kesehatan di Indonesia mampu teratasi.

Kata kunci: *Telemedicine*; Pelayanan Kesehatan; kesenjangan fasilitas kesehatan

Kesempatan belajar dan melakukan penelitian ikut menentukan pilihan lokasi kerja lulusan dokter di daerah tertinggal

Ika Febianti Buntoro, Rr. Listyawati Nurina, Prisca Deviani Pakan, Nicholas Edwin Handoyo
University of Nusa Cendana

Tujuan dari tulisan ini adalah untuk memahami alasan lulusan dokter memilih daerah tertinggal sebagai lokasi kerja. Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. *Focus group discussion* (FGD) dilakukan di Kota Kupang dan dua pulau tertinggal lainnya di Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan karakteristik yang berbeda. Penelitian diikuti oleh 24 orang lulusan dokter yang direkrut secara *purposive* dan bekerja di enam kabupaten yang berbeda. Transkrip hasil wawancara dianalisis secara tematik oleh dua orang peneliti menggunakan program Open Code 4.03. Upaya intervensi yang telah dilakukan oleh pemerintah selama ini melalui berbagai program seperti beasiswa dengan ikatan kerja, insentif dan perhitungan beban kerja, peningkatan keamanan, fasilitas, dan aksesibilitas daerah tertinggal, serta promosi daerah tertinggal sebagai lokasi wisata terbukti sangat mendukung pemilihan daerah tertinggal sebagai lokasi kerja lulusan dokter. Beberapa hal yang telah dipertimbangkan dalam perekrutan dan penempatan tenaga medis di daerah tertinggal (internship, PTT, maupun Nusantara Sehat) juga terbukti berperan besar, seperti *rural origin* (asal daerah dan adanya keluarga di daerah) dan adanya rekomendasi otoritas setempat yang menunjukkan adanya teman atau kolega di daerah yang dituju. Hal baru yang ditambahkan oleh penelitian ini adalah lokasi yang menyediakan kesempatan dan pendamping untuk belajar lebih lanjut, termasuk melakukan penelitian, dengan disertai adanya otonomi dan kemandirian dalam bertindak mendapatkan prioritas. Manajemen institusi yang mendukung dan mampu menciptakan suasana kerja yang menyenangkan, serta budaya dan politik setempat pun ikut memberikan warna dalam pengambilan keputusan pilihan lokasi kerja. Banyak faktor yang berperan dalam pilihan lokasi kerja telah diintervensi dan berhasil menarik minat lulusan dokter untuk masuk dan bekerja di daerah tertinggal. Keputusan lulusan dalam memberikan prioritas pilihan terhadap daerah yang mampu menyediakan pendamping dokter spesialis dan memberikan kesempatan dan otonomi untuk belajar serta melakukan penelitian perlu mendapatkan perhatian dan memberikan arah bagi pengembangan program intervensi pemerataan tenaga medis ke daerah tertinggal selanjutnya.

Kata kunci: Pilihan karir; daerah tertinggal; lulusan dokter

Kerjasama klinik swasta dalam meningkatkan kapasitas bidan muda yang bertugas di desa

Sri Maya Guswahyuni
Universitas Gadjah Mada

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan menempatkan tenaga bidan di desa. Dengan demikian, setiap ibu hamil, bersalin, dan nifas akan didampingi oleh tenaga kesehatan terlatih. Dalam pelaksanaannya, berbagai kendala ditemukan, seperti usia bidan desa yang relatif muda, bidan yang tidak berkompeten untuk membantu persalinan normal, serta bidan yang tidak bermitra dengan paraji setempat. Kepercayaan masyarakat desa terhadap kemampuan paraji mengakibatkan bidan kalah bersaing dan tidak betah untuk menetap di desa tersebut. Rumah Bersalin “Budi Setia” (RBBS) di Kota Sungai Penuh, Provinsi Jambi menjalin kemitraan dengan bidan desa (sebagian besar merupakan bidan muda/baru ditugaskan). Setiap bidan desa akan diperbolehkan magang setelah mendapatkan izin dari dinas kesehatan setempat dengan durasi magang maksimal dua hari. Satu bidan magang akan bergabung dengan tim jaga RBBS (terdiri dari satu bidan senior dan dua bidan pembantu) dengan lingkup tindakan sebatas persalinan normal dan kegawatan obstetri. Mekanisme kerja: dalam menangani pasien, bidan magang harus menjelaskan anamnesa, diagnosa kebidanan, rencana tindakan dan potensial masalah yang timbul melalui *group discussion in real cases*. Pada tahap pelaksanaan, bidan senior menjadi penolong pertama, sedangkan bidan magang menjadi penolong kedua. Apabila terdapat pasien yang berasal dari desa tempat bidan bertugas, maka bidan magang menjadi penolong pertama dengan bantuan dari bidan senior. Setelah tindakan selesai, bidan desa akan direkomendasikan kepada pasien dan keluarganya dengan meyakinkan bahwa bidan tersebut mampu melayani pasien secara mandiri di desa. Rekomendasi tersebut akan meningkatkan kepercayaan masyarakat desa dan rasa percaya diri bidan. Setiap awal bulan, terdapat pertemuan rutin untuk membahas kasus unik dan mengevaluasi tindakan pelayanan. Insentif pelayanan diterima setelah kunjungan nifas lengkap dengan standar tarif di desa tersebut. Bidan desa bertanggung jawab terhadap insentif pelayanan dan RBBS akan mendapatkan persentase dari insentif tersebut. Capaian persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kota Sungai Penuh tahun 2016 mencapai 93,70% dari 1.602 persalinan.

Kata kunci: Bidan Desa; kemitraan; angka kematian ibu

Public Health Emergency



Sistem kewaspadaan dini dan respon harian penyakit pasca gempa di Puskesmas Gangga kabupaten Lombok Utara

Efi Sriwahyuni, Aang Hidayat Khumaini

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

Puskesmas Gangga merupakan salah satu pelayanan kesehatan terdampak akibat gempa yang terjadi di Lombok, Nusa Tenggara Barat. Kegiatan yang dilaksanakan tanggal 27 Agustus – 10 September 2018 bertujuan untuk melaksanakan asistensi surveilans epidemiologi terhadap pelaporan dan analisis data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Harian Penyakit Pasca Gempa di Puskesmas Gangga, Kabupaten Lombok Utara. Metode: Pengumpulan data SKDR harian diperoleh dari register Puskesmas dan pelayanan kesehatan di Posko. Data tersebut di-*entry* dalam aplikasi Epi Info yang dibuat oleh Sub Direktorat Surveilans Kementerian Kesehatan yang kemudian dikirim via email. Analisis data dengan menggunakan Microsoft Excell agar petugas Puskesmas dapat menggunakannya secara mandiri. Pedoman penggunaan aplikasi Epi Info dibuat untuk memudahkan petugas Puskesmas jika mengalami kesulitan/lupa dalam pengisian. Penyelidikan epidemiologi dilakukan untuk mengetahui faktor risiko yang ada di lapangan. Hasil: Pada minggu pertama proses *entry* masih dalam tahap asistensi sedangkan pada minggu setelahnya petugas Surveilans Puskesmas Gangga sudah dapat melakukan secara mandiri. Sebanyak 1692 data berhasil di-*entry* dan dilaporkan. Lima penyakit yang paling banyak muncul adalah diare akut (23,9%), Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA; 20,7%), cedera (7,4%), penyakit kulit (5,1%), demam (3,3%) dan hipertensi (2,5%). Dari hasil pengamatan di lapangan diketahui bahwa perilaku Buang Air Besar (BAB) dan membuang sampah sembarangan cukup tinggi. Hal ini terkait dengan minimnya sarana sanitasi serta penggunaan fasilitas sanitasi yang melebihi kapasitas yang berakibat tidak berfungsinya sarana tersebut. Selain itu, terdapat kegiatan bongkar bangunan yang meningkatkan potensi cedera dan produksi debu yang memicu ISPA. Kesimpulan: SKDR harian penyakit pasca gempa merupakan sistem yang dibuat Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan informasi data penyakit dari level Puskesmas. Data yang dikirim ke pusat dapat juga dianalisis pada level Puskesmas, sehingga Puskesmas dapat mengetahui situasi penyakit pasca gempa di wilayahnya. Penyakit yang banyak muncul di Puskesmas Gangga terkait kondisi lingkungan pasca gempa, kebersihan diri serta fasilitas sanitasi yang kurang.

Kata kunci: SKDR; gempa Lombok; epi info; surveilans epidemiologi

Tantangan sistem surveilans pencegahan kejadian luar biasa pasca bencana di Puskesmas Batusuya, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018

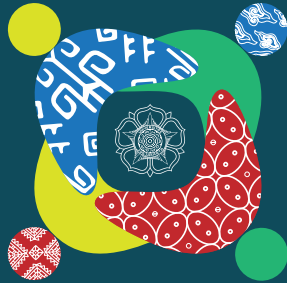
Rido Illahi Ayef Eka Putra¹, Vira Faisal²

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

²Poltekes Kementerian Kesehatan Kota Palu

Bencana alam yang terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 28 September 2018 yang lalu telah menimbulkan banyak korban jiwa, kerusakan infrastruktur, dan melumpuhkan sistem pemerintahan. Salah satu daerah yang terkena dampak bencana adalah kecamatan Sindue Tombusabora di Kabupaten Donggala. Fasilitas kesehatan yang tersedia di kecamatan Sindue Tombusabora adalah Puskesmas Batusuya. Puskesmas Batusuya merupakan satu-satunya Puskesmas dengan wilayah kerja Desa Batusuya Go, Desa Batusuya, Desa Kaliburu, Desa Kaliburu Kata, dan Desa Tibo. Sebagai fasilitas kesehatan utama di tingkat kecamatan, Puskesmas Batusuya memiliki peranan yang sangat penting untuk pengobatan dan perawatan pasca bencana. Tujuan: tulisan ini disusun untuk menjelaskan tantangan dan kendala pengoperasian kembali (pengaktifan kembali) dan pembuatan sistem surveilans penyakit pasca bencana. Konten: gempa bumi yang terjadi tanggal 28 September 2018 telah melumpuhkan sistem surveilans dan pelayanan kesehatan Puskesmas Batusuya. Dua minggu semenjak kejadian gempa bumi, Puskesmas Batusuya tidak beroperasi sebagaimana mestinya. Hal tersebut dikarenakan petugas kesehatan yang tidak tersedia dan ruangan rawat inap yang tidak memenuhi kriteria aman. Dari hasil kunjungan lapangan ke petugas kesehatan puskesmas, diketahui bahwa petugas kesehatan trauma untuk bertugas ke Puskesmas. Kondisi trauma dikarenakan adanya potensi gempa susulan serta letak geografis Puskesmas Batusuya yang berada 200 meter dari bibir pantai. Faktor lainnya adalah ketidakhadiran kepala Puskesmas sebagai pimpinan Puskesmas Batusuya dalam mengelola dan mengarahkan bawahannya untuk bertindak. Untuk bisa menghidupkan sistem surveilans Puskesmas, langkah awal adalah menghidupkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dilakukan advokasi kepada kepala Puskesmas dan tenaga kesehatan (perawat dan bidan) agar dapat bertugas kembali di Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan. Setelah pelayanan kesehatan di Puskesmas berjalan, dilakukan pelaporan surveilans Puskesmas dari registrasi pengobatan dan laporan registrasi bidan desa di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Batusuya.

Kata kunci: sistem surveilans; pasca bencana; tantangan; kendala



UGM PUBLIC
HEALTH
• SYMPOSIUM •