

Kementerian Kesehatan RI

PERSONALIA LEMBAGA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
(L P M D)

Info Sehat untuk Semua

MEDIAKOM

Edisi 76 • NOVEMBER • 2016



SEHAT UNTUK SEMUA

Misi Besar
di Balik HKN dan
GERMAS

Prolanis Ubah
Gaya Hidup
Urang Bandung

ISSN 2460-1004



9 772460 100002



KINI KAMI
HADIR LEBIH DEKAT
DENGAN ANDA



BACA BERITA TERBARU KEMENKES TANPA
BUKA BROWSER LAGI CUKUP 1 APLIKASI
AYO DOWNLOAD DI PLAYSTORE, GRATIS!



SUSUNAN REDAKSI MEDIAKOM

Penanggung Jawab

drg. Oscar Primadi, MPH

Pemimpin Umum

drg. Widyawati, MKM.

Pemimpin Redaksi

Prawito, SKM, MM

Sekretaris Redaksi

Santy Komalasari, S.Kom., MKM

Redaktur/Penulis

Busroni, S.IP

Indra Rizon, SKM, M.Kes

Anjari, S.Kom, MARS

Resty Kiantini, SKM, M.Kes

Mety Setyowati, SKM

Giri Inayah, S.Sos.MKM

Dra.Siwi Wresniati, M.S

Sumardiono, SE

Okto Rusdianto, ST

Desain Grafis dan Fotografer

Drg. Anitasari, SM

Khalil Gibran S.Sn

Maulana Yusuf

Wayang Mas Jendra

Sekretariat

Sri Wahyuni

Faradina Ayu R.

Nusirwan, S.Si

Juni Widiastuti, SKM

Endang Retnowaty

Teguh Martono

Reiza Muhamad Iqbal

Zahrudin



DESAIN: AGUS RIYANTO
FOTO: SEHATNEGERIKU



GERMAS INOVASI BARU

drg. Oscar Primadi, MPH

Gerakan masyarakat untuk hidup sehat (Germas), inovasi baru dari pemerintah untuk menggerakkan masyarakat, agar masyarakat menyambut gerakan hidup sehat, secara lebih masif, terstruktur dan terukur. Germas pola gerakan yang diharapkan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat, yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dulu, ada program upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), sekarang juga masih ada dan terus dilestarikan. Ada pula istilah program pemberdayaan masyarakat, revitalisasi puskesmas dan berbagai macam bentuk UKBM lain yang terkadang berkolaborasi dengan LSM tertentu untuk memperkuat pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan.

Hanya saja, program akan menjadi jenuh, bosan dan tak punya greget, bila tak ada inovasi dan kreasi dalam mengemasnya. Harus ada citra baru, kemasan baru dan inovasi tiada henti, agar program tidak basi, bahkan bisa jadi mati sebelum bersemi. Itulah mengapa menjadi penting, seluruh program seperti Pola Hidup Bersih dan Sehat, upaya kesehatan masyarakat dan perorangan selalu meng-update diri, sehingga masyarakat banyak yang meminati. Bila masyarakat sudah berminat, maka secara otomatis akan mengerjakannya secara mandiri. Betulkah...?

Bisa jadi iya, setelah menyadari pentingnya perilaku hidup sehat, mereka akan secara mandiri, berperilaku yang menyehatkan diri. Pertanyaannya, mampukah bertahan lama atau seberapa lama program ini bertahan? Kata kuncinya pemeliharaan. Bila baik pemeliharaan program, pasti akan terus bertahan. Tapi, bila tak terpelihara dengan baik, pasti program akan segera mati. Nah, salah satu cara memelihara program itu dengan melakukan inovasi baru dengan modifikasi bagian tertentu, salah satunya Germas. **Redaksi**

Redaksi menerima kontribusi tulisan yang sesuai dengan misi penerbitan. Dengan ketentuan panjang tulisan 2-3 halaman, font calibri, size font 12, spasi 1,5, ukuran kertas A4. Tulisan dapat dikirim melalui email mediakom.kemkes@gmail.com. Redaksi berhak mengubah isi tulisan tanpa mengubah maksud dan substansi.

Daftar Isi

ETALASE 1

INFO SEHAT 4-7

- 10 Makanan dan Minuman Pemutih Gigi
- Yang Harus Diketahui Tentang Bobot Tubuh



04

PERISTIWA 8-17

- Seminar Nasional Ikatan Pustakawan Indonesia 2016
- Pemilihan Perpustakaan Terbaik Apresiasi Pustakawan Kemenkes
- Menkes Terima Penghargaan dari Presiden
- BLU Harus Memperbaiki Diri
- Daerah Berlomba Bangun TOGA



12



13

MEDIA UTAMA

18-35

SEHAT UNTUK SEMUA



36

LIPSUS 36-39

- Gold Winner Untuk Kemenkes
- Dibalik Gold Medal

REFORMASI BIROKRASI 40-41

- 10 Satker Peraih Wilayah Bebas Korupsi 2016



42

TEROBOSAN 42-43

- Penanggulangan GAKI Melalui Fortifikasi dan KIE Iodium

KOLOM 44-49

- Pentingnya Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Kesehatan dan Gizi Nasional
- Status Gizi Balita & Interaksinya

POTRET 50-53

- Poltekkes Kupang Berjuang Kenalkan Hidup Sehat
- Bermimpi Sejahtera dengan Menjaga Herba



50

54



61



SERBA-SERBI 54-63

- Humas, Keterbukaan Informasi dan Teknologi Informasi
- Peningkatan Kapasitas Humas Lewat Diklat
- Pranata Humas, Penjaga Reputasi Kementerian
- Cuci Tangan Pakai Sabun, Penting!
- TOGA Mampu Sokong GERMAS
- Indonesia Calon Raja TOGA

64



DAERAH 64-71

- Prolanis Ubah Gaya Hidup Urang Bandung
- Mewujudkan Prolanis yang Merakyat
- Jalan Panjang Menuju Sadar Kesehatan
- Puskesmas Telagabodas: Andalkan One Stop Service
- Ini Bukti Sukses Prolanis Puskesmas Telaga Bodas

LENTERA 72-73

RESENSI 74-75

SURAT PEMBACA

Dear Redaksi saya ingin konsultasi mengenai kejiwaan, sudah coba telpon ke nomor 500454, tapi tidak bisa. Mohon informasinya. Terima kasih.

Didi

Yang terhormat, Pak Didi, terkait konsultasi mengenai kejiwaan, anda dapat menghubungi Direktorat Pencegahan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Kementerian Kesehatan di nomor 021-5201590 ext. 4310. Demikian kami sampaikan, semoga berkenan, terima kasih. Salam Sehat.

Dear Redaksi, mohon informasi mengenai perizinan alat kesehatan. Terima kasih atas penjelasannya.

Batara

Terkait perihal tersebut anda dapat melakukan registrasi terlebih dahulu di www.regsikes.depkes.go.id atau juga dapat berkonsultasi terlebih dahulu di Unit Layanan Terpadu di nomor 021-5201590 ext.8003/84604. Semoga berkenan, salam sehat.

Ass. Saya ingin bertanya tentang layanan NCC 119 kegawatdaruratan : 1. Apakah dikenakan biaya bagi setiap pelayanan NCC 119? 2. Apakah bisa lokasi di wilayah yang belum ada PSC nya untuk meminta bantuan kepada NCC 119 ? Terima kasih.

NN

Untuk perihal tersebut terkait layanan teleponnya tidak dikenakan biaya, tetapi untuk ambulance disesuaikan dengan kebijakan daerah tersebut, sedangkan untuk penanganan medis sudah tidak ditanggung

oleh NCC 119. Demikian, semoga berkenan, salam sehat.

Ass. Saya mau tanya, kalau suntik meningitis (yang ada kartu kuningnya-syarat visa umroh) di wilayah Pare-Pare, Sulawesi Selatan bisa di kantor mana ya? Apakah ada nomor telpon yang bisa saya hubungi?

Anwar

Terkait dengan informasi yang disampaikan tentang lokasi suntik meningitis wilayah Pare-Pare Sulawesi Selatan dengan ini kami sampaikan silakan hubungi hubungi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar, Jl. Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makasar, Ds. Baji Mangai. Kec. Mandai, Maros, Sulawesi Selatan. Telepon (0411) 3617482, Fax (0411) 3634564. Demikian, semoga berkenan. Salam Sehat.

Dear Redaksi, saya mau bertanya apakah vaksin untuk kanker serviks dapat dilakukan di puskesmas ?Terima kasih.

Andy

Terkait perihal tersebut khususnya untuk wilayah DKI Jakarta vaksin dilakukan di setiap puskesmas, silahkan konsultasi terlebih dahulu kepada pihak puskesmas setempat. Demikian, semoga berkenan. Salam Sehat.



10 MAKANAN DAN MINUMAN PEMUTIH GIGI

Katanya kopi hitam, anggur merah dan buah beri berwarna gelap bisa mengusamkan warna gigi. Tetapi makanan ada juga yang bisa memutihkan gigi secara alamiah. Berikut daftar yang diberikan majalah Redbook.

Keju

Keju keras, seperti yang bisa diperoleh di restoran-restoran Jerman sebagai makanan pembuka, penuh dengan kandungan kalsium. Elemen kimia ini memperkuat gigi dan gusi, dijelaskan Smigel. Selain itu, keju hampir semuanya tanpa warna, jadi tidak akan meninggalkan bercak pada gigi. Jadi kalau ada kesempatan, coba keju-keju itu.



Stroberi



Warnanya memang merah. Tetapi komponen terbesar buah ini, yaitu asam malat (malic acid), berfungsi sebagai

bahan alamiah yang memutihkan gigi, demikian dikatakan Dr. Irwin Smigel, kepala American Society for Dental Aesthetics (Ikatan Estetika Gigi AS).

Kacang-kacangan



Mengunyah makanan yang keras ini ibaratnya mengikis plak dan bercak pada permukaan gigi, kata Dr. Matthew Messina, juru bicara American Dental Association. Jika orang memakan beberapa almond sebagai makanan kecil sore hari, tentu berguna. Karena kacang-kacangan mengandung lemak yang sehat bagi tubuh dan zat berguna lainnya.

Wortel

Khasiat wortel bagi gigi serupa seperti khasiat apel. Jumlah zat cair pada wortel menjadikan sayur ini baik bagi kelangsingan tubuh dan kesehatan. Wortel juga baik untuk menstimulasi pembentukan air liur. Ini membantu dalam menghilangkan sisa makanan yang tersangkut pada gigi, dan

menguatkan gusi. Dijelaskan Smigel.



Bawang Bombai

Mungkin bawang bombai kurang baik jika dimakan sebelum kencan. Tapi bawang bombai bisa untungkan gigi, karena memiliki kandungan anti mikroba dan anti septik. Lagipula bawang bombai tidak berwarna sehingga tidak meninggalkan bercak pada permukaan gigi kata Messina. Ia menambahkan, yang jelas kemungkinan orang menggosok gigi setelah makan bawang juga tinggi, jadi pasti menguntungkan gigi.



Apel

Bunyi yang terdengar jika orang menggigit apel mungkin mengganggu, tapi itu juga bagus bagi kesehatan gigi. Sifat daging apel yang garing ibaratnya latihan memperkuat gusi. Selain itu, kandungan air dalam apel yang berjumlah besar menambah produksi air liur, juga membunuh atau menetralkan bakteri pada mulut yang menyebabkan bau mulut dan plak. Demikian Dr. Irwin Smigel.



Brokoli

Brokoli berkhasiat bagi tubuh seperti halnya bit dan cranberry. Bedanya, sayur ini tidak menyebabkan bercak warna pada gigi, kata Dr. Matthew Messina. Misalnya jika orang memakan brokoli di siang hari, sayur ini akan menggosok permukaan gigi, seperti halnya jika orang menyikat gigi di siang hari.



Jeruk

Buah ini mengandung asam yang bisa hilangkan bercak pada gigi, jika dikonsumsi dalam jumlah banyak. Ini membuat gigi tambah putih, tetapi ada ruginya juga, jelas Messina. Jika terlalu banyak, bisa merusak permukaan gigi. Makan jeruk terlalu banyak hanya untuk mendapat gigi putih tidak disarankan. Jadi makan secukupnya. Selain bagus untuk gigi, vitamin C pada jeruk juga sokong kesehatan tubuh.



Air Putih

Minum air putih dalam jumlah besar menjaga kelembaban mulut dan senyum yang cerah. Demikian saran Smigel. Ia menganjurkan minum air sekali-sekali jika sedang minum anggur merah atau jika sedang makan makanan berwarna gelap, untuk mencegah bercak pada gigi. Namun demikian, Dr. Smigel menganjurkan untuk tidak minum terlalu banyak air yang mengandung soda karena bisa merusak lapisan gigi.



Susu

Susu berkhasiat sangat baik bagi gigi. Kandungan kalsium yang tinggi menguatkan gigi, membuat lapisan gigi tambah kuat dan putih, kata Messina. Tapi tidak semua makanan yang mengandung kalsium dalam jumlah tinggi, misalnya bayam, punya efek sama. Karena zat warna yang dikandung bayam menyebabkan perubahan warna pada lapisan gigi. ●



A photograph showing a person's feet standing on a white digital scale. A yellow measuring tape is draped over the scale and the person's right foot. The scale has a circular display with numbers. The background is a soft, out-of-focus light blue and white.

Yang Harus Diketahui Tentang Bobot Tubuh

Kurangi bobot tubuh, sebagian besar orang terpaksa pada pola pikir standar: diet, konsumsi makanan sehat dan olahraga. Padahal faktanya tidak semudah itu. Ada hal-hal yang harus diketahui agar kurangi bobot bisa efektif.

Stres Picu Tambahan Bobot

Stres cepat memicu kegemukan. Karena stres orang mencari cemilan yang kaya karbohidrat. Ini memang menurunkan hormon stres. Tapi hormon stres juga menambah penumpukan lemak. Para pakar menyarankan, untuk mengatasi masalah ini, sebaiknya berolahraga rutin, dan melatih penanggulangan stres seperti lewat yoga atau melewatkan banyak waktu dengan keluarga.

Ada Yang Punya Banyak Sel Lemak

Jumlahnya beragam. Ada yang punya dua kali lipat daripada yang lain. Demikian Kirsty Spalding, PhD, dari Karolinska Institute, Stockholm. Berat tubuh Anda bisa bertambah atau berkurang, tapi jumlah sel lemak tetap sama. Sel lemak mengikat lemak yang sudah ada di tubuh dan ibaratnya "haus" akan tambahan lemak. Sel lemak muncul saat anak-anak dan berhenti di masa remaja.

Pembawaan Sejak dari Kandungan

Sebuah studi dari universitas Pennington menunjukkan, pada ibu yang gemuk, kadar glukosa dalam kandungannya lebih tinggi daripada ibu yang lebih kurus. Demikian halnya dengan kadar asam lemak bebas. Molekul-molekul ini memicu pelepasan protein yang mengganggu kontrol nafsu makan dan sistem metabolisme pada otak janin yang masih berkembang.

Metabolisme Bisa Berubah

Riset pasangan anak kembar oleh Kirsi Pietiläinen, PhD, dari University Central Hospital, Helsinki tunjukkan, sel lemak anak yang gemuk melewati perubahan metabolisme yang membuatnya sulit membakar lemak. Tambahan 5 kg lemak sudah bisa memperlambat metabolisme. Sehingga semakin banyak makan lemak, semakin sulit dihilangkan. Apa yang bisa menolong? Jawabannya: aktivitas fisik.

Infeksi Telinga Ganggu Sensor Perasa

Tim Linda Bartoshuk dari University of Florida meneliti, mengapa orang yang kurang bisa mengecap rasa makanan cenderung lebih gemuk. Ilmuwan Derek Snyder punya teori, infeksi di telinga bisa bisa merusak syaraf pengecap rasa. Dan terbukti, orang berusia di atas 35 yang mengalami infeksi telinga berkali-kali, kemungkinan besar akan jadi gemuk.

Lebih Lama Tidur

Bagi Louis Aronne, MD, mantan Ketua Ikatan Obesitas, kebiasaan tidur sama pentingnya dengan kebiasaan makan. Kalau tidur lebih banyak, orang merasa lebih kenyang, jadi akhirnya bobot berkurang. Menurut ilmuwan University of Chicago, kurang tidur mengganggu keseimbangan hormon. Hormon Leptin yang bantu perasaan kenyang berkurang, dan Ghrelin yang meningkatkan rasa lapar bertambah.

Orang Bisa Gemuk Tapi Sehat

Studi yang dipublikasikan di Archives of Internal Medicine meneliti 5.440 orang dewasa di AS. Mereka menemukan, 51% orang dewasa AS yang kegemukan, dan 32% yang menderita obesitas punya kadar kolesterol yang normal, juga gula darah, tekanan darah dan indikasi kesehatan lain juga normal. Sedangkan 23,5% yang langsing, metabolismenya tidak normal, sehingga rentan terhadap penyakit jantung.

Bobot Tubuh Pasangan Juga Berperan

Menurut penelitian, mengurangi atau menambah bobot tubuh bisa "menular" ke suami atau istri. Penelitian yang diterbitkan di majalah New England Journal of Medicine menunjukkan, jika pasangan menderita obesitas, Anda bisa terseret juga. Peneliti menyimpulkan, obesitas bisa menyebar lewat jaringan sosial. ●





SEMINAR NASIONAL IKATAN PUSTAKAWAN INDONESIA 2016

Seminar ilmiah Ikatan Pustakawan Indonesia (IPI) yang merupakan bagian dari rangkaian Rapat Kerja Pusat XX dan Seminar Ilmiah Nasional dari Ikatan Pustakawan Indonesia (IPI) berlangsung pada 11 - 13 Oktober 2016 di Hotel Royal Panghegar Bandung. Acara secara resmi dibuka oleh Wakil Gubernur

Jawa Barat, Dedy Mizwar pada tanggal 11 Oktober 2016 di Gedung Sate, Kota Bandung, Jawa Barat. Acara dihadiri lebih dari 400 orang peserta Rakerpus IPI dari seluruh daerah di Indonesia.

Sekretaris Utama Perpustakaan Nasional, selaku Ketua Umum Pengurus Pusat IPI (Pengurus Pusat Ikatan Pustakawan Indonesia) Dedi Junaedi mengatakan,

diadakannya Rakerpus, dan Seminar Nasional tersebut sesuai dengan AD/ART IPI dan Amanat Kongres XIII IPI Tahun 2015 di Padang Sumatera Barat, maka Pengurus Pusat IPI akan melaksanakan Rapat Kerja Pusat XX dan Seminar Ilmiah Nasional Ikatan Pustakawan Indonesia Tahun 2016 di Bandung.

Deddy Miswar mengatakan tentang

pentingnya media sosial di era informasi saat ini. Karena itu perpustakaan dan pustakawan diharapkan untuk dapat menyesuaikan diri dan selalu memberikan layanan pada pemustaka dengan menggunakan media-media terbaru diantaranya media sosial. Selain Wakil Gubernur Jawa Barat turut hadir Kepala Perpustakaan Nasional RI, Drs. Muh. Syarif Bando, M.M. beserta Ketua Pengurus Pusat IPI, Drs Dedi Junaedi, M.Si,

Memainkan Angklung Bersama

Acara pembukaan berlangsung meriah karena kita disajikan kesenian tradisional Jawa Barat berupa tembang dan tarian. Dalam acara pembukaan ini peserta seminar diajak

untuk dapat memainkan alat musik tradisional angklung. Pengisi acara ini berasal dari dari Saung Angklung Ujo. Peserta diberi angklung satu persatu dan diajarkan untuk memainkannya dengan dipandu pengajar yang ada di panggung. Dimulai dengan mengenalkan nada-nada pada angklung dan diajarkan memainkan lagu yang sederhana. Setelah peserta dapat mengikuti komando dari pengajar maka ditingkatkan dengan nada-nada yang lebih sulit terasa semua peserta mulai asyik dengan angklungnya maka aula gedung sate meriah dengan bunyi angklung yang dimainkan oleh peserta seminar.

Pemanfaatan Media Sosial

Pada tanggal 12 Oktober 2016 dimulai Seminar ilmiah Nasional IPI menghadirkan pemateri, antara lain Dirjen Informasi dan Komunikasi Publik Kemenkominfo Niken Widyastuti, Dirjen Otonomi Daerah Kemendagri yang diwakili oleh DR. Ismail Cawidu M.Si sebagai tenaga ahli Dirjen Informasi dan Komunikasi Publik Kominfo RI dengan topik 'Pemanfaatan Media Sosial'.

Derasnya laju pertumbuhan dan perkembangan Teknologi Komunikasi dan Informasi (TIK) dirasa amat membantu tercapainya informasi secara cepat. Media sosial adalah alat berbasis komputer yang memungkinkan orang untuk berbuat, berbagi atau bertukar informasi, ide, dan gambar atau video dalam komunitas dan jaringan virtual. Indonesia termasuk dalam top 9



Perpustakaan Mutakhir "Micro Library"

DALAM rangka mewujudkan Bandung sebagai *World Book Capital* tahun 2017 Pemkot Bandung memang sedang gencar-gencarnya membangun serta memperbaiki perpustakaan yang ada di Kota Bandung. Terobosan lain yang dilakukan Ridwan Kamil adalah mendirikan *Micro Library* di tiap kecamatan dan kelurahan. Gagasan ini dikembangkan berhasil mendapatkan penghargaan dari pemerintah London baru-baru ini sebagai gedung perpustakaan termutakhir. Pemerintah Kota Bandung berusaha mendekatkan perpustakaan kepada masyarakatnya.

"*Micro Library*" atau Miclib di Taman

Bima Kecamatan Cicendo Kota Bandung merupakan wujud untuk mensosialisasikan perpustakaan sekaligus meningkatkan budaya membaca di masyarakat. Bangunan Miclib tersebut dibangun dua lantai dengan membebaskan area lantai bawah untuk kegiatan warga. Sedangkan untuk perpustakaan sendiri akan menggunakan lantai dua dari bangunan tersebut. Uniknya lantai dua Miclib Taman Bima dibangun menggunakan 2000 buah ember eskrim ukuran besar yang disusun sedemikian rupa membentuk pola kode biner yang apabila di-*scan* akan menghasilkan kalimat 'Buku Adalah Jendela Dunia'.





15 Menit Membaca dan Gerobak Baca Ala Bandung

Wali Kota Bandung Ridwan Kamil dengan topik Bandung *Smart City*, membawakan materi yang menarik. Beliau bercerita tentang masa lalunya, pada waktu menjadi siswa sebagai petugas perpustakaan di sekolahnya. Begitu beliau menjadi walikota Bandung untuk mendorong minat membaca bagi masyarakatnya dilakukan dengan cara mewajibkan siswa membaca 15 menit sebelum memulai aktivitas belajar. Hal ini memerlukan peran aktif dari guru atau pendidik.

Inovasi lain yang dilakukan adalah membuat gerobak baca dan mainan yang disebut *toys library*. Hal ini dilakukan agar dapat menjangkau para pemustaka yang ada di luar perpustakaan. Jadi untuk menggiatkan minat baca para pustakawan harus menjemput bola, agar masyarakat semakin mudah menjangkau buku yang akan dibaca. Terobosan

negara pengguna internet dunia tahun 2014 yang menduduki nomor 6 dengan 93,7 juta orang. Untuk penggunaan *facebook* Indonesia menduduki nomor 4 dengan 48 juta pengguna, dan penggunaan *twitter* Indonesia menduduki nomor 5 di dunia dengan 29,4 juta pengguna.

Potensi media sosial Indonesia dapat dilihat dari jumlah nomor handphone yang beredar : 320 juta, tersambung internet Kurang lebih 100 juta dan pengguna internet 64 % dari golongan remaja. Media sosial berada di ruang publik, memiliki ciri *ethernity* atau kekal, meninggalkan jejak digital, hukum berlaku sama dengan dunia nyata, hindari perbincangan politik dan sara. Media sosial mudah mencemarkan nama baik, bila sudah masuk media sosial sulit dihapus.

Ketentuan hukum di dunia maya berlaku seperti di dunia nyata diantaranya UU Nomor 36 tahun 2010 tentang Telekomunikasi,

UU Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi Transaksi Elektronik dan UU Nomor 44 tahun 1978 tentang pornografi .

Ada beberapa hal yang harus dihindari dalam menggunakan media sosial yaitu : tidak membuat rencana, tidak menyediakan waktu, tidak merespon *feedback*, negatif terhadap *feedback*, mengutamakan jumlah audience, melakukan kesalahan penulisan,

membicarakan bisnis dan tidak memperhatikan etika.

Pustakawan, sebagai salah satu profesi yang erat di bidang informasi mau tidak mau juga harus memfasihkan diri menggunakan saluran media sosial dalam mempromosikan segala bentuk inovasi maupun informasi koleksi terbaru yang dimiliki perpustakaan



Pemateri lain dalam IPI 2016



Perguruan Tinggi dan Media Sosial". Sehubungan dengan tema yang diangkat maka pemateri dari Perpustakaan Sekolah diwakili oleh Sekolah Victory Plus Kemang Pratama Bekasi dengan topik.

Tidak ketinggalan memberikan materi dari pustakawan berprestasi tahun 2016 yaitu : Agung Wibawa SIP (Pustakawan Berprestasi 2016/ Perpustakaan dan Arsip Kab. Gunung Kidul) dengan topik "Perpustakaan Umum dan Media Sosial",



Netty Heryawan Prasetyiani yang menggelorakan minat baca di Jawa Barat. Ia kembali mendapat apresiasi dengan dianugerahkannya gelar sebagai Bunda Literasi dari Bapusipda Jawa Barat. Gelar tersebut diberikan sebagai apresiasi terhadap semangat dan perjuangan atas kepeduliannya mendorong minat baca melalui beberapa program yang digulirkan seperti gerakan 15 menit membaca sebelum tidur.



Wahid Nashihudin SIP (Pustakawan Berprestasi 2016/ Perpustakaan PDII-LIPI) dengan topik "Perpustakaan Khusus dan Media Sosial"



Ahmad Syawqi, S.Ag, SIP, M. Pd.I (Pustakawan Berprestasi 2016/ Perpustakaan IAIN Antasari Bandjarmasin) dengan topik: "Perpustakaan

Kiprah dari istri dari Gubernur Jawa Barat, Ahmad Heryawan turut dalam mengatasi berbagai persoalan kemasyarakatan patut diacungi jempol, Beliau juga dikenal aktif mendorong gerakan membaca masyarakat Jawa Barat. Penghargaan lain Nugra Jasa Darma Pustaloka didapatkan dari Perpustakaan Nasional Indonesia

ini didasari pengalaman beliau semasa tinggal di Hongkong. Gerobak baca tidak semuanya berisi buku-buku akan tetapi dibagi sepertiga untuk mainan dan dua pertiga berisi buku.

Apabila pemustakanya adalah anak-anak maka mereka akan tertarik ada mainan yang dapat dipinjam disamping dapat membaca buku. Gerobak baca diletakkan pada daerah yang padat penduduknya. Terdapat 151 kelurahan yang mendapatkan gerobak. Untuk mendapatkan tenaga yang mendorong gerobak ternyata banyak relawan yang melakukannya.

Ajakan Membaca Lewat lagu

Berbeda dengan yang lain, salah satu pemateri membawakan lagu yang menarik berkaitan dengan perpustakaan. Ia adalah Ferry Curtis lahir di Purwakarta Jawa Barat dengan pendidikan terakhirnya di ASTI-STSI (Sekolah Tinggi Seni Indonesia) Bandung jurusan Teater – Pemeranan lulusan tahun 1994. Mengenal musik secara otodidak, budayawan Prof. Saini KM dalam salah satu tulisannya menyatakan bahwa Ferry Curtis adalah salah satu dari sedikit pemusik yang mempunyai interpretasi lagu dan lirik yang sangat baik. Liriknya kuat, dibalut dengan kemasapan apik telah membawa pendengarnya pada kekayaan batin luas dengan karakter yang khas.

Ferry Curtis melakukan perjalanan bernyanyi mengkampanyekan betapa pentingnya membaca bagi masyarakat Indonesia. Dalam

memberikan materi sambil bernyanyi dan mengajak peserta pameran untuk menyanyi bersama dengan lagu-lagu yang bersemangat dan membangun budaya membaca. Adapun program gerakan membaca sudah berjalan, diantaranya Pemerintah Kota Makassar (GMGM = Gerakan Makassar Gemar Membaca), tahun GGGM = Gerakan Gorontalo Gemar Membaca tahun 2008, Pemerintah Kota Bau Bau Buton GBGM = Gerakan Kota Bau Bau Gemar Membaca dan Propinsi Jawa Timur tahun 2009 (GAJTM = Gerakan Anak Jawa Timur Gemar Membaca November tahun 2009).

Konser keliling Indonesia dalam format tunggal untuk kemanusiaan ini dilakukannya disamping menjadi Ketua Balad Cahaya Foundation dan menjadi narasumber berbagi di beberapa lembaga pengembangan unggulan. Selaku musisi hanya mempunyai musik sebagai jembatan penyeberangan membaca.

Dalam seminar peserta diajak bernyanyi dengan lagu Ayo Membaca (Ferry Curtis _ Bandung 2016) dengan lirik sebagai berikut :

*Yo Ayo ke pustaka
Yo Ayo marimembaca
Guru yang hebat senang membaca
Murid yang pandai senang membaca
Pemimpin besar pasti membaca
Bangsa yang maju bangsa pembaca
Yo Ayo ke pustaka
Yo Ayo mari membaca*



PEMILIHAN PERPUSTAKAAN TERBAIK APRESIASI PUSTAKAWAN KEMENKES

Mutu penyelenggaraan perpustakaan di lingkungan Kementerian Kesehatan terus ditingkatkan. Salah satu caranya melalui kompetisi pemilihan perpustakaan terbaik.

Kegiatan ini dimaksudkan untuk mengapresiasi kerja kepastakawanan dan sekaligus mendorong pihak-pihak yang berkepentingan untuk terus meningkatkan kinerja kepastakawanan.

Perpustakaan Kemenkes sebagai pembina perpustakaan-perpustakaan di lingkungan Kementerian Kesehatan yang terdiri dari Perpustakaan Tingkat eselon I yaitu (Badan PPSDM dan Badan Litbang Kesehatan), Perpustakaan Rumah Sakit

vertikal, serta Perpustakaan Politeknik Kesehatan yang berjumlah lebih dari 300 perpustakaan.

Peserta kompetisi ini adalah perpustakaan di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang terdiri dari perpustakaan Unit Utama, RS Vertikal, Poltekkes, Balai, dan Loka.

Penilaian pemilihan perpustakaan melalui beberapa tahapan yaitu pengiriman kuesioner, pengisian kuesioner, pengembalian, penilaian kuesioner, visitasi ke lapangan, dan penentuan pemenang. Ada 60% kuesioner yang dikirimkan kembali oleh peserta kepada panitia.

Tim Juri dari Perpustakaan Nasional dan

Perpustakaan Kementerian Kesehatan. Tim Juri menilai kuesioner yang masuk dan menetapkan 10 nominasi untuk proses *assessment* (verifikasi) ke lapangan.

Kesepuluh nominator perpustakaan terbaik, di antaranya Perpustakaan Sekretaris Badan Litbang Jakarta, Perpustakaan Sekretaris BPPSDM Jakarta, Perpustakaan B2P2VRP Salatiga, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Semarang, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Riau, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Palangkaraya,

dan Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang.

Kriteria pemenang dilihat dari Koleksi, Layanan, dan Sumber Daya Manusia karena hal tersebut merupakan tiga pilar kegiatan perpustakaan. Selain tiga pilar tersebut, satu hal yang menjadi fokus penilaian adalah sesuai dengan strategi pembangunan perpustakaan di lingkungan Kementerian Kesehatan, yaitu Repository Institusi. Repository Institusi adalah konten lokal yang dimiliki sebuah institusi dalam bentuk digital, salah satu fungsinya sebagai sarana komunikasi ilmiah.

Setelah itu, tim juri melakukan visitasi penilaian lapangan dan penilaian tahap akhir untuk memperoleh hasil pemenang. Hasil penjurian menetapkan Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang sebagai Juara I, Perpustakaan Ses Badan Litbang sebagai Juara II, dan Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta sebagai juara III.

Penyerahan penghargaan dilakukan pada saat Peringatan Hari Kesehatan Nasional ke 52 di Jakarta International EXPO Kemayoran tanggal 20 November 2016. Penghargaan diserahkan oleh Sekjen Kementerian Kesehatan dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes.

Pemilihan perpustakaan diharapkan memberi peningkatan dalam pengelolaan perpustakaan menuju perpustakaan berbasis teknologi informasi.

(icha)



MENKES TERIMA PENGHARGAAN DARI PRESIDEN

Menteri Kesehatan RI Nila F. Moeloek menerima penghargaan Pembina Layanan Umum (BLU) Terbaik Tahun 2016 dari Presiden RI Ir. Joko Widodo di Istana Merdeka, Jakarta, Selasa (22/11). Penghargaan ini diberikan sebelum acara Rapat Koordinasi (Rakor) BLU tahun 2016 yang diselenggarakan oleh Kementerian Keuangan dengan tema “Satu Dekade BLU Menuju Pelayanan Publik yang Lebih Baik”, yang dihadiri oleh Menteri dan pimpinan lembaga

terkait BLU. Penghargaan ini diberikan kepada sejumlah Kementerian Pembina Teknis Badan Layanan Umum (BLU) yang menjadi pelopor penerapan pengelolaan keuangan dan pendorong tata kelola BLU yang baik, pendorong kemandirian BLU dan penyediaan layanan dengan akses terjangkau masyarakat luas. Prinsip-prinsip pokok yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang keuangan Negara dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara

Pasal 68 dan Pasal 69 menjadi dasar instansi pemerintah untuk menerapkan BLU. BLU adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan mengutamakan produktivitas, efisiensi, dan efektivitas. Menteri Keuangan Sri

Mulyani mengatakan, BLU merupakan contoh konkrit instansi pemerintah yang pengelolaannya berbasis kinerja dengan meningkatkan sisi akuntabilitas dan seluruh pendapatan dan pengeluaran BLU tercatat pada anggaran pemerintah. Kementerian Kesehatan berhak menerima penghargaan karena dianggap memelopori penerapan pengelolaan BLU dan tata kelola yang baik. “Kemenkes telah menjadi pionir-pionir penerapan BLU atas 13 Perusahaan Jawatan (Perjan) sejak tahun 2005. Dan saat ini telah mengelolah sebanyak 53 BLU dan menunjukkan kinerja yang rata-rata membaik dengan kualitas pelayanan yang makin menggembirakan,” ujar Sri Mulyani.

Sri Mulyani mengapresiasi Kemenkes karena menekankan pentingnya tata kelola BLU yang baik dan kepatuhan pada ketentuan perundang-undangan namun tetap berorientasi pada pelayanan. Dalam hal ini berkoordinasi dengan Kemenkeu sehingga didapat BLU rumah sakit yang menekankan pada kualitas layanan dengan pengelolaan keuangan yang baik.

Selain Kementerian Kesehatan sebagai pelopor penerapan BLU dan tata kelola yang baik, dua penghargaan lain diberikan kepada Kementerian Agama sebagai pendorong penyedia layanan BLU dengan akses yang terjangkau; dan Kementerian Perhubungan sebagai pendorong kemandirian BLU.

(www.sehatnegeriku.kemkes.go.id)



BLU HARUS MEMPERBAIKI DIRI

Selama ini, sektor pelayanan publik di Tanah Air yang sering mendapat keluhan dari masyarakat harus ditingkatkan agar tidak tertinggal oleh instansi swasta.

“Keluhan-keluhan rakyat seperti ini yang membuat sentra-sentra pelayanan yang disediakan instansi pemerintah makin kalah bersaing dengan layanan yang diberikan oleh swasta. Ini fakta yang harus kita

terima,” kata Presiden Joko Widodo (Jokowi) saat memberikan sambutan dalam acara Pembukaan Rapat Koordinasi, Penetapan dan Penyerahan Apresiasi Badan Layanan Umum (BLU) di Istana Negara, Selasa (22/11).

Dalam acara tersebut, Presiden juga memberikan penghargaan berupa Plakat Apresiasi kepada 3 Kementerian berprestasi yaitu, Kementerian Kesehatan sebagai Pelopor Penerapan

Pengelolaan Keuangan BLU dan Tata Kelola yang Baik, Kementerian Agama sebagai Penyedia Layanan BLU dengan Akses yang Terjangkau, dan Kementerian Perhubungan sebagai Pendorong Kemandirian BLU.

Presiden Jokowi menambahkan, saat ini masyarakat sudah semakin kritis dalam merespon pelayanan publik yang diberikan pemerintah. Tak jarang mereka menyalurkan keluhan tersebut ke sosial

media mengenai pelayanan yang mereka anggap kurang profesional.

Untuk itu, Presiden menekankan bahwa kunci untuk memperbaikinya adalah kemauan untuk berubah dan kemauan untuk berbenah. Menurut Presiden, era keterbukaan dan persaingan seperti sekarang ini dapat dijadikan momentum untuk memperbaiki diri.

Dalam acara tersebut, terdapat 4 Kementerian/ Lembaga yang menaungi penetapan BLU baru, yaitu Kementerian Pertahanan dengan penetapan BLU 1 Rumah Sakit, Kementerian Perhubungan dengan penetapan BLU 1 Balai Kesehatan dan 9 Balai Pendidikan dan Pelatihan, Kementerian Kelautan

dan Perikanan dengan penetapan BLU 1 Lembaga Pengelola Modal Usaha Kelautan dan Perikanan, dan Polri dengan penetapan BLU 11 Rumah Sakit.

Presiden berharap dengan adanya penetapan BLU baru tersebut agar dapat dipandang sebagai sebuah momentum untuk menerapkan tata kelola manajemen yang lebih efisien dan lebih produktif. Karena dengan format BLU, sektor pelayanan publik akan memiliki ruang otonomi dan fleksibilitas yang lebih besar dibandingkan sebelumnya.

“Tapi ingat fleksibilitas itu bukan tujuan, karena fleksibilitas merupakan alat untuk meningkatkan pelayanan pada rakyat. Jangan sampai berlomba-lomba menjadi BLU tapi

pelayanan tidak ada perbaikan,” ucap Presiden Jokowi.

Lebih lanjut, Presiden mengingatkan kepada seluruh instansi BLU untuk dapat menjalankan prinsip-prinsip bisnis yang sehat dengan pengelolaan secara korporasi. Namun, tetap tidak kehilangan misinya untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat bukan sekedar mencari keuntungan.

“Dengan demikian, perubahan ke BLU diharapkan bukan hanya akan membuat layanan pada masyarakat menjadi semakin baik tapi juga tetap menjaga tanggungjawab publik dengan tarif yang dapat terjangkau oleh masyarakat,” imbuhnya.

Menurut Undang-

Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara dan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara Pasal 68 dan pasal 69, menjadi dasar instansi pemerintah untuk menerapkan pengelolaan keuangan BLU.

BLU adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan mengutamakan produktivitas, efisiensi dan efektivitas.

Turut mendampingi Presiden dalam acara tersebut antara lain Menteri Keuangan Sri Mulyani dan Sekretaris Kabinet Pramono Anung. Adapun sejumlah menteri anggota Kabinet Kerja yang hadir antara lain Menteri Koordinator Politik Hukum dan Keamanan Wiranto, Menteri Kesehatan Nila Djuwita F. Moeloek, Menteri Kelautan dan Perikanan Susi Pudjiastuti, Menteri Perhubungan Budi Karya Sumadi, Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Mohamad Nasir, Menteri Agama Lukman Hakim Saifuddin, Menteri Pertahanan Ryamizard Ryacudu, Panglima TNI Jenderal Gatot Nurmantyo dan Wakil Kepala Polri Syafruddin. [P]



Foto bersama para pemenang Lomba Pemanfaatan TOGA Tingkat Nasional Tahun 2016.



DAERAH BERLOMBA BANGUN TOGA

Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Kementerian Kesehatan menggelar rangkaian acara Penyerahan Penghargaan Pemanfaatan TOGA Tingkat Nasional Tahun 2016 pada 14-16 November 2016 di Hotel Alana, Solo, Jawa Tengah.

Acara yang merupakan bagian dari rangkaian HKN ke-52 ini dihadiri oleh 75 orang, yaitu 12 kader pemenang dan pendamping pemenang yang terdiri dari perwakilan dinas provinsi, dinas kab/kota, kepala desa dan TP PKK Daerah. Para pemenang berasal dari Provinsi Banten, Riau,

Maluku Utara, Sumatera Selatan, Lampung, Sulawesi Utara, Bangka Belitung, DI. Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Timur, Gorontalo dan Nusa Tenggara Timur.

Pemenang dibagi menjadi 3 kategori, yaitu puskesmas kawasan perkotaan, puskesmas kawasan pedesaan dan puskesmas kawasan Daerah Tertinggal Terpencil dan Kepulauan (DTPK). Pemenang pertama untuk kategori kawasan perkotaan diraih oleh Kelompok TOGA Kartini, Kelurahan Serua, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten; pemenang pertama untuk kategori kawasan

desa diraih oleh Kelompok TOGA Kenanga-Teratai, Desa Seresam, Kecamatan Seresida, Kabupaten Indragiri Hulu, Riau; dan pemenang pertama untuk kategori kawasan DTPK diraih oleh Kelompok Asuhan Mandiri Matahari, Desa Teru-Teru, Kecamatan Loloda Utara, Kabupaten Halmahera Utara, Maluku Utara.

Proses seleksi dalam kompetisi pemanfaatan TOGA meliputi:

1. Seleksi dokumen, tim pusat menerima 42 dokumen dari 28 provinsi yang terdiri dari 15 dokumen kategori kota, 19 dokumen kategori desa dan 6 dokumen

kategori DTPK.

2. Verifikasi lapangan, diselenggarakan untuk mengkonfirmasi kesesuaian dokumen dengan kenyataan di lapangan. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 5 - 30 September 2016 di 12 Provinsi.

Selain penyerahan penghargaan, para pemenang juga diajak untuk mengunjungi Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) yang terletak di Tawangmangu serta pabrik jamu PT. Deltomed yang terletak di Wonogiri, Jawa Tengah. Kunjungan lapangan ini sebagai *reward* bagi pemenang sekaligus bertujuan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan pemenang dalam pengelolaan dan pemanfaatan TOGA di wilayahnya.

Pemanfaatan TOGA merupakan salah satu



Para pemenang lomba pemanfaatan TOGA mengunjungi Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Tawangmangu.

kuratif menjadi promotif dan preventif, yang bermanfaat untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarganya dengan memanfaatkan TOGA dan keterampilan, sehingga diperoleh keluarga sehat secara mandiri.

Sejalan dengan pelaksanaan kegiatan tersebut dilakukan berbagai kegiatan pembinaan, salah satunya adalah dengan Penilaian Pemanfaatan TOGA yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari tingkat pusat hingga tingkat daerah bersama lintas program dan lintas sektor sesuai peran, tugas dan fungsi masing-masing. **(FR)**

implementasi dari pilar paradigma sehat dalam program Indonesia Sehat yang menjadi fokus pembangunan kesehatan.

“Paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan yang berfokus pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit serta pemberdayaan masyarakat. Salah satu upaya tersebut dapat dilakukan dengan pelayanan kesehatan tradisional,” ujar dr.Bambang Wibowo, Sp.OG(k), Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan dalam sambutannya.

Dalam Pasal 70 Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional pasal 70, Pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya pengembangan kesehatan tradisional. Pemberdayaan masyarakat diarahkan agar

masyarakat dapat melakukan perawatan kesehatan secara mandiri (Asuhan Mandiri) dengan benar dengan memanfaatkan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan Keterampilan.

Permenkes Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Keterampilan, Asuhan mandiri juga menyebutkan perlu upaya mengubah paradigma pengobatan



Para pemenang lomba pemanfaatan TOGA mengunjungi Pabrik Jamu PT. Deltomed, Wonogiri.



SEHAT UNTUK SEMUA

Sekalipun, hasil pembangunan kesehatan cukup menggembirakan, namun terobosan baru dalam akselerasi program mutlak dibutuhkan. Salah satunya adalah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Program Keluarga Sehat melalui pendekatan keluarga. Mengapa ? Kesehatan milik semua orang, rakyat Indonesia. Tak mungkin hanya dikerjakan oleh Pemerintah saja, apalagi hanya Kemenkes, Mustahil. Itulah sebabnya, mengapa perlu terobosan baru untuk mendorongnya.

Nah, terobosan baru itu yang kemudian disepakati oleh para pengambil keputusan dengan sebutan GERMAS, melalui pendekatan keluarga. Sebuah gerakan masyarakat secara masif dan terus menerus untuk melakukan pola hidup bersih dan sehat. Menjaga masyarakat sehat tetap sehat, masyarakat yang sakit segera mendapat pengobatan dan rehabilitasi bagi mereka yang membutuhkan. Inti pokok dalam program ini, gerakan masyarakat.

Demikian pernyataan Menteri Kesehatan RI, Prof. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) pada pembukaan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) tahun 2016 di salah satu auditorium pertemuan di kawasan Jakarta Selatan, Kamis 31 Maret 2016 yang lalu.



Germas ini terus bergerak mendorong semua lapisan masyarakat untuk hidup sehat dan bekerja untuk kesehatan masyarakat yang lainnya. Kementerian Kesehatan bersama Kementerian dan Lembaga Negara yang lain terus bergerak, bersinergi dan berintegrasi bekerjasama mendorong masyarakat untuk hidup sehat dengan fokus pada pendekatan keluarga.

Menurut Menkes, GERMAS fokus pada penguatan upaya promotif dan preventif masyarakat, harapannya dapat menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan, menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk, menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan.

Sedangkan, prinsip GERMAS, yaitu Kerjasama multisektor, Keseimbangan masyarakat, keluarga dan individu, Pemberdayaan masyarakat, serta Penguatan sistem kesehatan melalui pendekatan siklus hidup; Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan berfokus pada pemerataan layanan.

Sementara, program keluarga sehat melalui pendekatan keluarga, yang harus dilaksanakan oleh puskesmas yang mempunyai ciri, sasaran utamanya keluarga, mengutamakan Promotif dan Preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM). Meningkatkan kunjungan rumah secara aktif untuk peningkatan *outreach* dan total *coverage*, serta pendekatan siklus kehidupan atau *life cycle approach*.

Lebih lanjut, Menkes mengharapkan dukungan stakeholder lintas sektor di daerah untuk dapat menyukseskan GERMAS dan Keluarga Sehat. Menkes juga menyerukan kepada Dinas Kesehatan selaku penanggung jawab dan koordinator penyelenggara pembangunan kesehatan di daerahnya masing-masing agar dalam proses mekanisme pembangunan, dapat lebih menekankan pada kegiatan-kegiatan promotif dan preventif.

Hal ini disampaikan Menteri Kesehatan RI, Prof. dr. Nila Farid

Moeloek, Sp.M(K) dalam beberapa kali pertemuan dalam acara Hari Kesehatan Nasional (HKN) November 2016, sebelumnya.

Menyadari bahwa keberhasilan dalam mengimplementasikan GERMAS dan Keluarga Sehat tidak terlepas dari dukungan penuh Daerah. Menkes meminta agar pusat dan daerah memiliki tujuan dan pola kerja yang sama dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Menkes sangat berharap, pembinaan kepada Puskesmas perlu dilakukan, dalam hal penyiapan data-data berbasis keluarga di wilayah kerja dan pelayanan atau treatment sesuai dengan permasalahan kesehatan berbasis keluarga. Guna memperkuat sistem kesehatan akses dan kualitas layanan kesehatan juga perlu ditingkatkan.

Selain itu, penguatan regulasi, manajemen dan struktur organisasi dapat dilakukan dalam mendukung program GERMAS dan Keluarga Sehat. Bila hal ini dikerjakan secara terstruktur dan berkelanjutan, maka keluarga sehat bisa menjadi kenyataan. Karena hakekatnya, sehat itu untuk semua rakyat Indonesia. Semoga. [P]





PAMERAN PEMBANGUNAN

Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan Pameran

Pembangunan Kesehatan yang dilaksanakan bersamaan dengan Pameran Produksi Alat Kesehatan Dalam Negeri demi mendorong kemandirian memproduksi alat-alat kesehatan.

“Ini sebagai upaya untuk memperkenalkan bahwa Indonesia mampu memproduksi alkes di dalam negeri, sehingga dapat meningkatkan penggunaan produk dalam negeri,” tutur Menteri Kesehatan RI, Nila Farid Moeloek, pada pembukaan kegiatan

Pameran Pembangunan Kesehatan dan Pameran Produksi Alat Kesehatan di Jakarta (18/11).

Pameran dibuka secara resmi melalui penekanan tombol sirine bersama antara Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK), Puan Maharani; Menteri Kesehatan Nila Farid Moeloek; Menteri Koordinator Bidang Perekonomian Darmin Nasution; dan Ketua Komisi IX DPR RI Dede Yusuf Macan Efendi.

Pameran yang diselenggarakan selama tiga hari, mulai 18-20 November 2016 di di Hall C3 Jl EXPO Kemayoran ini diikuti oleh

masing-masing unit eselon I Kemenkes dan UPT, Pemprov/Dinas Kesehatan Provinsi, Badan POM, BKKBN, Kemenristek/BPPT, LIPI, Puskes TNI, PUSDOKKES POLRI, Ditkes TNI AD, Ditkes TNI AU, RS Vertikal Kemenkes, Rumah Sakit Daerah, RS TNI/POLRI, ARVI dan PERSI, BUMN Kesehatan, industri farmasi, industri alat kesehatan, Laboratorium Kesehatan, Industri Makanan/Minuman, Industri Obat Tradisional, Perusahaan Jamu, Kosmetika, dan Lembaga Donor Kesehatan.

Pameran ini menjadi sarana untuk memperkenalkan alat

kesehatan yang telah mampu diproduksi dan berdaya saing sehingga dapat dimanfaatkan baik di dalam maupun di luar negeri. Disamping itu, pameran ini juga bermanfaat sebagai ajang penyediaan informasi mengenai alat kesehatan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang belum diproduksi dalam negeri.

Oleh karena itu, dalam pameran ini juga ditampilkan produk inovasi hasil karya anak bangsa untuk memberikan semangat kepada peneliti agar mempercepat hilirisasi hasil penelitiannya.

Penghargaan dan Penandatanganan Nota Kesepahaman

Pada kesempatan ini, Menkes RI, memberikan penghargaan Karya Anak Bangsa bidang Farmasi dan Alkes kepada 9 (sembilan) pelaku industri dikarenakan

memiliki produk unggulan dan terobosan, yaitu: 1). PT. DEXA Laboratories Biomolecular Science; 2) PT. Kimia Farma; 3) PT. Duta Multi Intioptic Pratama; 4) PT. Indec Diagnostics; 5) PT. Kalgen DNA; 6) PT. Marthys Orthopaedic Indonesia; 6) PT. Sarandi Karyanugraha; 8) PT. Swayasa Prakarsa; dan 9) PT. Triton Manufactures.

Selanjutnya, Menkes menyaksikan penandatanganan nota kesepahaman tentang Penggunaan Alat Kesehatan Dalam Negeri antara Kementerian Kesehatan RI yang diwakili Sekretaris Jenderal Kemenkes RI, Untung Suseno Sutarjo, dan Ketua Pengurus Pusat Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), Kuntjoro Adi Purjanto. Nota kesepahaman tersebut bertujuan untuk mendorong

optimalisasi peran terhadap penggunaan produk Alkes dalam negeri untuk mendukung percepatan pengembangan industri Alkes dalam negeri.

Kurangi Ketergantungan Produk Alkes Impor

Untuk memenuhi kebutuhan, saat ini Indonesia telah memiliki 211 industri alat kesehatan dalam negeri yang sudah mampu memproduksi berbagai jenis produk dengan kualitas yang mampu bersaing dengan alat kesehatan impor. Alkes produksi dalam negeri sebenarnya telah mampu memenuhi 46% kebutuhan alat kesehatan di RS Tipe A, namun minat penggunaannya masih rendah. Hal ini dapat terlihat dari data yang dimiliki Kemenkes bahwa pasar

alat kesehatan 90% masih didominasi oleh produk impor.

Untuk mengantisipasi hal tersebut diatas, maka telah dikeluarkan Paket Deregulasi Kebijakan Ekonomi XI dan dilanjutkan dengan terbitnya Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2016 yang mengamankan agar Kementerian Kesehatan memprioritaskan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri melalui e-tendering dan e-purchasing berbasis e-catalogue. Melalui penggunaan alat kesehatan dalam negeri diharapkan dapat menekan harga alat kesehatan dan pada akhirnya mengurangi biaya pelayanan kesehatan.

Berbagai upaya terus dilakukan Kemenkes untuk memperkenalkan alat kesehatan dalam negeri yang telah memiliki daya saing.

Sebagai contoh, Kemenkes beserta Dinas Kesehatan setempat telah melakukan pembinaan terhadap industri lebih kurang 30 usaha kecil menengah (UKM) industri kassa agar mampu menghasilkan produk yang berdaya saing dan dapat diekspor ke mancanegara. Pembinaan juga dilakukan terhadap usaha Jamu Gendong dan Jamu Racikan serta UKM Obat Tradisional dan Makanan.

Diharapkan, dengan semakin diperkenalkannya produk Alkes dalam negeri dapat mengurangi ketergantungan terhadap produk Alkes impor. Penggunaan Alkes dalam negeri yang meningkat diharapkan juga dapat meningkatkan ekspor ke mancanegara.

(www.sehatnegeriku.kemkes.go.id)



ITJEN.KEMKES.GO.ID



ADA APA DENGAN GERMAS?

Indonesia tengah menghadapi tantangan besar, yakni masalah kesehatan dengan tiga beban (*triple burden*) karena masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali.

Pada era 1990, penyakit menular seperti ISPA, Tuberkulosis dan Diare merupakan penyakit terbanyak dalam pelayanan kesehatan. Namun, perubahan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi). Tahun 2015, PTM seperti stroke, penyakit jantung koroner (PJK), kanker dan diabetes justru menduduki peringkat tertinggi.

Sebuah pembelajaran berharga di era jaminan kesehatan nasional (JKN), anggaran banyak terserap untuk membiayai penyakit katastrofik, yaitu: PJK, gagal ginjal kronik, kanker, dan stroke. Selain itu, pelayanan kesehatan peserta JKN juga didominasi pada pembiayaan kesehatan di tingkat lanjutan dibandingkan di tingkat dasar. Fakta ini perlu ditindaklanjuti karena berpotensi menjadi beban yang luar biasa terhadap keuangan negara.

Meningkatnya PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan PTM membutuhkan biaya yang besar. Pada

akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi.

“Penduduk usia produktif dengan jumlah besar yang seharusnya memberikan kontribusi pada pembangunan, justru akan terancam apabila kesehatannya terganggu oleh PTM dan perilaku yang tidak sehat,” tutur Menteri Kesehatan RI, Nila Farid Moeloek, dalam sambutannya dalam rangka Hari Kesehatan nasional (HKN) ke-52 tahun 2016 di Jakarta (14/11).

Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan RI secara khusus mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat.

Sekelumit Tentang GERMAS

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian.

GERMAS dapat dilakukan dengan cara: Melakukan aktifitas fisik, Mengonsumsi sayur dan buah, Tidak merokok, Tidak mengonsumsi alkohol, Memeriksa kesehatan

secara rutin, Membersihkan lingkungan, dan Menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin.

“Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga, dan tidak membutuhkan biaya yang besar”, tutur Menkes.

GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Untuk sukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja.

Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktikkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya.

Salah satu dukungan nyata lintas sektor untuk suksesnya GERMAS,

diantaranya Program Infrastruktur Berbasis Masyarakat (IBM) Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat yang berfokus pada pembangunan akses air minum, sanitasi, dan pemukiman layak huni, yang merupakan infrastruktur dasar yang mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam hal keamanan pangan.

Dalam kehidupan sehari-hari, praktik hidup sehat merupakan salah satu wujud Revolusi Mental. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat.

Pencanangan GERMAS menandai puncak peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-52 yang jatuh pada 12 November 2016. Tahun ini, HKN ke-52 mengusung tema “Indonesia Cinta Sehat” dengan sub tema “Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat”.

Tema ini harus dimaknai secara luas, seiring dengan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS). Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan.

(www.sehatnegeriku.kemkes.go.id)

MISI BESAR DI BALIK HKN DAN GERMAS

menginginkan sebuah pendekatan edukatif kesehatan. Langkah tersebut diawali dengan penyemprotan rumah warga secara simbolis pada tanggal 12 November 1964 di desa Kalasan, sekira 10 km di sebelah timur kota Yogyakarta.

Di tengah acara tersebut diperkenalkan pola sosialisasi dengan kegiatan pendidikan atau penyuluhan kepada

Hari Kesehatan Nasional (HKN) telah beranjak hingga peringatan tahunan ke-52. Kementerian Kesehatan RI selalu menjadi penyelenggara utama rangkaian kegiatannya. Namun, minim sekali yang mengetahui asal muasal HKN.

Dari berbagai sumber menerangkan jika wabah malaria medio tahun 1959 hingga 1963 menjadi inspirasi awal HKN. Pemerintahan yang dipimpin Presiden RI Ir. Sukarno kewalahan membasmi wabah tersebut hingga ratusan ribu nyawa warga

melayang akibat gigitan nyamuk anopheles.

Walhasil, September 1959 dibentuk Dinas Pembasmian Malaria (DPM) yang kemudian pada Januari 1963 diubah menjadi Komando Operasi Pembasmian Malaria (KOPEM). Pembasmian malaria tersebut ditangani secara serius oleh pemerintah dengan dibantu oleh USAID dan WHO melalui penyemprotan sekira 64,5 juta rumah penduduk di area Bali, Jawa, dan Lampung.

Kendati telah dilakukan upaya pembasmian, Presiden Sukarno



JURNALAPPS.CO.ID



SEHATFORINDONESIA.BLOGSPOT.

masyarakat. Peristiwa itu kemudian dikenal sebagai Hari Kesehatan Nasional (HKN), yang setiap tahun terus menerus diperingati sampai sekarang. Sejak itu, HKN dijadikan momentum untuk melakukan pendidikan serta penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

Tradisi untuk selalu mengedukasi masyarakat agar selalu hidup sehat terus terpelihara hingga kini. Seperti yang coba direfleksikan dari tema HKN ke-52, yakni



Indonesia Cinta Sehat dengan sub tema Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat.

Secara riil, di dalamnya terdapat ajakan agar masyarakat menerapkan pola hidup sehat dimulai dari lingkungan keluarga. Kemudian diintegrasikan dengan program prioritas Kemenkes, Program Indonesia Sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Dalam puncak peringatan HKN ke-52, Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) tak lupa menegaskan bahwa kesehatan merupakan harta paling berharga yang harus kita jaga dan pelihara dengan berperilaku hidup sehat dan berpartisipasi aktif dalam jaminan kesehatan

nasional (JKN).

“Ayo hidup sehat dengan melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari; konsumsi sayur dan buah setiap hari; makanlah makanan yang bergizi seimbang; jagalah kebersihan lingkungan, serta cek kesehatan secara rutin mengontrol tekanan darah, gula darah, serta kolesterol yang ada di tubuh kita,” pesan Menkes.

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

GERMAS adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku

sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian, mulai dari proses pembelajaran hingga menuju kemandirian. GERMAS merupakan momentum bagi masyarakat untuk membudayakan pola hidup sehat.

GERMAS meliputi kegiatan: Melakukan aktifitas fisik, Mengonsumsi sayur dan buah, Tidak merokok, Tidak mengonsumsi alkohol, Memeriksa kesehatan secara rutin, Membersihkan lingkungan, dan Menggunakan jamban.

Pada tahap awal, GERMAS secara nasional

dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin minimal 6 bulan sekali sebagai upaya deteksi dini penyakit. Tiga kegiatan ini dipilih karena dapat segera dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga, dan tidak membutuhkan biaya yang besar.

“GERMAS diharapkan dapat membangkitkan rasa tanggung jawab bahwa sehat harus diawali dari diri sendiri, keluarga dan masyarakat”, tutur Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K).

Salah satu rangkaian



Hari Kesehatan Nasional ke-52, Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan Pameran Pembangunan Kesehatan yang dilaksanakan bersamaan dengan Pameran Produksi Alat Kesehatan Dalam Negeri yang berbentuk miniatur rumah sakit dan Puskesmas, serta dilengkapi area pameran inovasi dan area riset farmasi dan 125 stand pameran.

Ini sebagai upaya untuk memperkenalkan bahwa Indonesia mampu memproduksi Alkes di dalam negeri, sehingga dapat meningkatkan penggunaan produk dalam negeri, tutur Menteri Kesehatan RI, Nila Farid Moeloek, pada pembukaan kegiatan Pameran Pembangunan Kesehatan dan Pameran Produksi Alat Kesehatan di Jakarta (18/1).

Pameran dibuka secara resmi melalui pengguntingan

rangkainan melati bersama antara Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK), Puan Maharani; Menteri Kesehatan, Nila Farid Moeloek; Menteri Koordinator Bidang Perekonomian, Darmin Nasution; dan Ketua Komisi IX DPR RI, Dede Yusuf Macan Efendi.

Pameran yang diselenggarakan selama tiga hari, mulai 18 s.d 20 November 2016 di di Hall C3 JI EXPO Kemayoran ini diikuti oleh masing-masing unit eselon I Kemenkes dan UPT, Pemprov/Dinas Kesehatan Provinsi, Badan POM, BKKBN, Kemenristek/BPPT, LIPI, Puskes TNI, Pusdokkes POLRI, Ditkes TNI AD, Ditkes TNI AU, RS Vertikal Kemenkes, Rumah Sakit Daerah, RS TNI/POLRI, ARVI dan PERSI, BUMN Kesehatan, industri farmasi,

industri Alat Kesehatan, Laboratorium Kesehatan, Industri Makanan/Minuman, Industri Obat Tradisional, Perusahaan Jamu, Kosmetika, dan Lembaga Donor Kesehatan.

Pameran ini menjadi sarana untuk memperkenalkan alat kesehatan yang telah mampu diproduksi dan berdaya saing sehingga dapat dimanfaatkan baik di dalam maupun di luar negeri. Disamping itu, pameran ini juga bermanfaat sebagai ajang penyediaan informasi mengenai alat kesehatan yang dibutuhkan di fasilitas pelayanan kesehatan yang belum diproduksi dalam negeri sehingga diharapkan dapat meningkatkan minat investor untuk berinvestasi di Indonesia. Hal lainnya, pengembangan industri sediaan farmasi dan Alkes juga harus berbasis penelitian dan

pengembangan. Oleh karena itu, dalam pameran ini juga ditampilkan produk inovasi hasil karya anak bangsa untuk memberikan semangat kepada peneliti agar mempercepat hilirasasi hasil penelitiannya.

Penghargaan dan Penandatanganan Nota Kesepahaman

Pada kesempatan ini, Menkes RI, memberikan penghargaan Karya Anak Bangsa bidang Farmasi dan Alkes kepada 9 (sembilan) pelaku industri dikarenakan memiliki produk unggulan dan terobosan, yaitu: 1). PT. Dexa Laboratories Biomoleculars Science; 2) PT. Kimia Farma; 3) PT. Duta Multi Intioptic Pratama; 4) PT. Indec Diagnostics; 5) PT. Kalgen DNA; 6) PT. Marthys Orthopaedic Indonesia; 6) PT. Sarandi Karyanugraha; 8) PT. Swayasa Prakarsa; dan 9) PT. Triton Manufactures.

Selanjutnya, Menkes menyaksikan penandatanganan nota kesepahaman tentang Penggunaan Alat Kesehatan Dalam Negeri antara Kementerian Kesehatan RI yang diwakili Sekretaris Jenderal Kemenkes RI, Untung Suseno Sutarjo, dan Ketua Pengurus Pusat Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), Kuntjoro Adi Purjanto. Nota kesepahaman tersebut bertujuan untuk mendorong optimalisasi peran terhadap penggunaan produk Alkes dalam negeri untuk mendukung percepatan pengembangan industri Alkes dalam negeri.



Kurangi Ketergantungan Produk Alkes Impor

Untuk memenuhi kebutuhan, saat ini Indonesia telah memiliki 211 industri alat kesehatan dalam negeri yang sudah mampu memproduksi berbagai jenis produk dengan kualitas yang mampu bersaing dengan alat kesehatan impor. Alkes produksi dalam negeri sebenarnya telah mampu memenuhi 46% kebutuhan alat kesehatan di RS Tipe A, namun minat penggunaannya masih rendah. Hal ini dapat terlihat dari data yang dimiliki Kemenkes bahwa pasar alat kesehatan 90% masih didominasi oleh produk impor.

Untuk mengantisipasi hal tersebut diatas, maka telah dikeluarkan Paket Deregulasi Kebijakan Ekonomi XI dan dilanjutkan

dengan terbitnya Instruksi Presiden Nomor 6 Tahun 2016 yang mengamankan agar Kementerian Kesehatan memprioritaskan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan dalam negeri melalui e-tendering dan e-purchasing berbasis e-catalogue. Melalui penggunaan alat kesehatan dalam negeri diharapkan dapat menekan harga alat kesehatan dan pada akhirnya mengurangi biaya pelayanan kesehatan.

Berbagai upaya terus dilakukan Kemenkes untuk memperkenalkan alat kesehatan dalam negeri yang telah memiliki daya saing. Sebagai contoh, Kemenkes berserta Dinas Kesehatan setempat telah melakukan pembinaan terhadap industri lebih kurang 30 usaha kecil menengah (UKM) industri kassa agar mampu menghasilkan produk yang



berdaya saing dan dapat diekspor ke mancanegara. Pembinaan juga dilakukan terhadap usaha Jamu Gendong dan Jamu Racikan serta UKM Obat Tradisional dan Makanan.

Diharapkan, dengan semakin diperkenalkannya

produk Alkes dalam negeri dapat mengurangi ketergantungan terhadap produk Alkes impor. Penggunaan Alkes dalam negeri yang meningkat diharapkan juga dapat meningkatkan ekspor ke mancanegara. ●

Dimulai dari GERMAS

Mewujudkan Nawacita butir lima untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia, Pemerintah diwakili Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI, Puan Maharani mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta, Selasa pagi (15/11).

Diawali dengan kegiatan senam bersama dan demo cuci tangan pakai sabun (CTPS) oleh para siswa sekolah dasar, pencaanangan GERMAS di sepuluh lokasi ini menandai puncak peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-52 yang jatuh pada 12 November 2016. Tahun ini, HKN ke-52 mengusung tema "Indonesia Cinta Sehat" dengan sub tema "Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat". Berikut semarak pencaanangan GERMAS yang secara serentak di 10 lokasi:



Kabupaten Pandeglang, Banten

Pemukulan bedug menandai pencaanangan GERMAS di Kabupaten Pandeglang Banten yang dilakukan oleh Menteri Dalam Negeri yang diwakili oleh Dirjen Bina Pembangunan Daerah Kemendagri, Ir. Diah Indrajati, MSc; Dirjen pencegahan dan Pengendalian penyakit Kemenkes RI, dr. H.M. Subuh, MPPM; Gubernur Banten, Nata Irawan, SH, MH; dan Bupati Pandeglang, Irna Narulita. Usai pencaanangan, dilakukan peninjauan ke Poskesdes dan Sekolah, serta bedah rumah.

Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta

Suara kentongan menandai pencaanangan GERMAS dilakukan oleh Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI, Puan Maharani, didampingi Menteri Kesehatan RI, Nila Farid Moeloek, dan Wakil Gubernur DI Yogyakarta, Adipati Arya Paku Alam X. Pencaanangan yang dilaksanakan di Desa Tamanan, Kecamatan Banguntapan ini juga dimeriahkan bazaar sayur, buah dan ikan; pelayanan akupressur; serta pembagian makanan tambahan (PMT) di wilayah Puskesmas Banguntapan II, sebanyak 450 Kg PMT Ibu Hamil, 540 Kg PMT Balita, dan 1 Ton PMT Anak Sekolah.



Kabupaten Bogor, Jawa Barat

Diawali dengan kegiatan senam dan minum susu bersama, pencahangan GERMAS di Kabupaten Bogor ditandai dengan pemukulan gendang oleh Menteri Perindustrian, Airlangga Hartarto, didampingi Wakil Gubernur Jawa Barat, H. Deddy Mizwar. Pencahangan bertempat di Lapangan Sentul Bogor.



Kota Batam, Kepulauan Riau

Pemukulan rebana menandai pencahangan GERMAS di Kota Batam, tepatnya di Kecamatan Belakang Padang. Pencahangan dilakukan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan yang diwakili oleh Sekretaris Jenderal Kemendikbud RI, Didik Suhardi, Ph.D. didampingi Inspektur Jenderal Kemenkes RI, Drs. Purwadi, Apt.,MM.,ME; dan Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kepulauan Riau, Drs. Arifin Nasir, M.Si.



Kota Jambi, Provinsi Jambi

Kegiatan pencahangan diawali dengan demo CTPS dan siswa pemantau jentik (Sismantik), Deklarasi open defecation free (ODF) dan Pelantikan Forum Kota Sehat. Pencahangan GERMAS di Kota Jambi dilakukan oleh Gubernur Jambi, Zumi Zola; Kepala Badan Litbangkes Kemenkes RI, Dr. Siswanto, MHP, DTM; dan Walikota Jambi, H. Syarif Fasha, ME. Pencahangan dihadiri pula oleh Kadinkes Provinsi Jambi, dr. Andi Pada, M.Kes, dan Kadinkes Kota Jambi, dr. Ida Yulianti. Pencahangan yang dilaksanakan di Lapangan Kenali Atas, Kota Jambi ini juga dimeriahkan oleh pemeriksaan pesehatan, bazaar buah dan sayur, pameran foto, serta pameran kegiatan Dinas PU dan BPJS Kesehatan. Usai kegiatan pencahangan, dilanjutkan dengan peninjauan UKS SD Negeri 215 Jambi, Posyandu dan Pustu.



Kota Pare-pare, Sulawesi Selatan

Kegiatan diawali dengan penyerahan bantuan secara simbolis berupa sapu lidi oleh Walikota Pare-pare kepada ketua PKK dan salah satu SKPD. Pencahangan GERMAS di Pare-pare berupa pemukulan bedug yang dilakukan oleh Gubernur Sulawesi Selatan, Syahrul Yasin Limpo, didampingi Staf Ahli di taman pantai Mattirotasi Kecamatan Bacukiki Barat.

[MEDIA UTAMA]



Kota Surabaya, Jawa Timur

Diawali dengan kerja bakti, senam CTPS dan senam maumere, pencahangan GERMAS di Surabaya ditandai dengan penekanan tombol sirine oleh Kepala BKKBN, dr. Surya Candra Surapaty, MPH., PhD; Kepala Badan PPSPDMK Kemenkes RI, drg. Usman Sumantri, M.Sc; dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dr Kohar Hari Santoso. Pencahangan yang dilaksanakan di Lapangan Wiyung dilanjutkan dengan peninjauan posbindu dan bazaar buah dan sayuran dan meninjau bedah rumah.

Pencahangan yang dilaksanakan di Lapangan Gulun yang beralamat di Jl. Duku No. 1 Kota Madiun ini juga dimeriahkan oleh pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan IVA, bazaar buah dan sayur, pameran foto, donor darah, pelayanan KB dan BPJS Kesehatan, konsultasi gizi, konsultasi pemakaian obat, dilanjutkan dengan benah rumah, kunjungan UKBM (posyandu dan posbindu), ditambah penyerahan pemenang lomba Kelurahan Bebas Jentik dan Kelurahan Bebas TB.

Kota Madiun, Jawa Timur

Pencahangan GERMAS di Kota Madiun ditandai dengan pemukulan gong yang dilakukan oleh Menteri Perhubungan Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Perhubungan Kementerian Perhubungan, Dr. Wahyu Satrio Utomo SH, M.Si, didampingi Direktur Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan Kemenkes RI, Dra. Maura Linda Sitanggang, Ph.D, Walikota Madiun, Bambang Irianto, SH, MM.



Kabupaten Purbalingga, Jawa Tengah

Diawali dengan kegiatan shalat Subuh bersama Bupati Purbalingga diikuti dengan Gebrak Gotong Royong dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), Bedah Rumah Tidak layak Huni (RTLH), dilanjutkan dengan CTPS sebelum makan sayur dan buah, senam GERMAS 3000 peserta yang koreografinya diciptakan sendiri oleh Kabupaten Purbalingga, dan jalan sehat.

Pencanangan GERMAS di Kabupaten Purbalingga dilakukan oleh Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan, Dr. Ir. Penny Kusumastuti Lukito, MCP didampingi Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, dr. Bambang Wibowo, Sp. OG, MARS. Pencanangan yang dilaksanakan di Lapangan Monumen Jenderal Sudirman Kecamatan Rembang, Kabupaten Purbalingga ini juga dimeriahkan oleh pemeriksaan kesehatan melalui Gelar 23 Posbindu penyakit tidak menular (PTM), bazaar Buah dan Sayur, pameran foto, pemecahan rekor MURI 4444 jambanisasi, serta Pameran kegiatan Dinas PUPR dan BPJS Kesehatan.



Kabupaten Padang Pariaman, Sumatera Barat

Pencanangan GERMAS dilakukan oleh Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Yohana Susana Yembise; didampingi Staf Khusus Menteri Bidang Peningkatan Pelayanan Kemenkes RI, Prof. Dr. dr. Akmal Taher; Wakil Gubernur Sumatera Barat, Drs H. Nasrul Abit. Dihadiri pula oleh Direktur Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman, Ditjen Cipta Karya Kementerian PU PR, Ir. Dodi Krispratmadi, M.Env.E.

Pencanangan yang dilaksanakan di Lapangan Bola Sungai Abang Lubuk Alung ini juga dimeriahkan oleh bazaar buah BP3KP berkerja sama dengan asosiasi wanita tani (ASWATA), pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan IVA di Puskesmas Lubuk Alung dan pameran serta peninjauan ke UKS SMAN I Lubuk Alung.



Puskesmas Pasar Usang melaksanakan pemeriksaan IVA test dalam HKN ke-52.

SKRINING KANKER SASAR KAUM PEREMPUAN KEMENKES

Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim bagi perempuan usia 30-50 tahun, utamanya pegawai wanita atau istri dari pegawai.

Upaya deteksi dini kanker pada perempuan yang dilakukan berupa skrining kanker leher rahim dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan skrining kanker payudara dengan metode pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) serta mamografi.

“Pemeriksaan IVA mampu mendeteksi virus penyebab

kanker serviks atau yang biasa kita sebut kanker leher rahim, penyakit teratas penyebab kematian pada wanita. Maka dari itu, penting untuk melakukan cek kesehatan secara dini, terutama bagi para pegawai wanita di Kementerian Kesehatan,” tutur Ketua Dharma Wanita Persatuan (DWP) Kemenkes RI, dr. Lies Untung, dalam sambutannya pada pembukaan kegiatan DWP dalam rangka HKN ke-52 di Kantor Kemenkes RI (17/11).

Tahun ini, deteksi dini kanker dalam rangka HKN ke-52 dilaksanakan di tiga lokasi, yaitu Lantai 3 Gedung Sujudi Kantor

Kemenkes Rasuna Said dengan target pemeriksaan sebanyak 500 orang (17-18 November 2016), Pameran Pembangunan Kesehatan JIExpo Kemayoran dengan target pemeriksaan sebanyak 100 orang per hari (19-20 November), Kantor Kemenkes RI Percetakan Negara dengan target pemeriksaan sebanyak 300 orang (23-25 November 2016).

“Secara khusus, pada tanggal 18-19 November 2016 ada pemeriksaan Mamografi di gelaran Pameran Pembangunan Kesehatan dengan target 50 orang per hari,” ujar Direktur Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dr.

Lily Sriwahyuni Sulistyowati, MM, kepada Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat.

Selaras dengan tema HKN ke-52 yaitu Indonesia Cinta Sehat dengan Sub Tema Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat dan juga Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang diluncurkan oleh Presiden Republik Indonesia pada tanggal 15 November 2016 di Bantul, DI Yogyakarta.

Deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim berupa test IVA dan SADANIS telah dilaksanakan sejak tahun 2008. Hingga saat ini, terdapat 8.008 orang tenaga terlatih yang terdiri dari 2.611 orang dokter dan 5.397 orang bidan di 3.265 puskesmas yang tersebar di 379 kabupaten dan kota di 34 provinsi.

Cakupan pemeriksaan IVA dan SADANIS di Indonesia dari tahun 2008-2016 adalah sebanyak 1,623,913 orang (4,34 %) dari total target 37,5 juta wanita Indonesia.

Upaya deteksi dini kanker payudara dan leher rahim ini didukung oleh BPJS Kesehatan. Diharapkan, melalui kegiatan deteksi dini kanker ini dapat meningkatkan kewaspadaan dan mendorong masyarakat untuk mau melakukan pemeriksaan kesehatannya secara rutin dan pada akhirnya, akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

(www.sehatnegeriku.kemkes.go.id)



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

MEDIAKOM
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Selamat!

Kepada kamu yang sudah berturut serta
membagikan "Momen Kesehatan" bersama **MEDIAKOM**



KESUMA KENCANA

Surabaya, Jawa Timur

VISTA CLAUDIA

Natuna, Kepulauan Riau

DICKA ANUGRAH

Kertasemaya, Indramayu

ABDUL GHOFAR

Kendal, Jawa Tengah

ADITYA FEBRI

Semarang

ERIKA W

Jakarta Selatan

HENDRA
Parungponteng, Tasikmalaya

BURHANUDDIN

Bekasi Timur

DARMAWAN

Bulukumba, Sulawesi Selatan

ITJE SWENDA MANALU

Natuna - Kepulauan Riau

BANGUN HASUGIAN

Kepahiang, Bengkulu

MARDHIYAH PRAYITNO

Pesisir Selatan, Sumatera Barat





PRATAMA KOMODO TANDAI OPTIMALISASI YANKES DI TIMUR INDONESIA

Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-52 menjadi momentum bagi pembangunan kesehatan di wilayah timur Indonesia. Kementerian Kesehatan RI pun menyinergikannya melalui peresmian Rumah Sakit Pratama Komodo di Marombok, Labuan Bajo, Kecamatan Komodo, NTT, Sabtu (5/11).

“Pembangunan sarana kesehatan seperti rumah sakit menjadi salah satu fokus pemerintah untuk menuntaskan masalah kesehatan yang kerap menjadi keluhan masyarakat,” ujar Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dr. Bambang Wibowo, Sp.Og(K), MARS. RS Pratama Komodo pada awalnya dibangun pada tahun anggaran

2012, dibiayai dari APBN Kementerian Kesehatan dan rampung pada tahun 2015. Pemerintah pusat telah memberikan alokasi bantuan antara lain; bangunan (fisik); peralatan kesehatan; dan instalasi pengolahan limbah.

Menurut dr. Bambang, Keberadaan Rumah Sakit Pratama Komodo, merupakan upaya Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan, untuk dapat

senantiasa memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan Nawa Cita kelima, yakni melayani peningkatan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat.

RS berkapasitas 50 tempat tidur pasien ini memberikan pelayanan seperti gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, pelayanan operasi, laboratorium, dan radiologi. Berbagai

perlengkapan dan peralatan kesehatan pun telah sampai dan tengah dilakukan uji coba serta uji fungsi agar siap digunakan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan.

dr Bambang mengatakan, apabila bangunan, prasarana dan peralatan kesehatan yang dibutuhkan telah sepenuhnya tersedia dan siap digunakan, maka Bupati dan jajarannya untuk dapat mengoperasikan RS Pratama Labuan Bajo ini.

“Berbagai perlengkapan dan peralatan kesehatan telah sampai dan tengah dilakukan uji coba serta uji fungsi agar siap digunakan oleh tenaga medis dan



Layanan kesehatan di RS Komodo.

tenaga kesehatan disini, dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat,” pungkask dr.

Bambang.

Tepat pada saat peluncuran operasional RS, Kementerian Kesehatan RI dan PERDAMI (Persatuan Dokter Ahli Mata Indonesia), bekerjasama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Manggarai Barat dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat juga menyelenggarakan kegiatan bakti sosial pelayanan kesehatan mata (operasi katarak) dan pelayanan kesehatan umum.

Hal ini juga dilakukan sebagai wahana uji coba dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Pratama Komodo. Sasaran bakti

sosial operasi katarak gratis kali ini adalah kepada pera keluarga prasejahtera di kawasan Manggarai Barat dan sekitarnya. Bakti sosial berlangsung dari 4-5 November 2016.

“Diharapkan dalam momentum Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-52, segenap jajaran kesehatan di daerah senantiasa berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau serta akuntabel guna mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif dan berdaya saing”, pungkasnya.

(INDAH/www.sehatnegeriku.kemkes.go.id)



dr. Bambang Wibowo, Sp.Og(K), MARS, Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.



Penyambutan warga Labuan Bajo saat peresmian RS Pratama Komodo



GOLD WINNER UNTUK KEMENKES

Saluran Informasi, Aspirasi dan Pengaduan (SIAP) Kementerian Kesehatan memenangkan Kompetisi Contact Center World (CCW) Internasional dengan Kategori Teknologi Inovasi dengan medali Gold Winner, yang diselenggarakan tanggal 7-11 November 2016, di Las Vegas Amerika Serikat. Dalam kompetisi tersebut, SIAP Kementerian Kesehatan mengalahkan peserta lain dari luar negeri yang terdiri dari Jepang (SMBC Nikko Securities Inc), United States (STECH, OPTUM), Turkey (Vestel)

dan peserta dalam negeri terdiri dari Bank Indonesia, Bank Mandiri, BCA dan PT Angkasa Pura II.

Menteri Kesehatan RI, Prof, dr.Nila F Moeloek memberi apresiasi atas penghargaan tersebut dan akan menyampaikan pada saat rapat kepada Kementerian dan Lembaga yang lain sebagai kabar gembira atas salah satu keberhasilan Bangsa Indonesia.

Menteri Kesehatan berharap, keberhasilan ini dapat mendorong dan menyatukan program kesehatan dalam satu integrasi dengan berbagai pihak lintas program dan

lintas sektor, sehingga program kesehatan yang digulirkan dapat secara cepat meningkatkan hidup sehat masyarakat Indonesia secara merata dan Mandiri.

Hal ini disampaikan dr. Nila F Moeloek ketika menerima Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, drg. Oscar Primadi, MPH dan rombongan di Kementerian Kesehatan, 16 November 2016 yang lalu.

Untuk mengikuti kompetisi tersebut Kemenkes mengirim 3 orang perwakilan yakni dr. Donald Pardede, MPPM (Staf Ahli Menkes Bidang Ekonomi Kesehatan), drg. Oscar

Primadi, MPH (Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat) dan Prawito, SKM,MM (Kasubbag Pengaduan Masyarakat).

Sebelum menuju kompetisi di Las Vegas, Kementerian Kesehatan RI, melalui Contact Center Halo Kemenkes 1500567 serta Saluran Informasi, Aspirasi dan Pengaduan (SIAP) telah lolos pada kompetisi tingkat Nasional pada tahun 2015, serta kompetisi tingkat Regional (Asia Pasifik) tanggal 19-21 Mei 2016, di Kinabalu, Malaysia dengan mendapat penghargaan Gold Winner.

CCW Internasional di Las Vegas ini mengkompetisikan lebih dari 27 Kategori yang

diikuti 12 negara terdiri dari United States of America (USA), Indonesia, Portugal, South Africa, Russia, Philippines, Turkey, Saudi Arabia, Czech Republic, Malaysia, New Zealand dan Jepang.

Menurut Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat drg. Oscar Primadi, MPH, mendapat penghargaan dari pihak lain itu memang penting, tapi lebih penting penghargaan dari masyarakat akan kemanfaatan setiap pelayanan yang diberikan oleh Badan Publik, termasuk Kementerian Kesehatan.

“Setelah mendapat penghargaan ini, berarti tanggung jawab semakin besar, karena harus lebih keras lagi mengembangkan, merawat dan memperluas cakupan layanan kepada masyarakat”, ujar Oscar.

Menurut Oscar, Saluran Informasi Aspirasi dan Pengaduan (SIAP) merupakan pengembangan call center yang sebelumnya bernama Pusat Tanggap Respon Cepat (PTRC). Berhubung nama PTRC, secara umum sulit mengingatnya, maka berdasarkan hasil survey pelanggan, diperloh nama Halo Kemkes. Halo Kemkes merupakan layanan pengaduan yang hanya berbasis telpon.

Sejak tahun 2014, Halo Kemkes di kembangkan menjadi layanan informasi dan pengaduan dengan menggunakan banyak saluran. Saluran itu terdiri dari SMS, Email, Pojok Informasi, Facebook dan Twitter. Selain itu, waktu pelayanan yang semula hanya pada jam kerja,



berubah menjadi 24 jam, 7 hari dalam sepekan.

Untuk mendorong peningkatan kualitas layanan melalui tukar pengalaman antar kontak centre, tahun 2015 Kemenkes mengikutsertakan kompetisi Kontak Centre (SIAP) dengan mendapat pendampingan dari konsultan 168 Solution, hingga kompetisi di Las Vegas.

Apa selanjutnya

Menurut Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat drg. Oscar Primadi, MPH, bahwa Aplikasi SIAP yang dapat mengintegrasikan semua kanal pengaduan yang ada di Kemenkes baik yang berasal dari Telepon 1500567, Twitter, Facebook, SMS, email, akan terus dikembangkan baik dari segi jangkauan pemakaian maupun pengayaan fitur.

“Pengembangan dan Perluasan Pemanfaatan

aplikasi SIAP sebagai integrator akan dilaksanakan pada tahun 2017 yang mencakup UPT Vertikal Kemenkes yang ada di daerah dan beberapa RSUD”, ujar Oscar..

Menurutnya, saat ini sudah ada perencanaan untuk pengayaan fitur dengan membuat Tab khusus terkait informasi mengenai kesehatan dan agenda kesehatan penting yang diperuntukkan bagi kepentingan masyarakat.

Selain itu, perlu komitmen bersama dari seluruh unit kerja dilingkungan Kemenkes untuk saling bersinergi dan terintegrasi untuk mengembangkan dan menggunakan aplikasi SIAP sebagai sarana untuk mempercepat dan mempermudah layanan informasi dan pengaduan, termasuk menjawab permintaan informasi dan pengaduan, serta sistem

pelaporan yang dapat dimonitor secara real time oleh pimpinan dengan menggunakan handphone versi android

CCW internasional menambah ilmu dan inspirasi dari kompetisi, selanjutnya untuk mengembangkan contact centre pada fase berikutnya, baik *front office* maupun *back office*. Melakukan koordinasi dengan unit teknis penyelenggara produk layanan untuk membahas sistem layanan yang lebih cepat dan mudah sesuai harapan pelanggan yang tercermin dalam hasil survey kepuasan pelanggan.

Melakukan sosialisasi Unit Pelaksana Teknis (UPT) pemangku kepentingan produk layanan (Dirjen Farmalkes, Dirjen Yankes, Ropeg. P2P dan Badan PPSDM Kesehatan) untuk menggunakan SIAP dalam pelayanan informasi maupun pengaduan masyarakat. [P]

DIBALIK GOLD MEDAL

Perjalan panjang dan berliku, menjadi takdir menuju Las Vegas untuk mengikuti kompetisi kontak center internasional tahunan itu. Kompetisi bukan sekedar pada sisi konten dan persentasi materi dihadapan dewan juri, tapi memperiapkan dukungan administrasi juga menjadi kata kunci keberhasilan kompetisi. Seperti disampaikan dr. Donald Pardede Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Ekonomi Kesehatan, saat

mempersiapkan materi power point paparan kontak center di Jakarta sebelum keberangkatan ke Las Vegas.

“Ada usur penting dibalik materi dan teknik paparan kontak center SIAP ini. Sekalipun kita sudah menyiapkan segalanya tentang materi paparan, kalau syarat administrasi tidak terselesaikan, maka paparan kontak center ini akan menjadi sia sia. Unsur administrasi tersebut seperti Paspor, Visa dan tiket. Sebab, pengurusan administrasi terkadang lebih

repot dari pada teknisnya. Belum lagi masalah pengaturan jadwal kegiatan dalam negeri yang terkadang bertumpuk”, ujar dr. Donald.

Seperti di sampaikan Okto Rudianto, Kasubbag Pelayanan Informasi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, ketika menyiapkan dokumen tim yang akan berangkat ke Las Vegas. Sekalipun sudah jauh hari mengusulkan, tetap saja harus berjibaku ketika menjelang deadline keberangkatan, karena dokumen Paspor dan Visa belum selesai.

Akhirnya keberangkatan harus mundur dari jadwal sebelumnya.

“Saya sudah mengajukan permohonan paspor dan visa satu bulan sebelum berangkat, kemudian menemui petugas yang mengurus tiga kali, selalu jawabanya sedang progres, tapi 3 hari menjelang keberangkatan belum selesai juga. Akhirnya harus mengerahkan semua orang yang bekerja di Kementerian Dalam Negeri dan Keduataan Besar Amerika Serikat, minta agar dipercepat prosesnya”, ujar Okto.





Menurut Okto, sekalipun demikian, pengurusan Paspor dan Visa tetap saja tak dapat dipercepat, apalagi tanggal 4 Desember 2016, Keduataan Amerika Serikat yang berada di wilayah Monas libur, karena bertepatan dengan Aski Bela Islam 2. Seluruh wilayah Monas, Gambir, Bundaran HI penuh dengan masa aksi bela islam tersebut. Karena kedutaan libur, maka penyelesaian visa mundur lagi.

“Ketika menghubungi pejabat Kemendagri, pejabat itu memberi nasehat, sebenarnya kami sudah mempunyai SOP untuk menyelesaikan satu dokumen, tapi kalau diminta percepatan, pasti akan mengganggu proses yang lain. Sebab, SOP kami tetapkan untuk memberi kepastian layanan kepada konsumen, dengan alur dan waktu yang telah ditetapkan. Jadi seluruh konsumen harus mengikuti. Nah bagaimana kalau bapak menjadi pihak yang harus melayani, pasti juga kurang berkenan bukan?”, begitu katanya.

Berhubung dokumen

keluar secara bergantian, maka anggota tim berangkat tidak bersamaan. Paling pertama berangkat dr. Donald Pardede, tanggal 6 November 2016, kemudian drg. Oscar Primadi, tanggal 7 Desember 2016 dan Prawito tanggal 8 Desember 2016. Sementara kegiatan sudah berlangsung 7-11 November 2016.

Singlah sejenak

Sekalipun telah berjibaku menyelesaikan administrasi dan menempuh perjalanan panjang kurang lebih 24 jam perjalanan di atas pesawat, tak sia-sia, karena Kementerian Kesehatan melalui kontak center SIAP 1500567 Halo Kemenkes memenangkan kompetisi dengan penghargaan Gold Winner, sebuah prestasi yang membanggakan.

Setelah perhelatan kompetisi selesai, sempat sejenak singlah ke Los Angeles. Persinggahan ini memenuhi ajakan seorang Andi Fatah dan istri yang telah tinggal di Los Angeles selama 26 tahun. Ia menempati perumahan dengan lingkungan yang bugus,

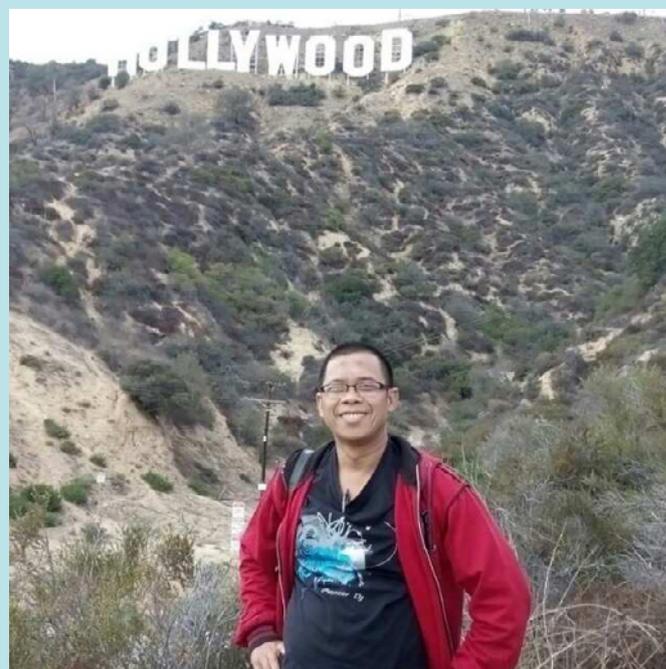
bersih dengan fasilitas jalan yang sangat besar. Bahkan, hampir sebagian besar penduduknya memarkir kendaraan di pinggir jalan. Sekalipun demikian, tak membuat jalan menjadi sempit, karena jalanya terlalu luas untuk ukuran Indonesia.

Andi Fatah, telah menyiapkan diri untuk cuti dari pekerjaan selama 1 minggu, khusus untuk menemani kami berdua, drg Oscar dan Prawito. Setelah mendarat di Bandar Udara Los Angeles, Andi Fatah

sudah menjemput, kemudian mengajak makan siang di restoran India, dengan menu pilihan nasi, ikan goreng, dan cah kangkung, plus minum jus. Selanjutnya menuju bukit Holly Wood.

Menurut Fatah, begitu panggilan akrab, kalau ke Amerika, belum ke Holly Wood, itu seperti belum afdhol. Jadi banyak orang Indonesia kalau datang ke Amerika, selalu akan menyempatkan ke Holly Wood. Bukit Holly Wood ini sebagai monumen yang sangat terkenal terkait dengan para bintang film Holly Wood. Bahkan, nama bintang film tersebut di abadikan dalam sebuah batu yang menjadi trotoar di jalan Holly Wood, Los Angeles.

Holly Wood, merupakan wilayah, dimana banyak bintang film Holly Wood bermukim, sampai ada jalan Holly Wood. Sepanjang jalan tersebut bejajar nama-nama bintang Holly Wood, yang tertera di atas marmer sepanjang trotoar Holly Wood. [P]



10 Satker Peraih Wilayah Bebas Korupsi 2016



Kementerian Kesehatan RI menggelar ajang penghargaan Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) 2016 untuk kriteria satuan kerja (satker). Tersaring 10 satker yang dinilai memenuhi kriteria akuntabilitas, bebas kolusi, korupsi, nepotisme (KKN) serta peningkatan pelayanan publik.

WBK adalah predikat yang diberikan kepada unit kerja yang memenuhi sebagian besar indikator pengungkit yang meliputi manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja dan peningkatan kualitas pelayanan publik, juga

indikator hasil yaitu tindak lanjut Laporan Hasil Audit serta survei eksternal untuk pelayanan publik.

Inspektur Investigasi Itjen Kemenkes RI Rarit Gempari menegaskan bahwa penghargaan yang telah diadakan sejak tahun 2015 sejalan dengan Reformasi Birokrasi dan merupakan langkah awal untuk melakukan

penataan terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan yang baik, efektif dan efisien, sehingga dapat melayani masyarakat secara cepat, tepat, dan profesional.

Dalam pelaksanaannya, Rarit menerangkan, capaian Reformasi Birokrasi nampak dari tiga sasaran hasil utama, yaitu peningkatan kapasitas dan akuntabilitas



kepada pimpinan dan jajaran instansi pemerintah yang berkomitmen untuk mewujudkan WBK/ WBBM melalui reformasi birokrasi, khususnya dalam hal pencegahan korupsi dan peningkatan kualitas pelayanan publik.

“Tahun 2016 ini jumlah satker yang diusulkan oleh unit utamanya meningkat jumlahnya, yaitu sebanyak 52 satker, namun yang lolos hanya 10 satker,” jelas Rarit.

Proses yang harus dilalui satker menuju WBK dimulai dari sosialisasi, penancangan Zona Integritas, kemudian *pre-assessment* yang dilakukan oleh Inspektorat Investigasi. Selanjutnya, pembinaan dan pendampingan dari Inspektorat Jenderal dan unit utama terkait akan diberikan dalam proses fasilitasi.

Lebih lanjut, Rarit menjelaskan, kriteria penilaian yang digunakan mengacu pada Permenpan dan RB No. 52 Tahun 2014.

Menteri Kesehatan RI

kemudian memberikan penghargaan kepada 10 satker terpilih di jajaran Kementerian Kesehatan. Satker tersebut ditetapkan berdasarkan penilaian oleh Tim Penilai Internal (TPI), yang anggotanya terdiri dari Unit-Unit Utama Kementerian Kesehatan yang kompeten di bidangnya. Ini tentu saja untuk menghindari bias/ konflik kepentingan serta menghindari independensi penilaian.

Kesepuluh satker terpilih kemudian diundang dalam acara puncak Hari Kesehatan Nasional 2016 di JIEXPO Kemayoran, Minggu (20/11/2016) lalu, di antaranya:

1. Rumah Sakit Anak dan Bunda (RSAB) Harapan Kita Jakarta;
2. RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung;
3. RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
4. RS Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor;
5. RSJ Prof. Dr. Soerojo

- Magelang;
6. Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKL-PP) Kelas I Palembang;
7. Politeknik Kesehatan Yogyakarta (Poltekkes Yogyakarta);
8. Balai Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2) Banjarnegara;
9. Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BPPK) Jakarta;
10. Rumah Sakit Kusta (RSK) Dr. Sitanala Tangerang;

“Selamat untuk kesepuluh satker yang telah menyabet penghargaan Wilayah Bebas dari Korupsi, semoga bisa menginspirasi satker lain demi kemajuan dan ‘kebersihan’ satker sehingga dapat melayani masyarakat lebih cepat, tepat, dan profesional,” jelas Rarit. ●

organisasi, pemerintah yang bersih dan bebas KKN, serta peningkatan pelayanan publik.

Untuk pencapaian sasaran hasil tersebut perlu secara konkret dilaksanakan program Reformasi Birokrasi pada unit kerja melalui upaya pembangunan Zona Integritas (ZI). Sementara, ZI adalah predikat yang diberikan



Penanggulangan GAKI Melalui Fortifikasi dan KIE Iodium

Oleh: **NOVIATI FUADA**

Balai Penelitian dan Pengembangan GAKI
Badan Litbangkes Kemenkes

Gangguan akibat kekurangan yodium yang kerap disebut gondok telah ada sejak abad 3600 SM. Penyakit gondok juga terlihat dari pada lukisan Andrea Mantegna (1431-1506).

Bahkan keberadaan gondok di Indonesia diperlihatkan melalui prasasti Candi Borobudur pada zaman Dinasti Syailendra (750 – 850). Salah satu reliefnya menggambarkan seseorang ibu yang menderita gondok akibat kekurangan yodium atau Iodine deficiency disorders (IDD). Demikian juga terhadap temuan fosil manusia kerdil di Pulau Flores, NTT (*Homo floresiensis*) pada tahun 2001. Diperkirakan mereka hidup 94.000 – 13.000 tahun yang lalu. Hasil sisa-sisa tulang menunjukkan postur paling tinggi sepinggang manusia (sekitar 100 cm). Penemuan ini masih menjadi perdebatan, kaitannya dengan kelainan mikrosefali atau kretinisme

disebabkan IDD.

Di sisi lain, kekurangan yodium terhadap ibu hamil menyebabkan retardasi mental pada bayi yang dilahirkan. Kelainan ini timbul bila asupan yodium ibu hamil kurang dari 20 ug (normal 80-150 ug) per hari. Dalam bentuk yang berat, kelainan ini disebut juga kretinisme. Manifestasi klinisnya adalah miksedema, kelemahan otot, letargi, gangguan neurologis, dan retardasi mental berat (WHO, 1998).

Data Riskesdas menunjukkan, Indonesia belum bisa memenuhi komitmen internasional untuk bebas IDD. Komitmen *Universal Salt Iodization* (USI) atau “garam beriodium untuk semua”, memberikan batasan minimal 90 persen RT yang mengkonsumsi garam beriodium. (WHO/ Unicef ICCIDD, 2010). Cakupan target *USI* 2010 yang mencapai angka 90 persen hanya meliputi 6 provinsi. (Riskesdas 2007) Provinsi tersebut yaitu, Sumatera Barat, Jambi, Sumatera Selatan,



Kepulauan Bangka Belitung, Gorontalo dan Papua Barat.

Pada tahun 2013 tercatat menjadi 14 provinsi, yaitu Jambi, Sumatera Selatan, Bengkulu, Bangka Belitung, DI Yogyakarta, Kalimantan

Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku Utara, Papua Barat. (Riskesdas 2013)

Upaya penanggulangan GAKI di Indonesia focus terhadap peningkatan konsumsi garam beryodium. Garam beryodium adalah garam yang telah diiodisasi sesuai dengan SNI (Standar Nasional Indonesia). Garam tersebut harus mengandung iodium sebanyak 30 ppm untuk konsumsi manusia atau ternak dan industri pangan. Berdasarkan SNI, garam dibedakan menjadi garam konsumsi dan garam industri. Garam konsumsi inilah yang wajib mengandung iodium. Dasar

biasa digunakan adalah KaliumYodida (KI) dan Kalium Iodat (KIO₃). Jika melihat makna dasarnya Fortifikasi berarti mempunyai arti penambahan zat gizi pada makanan atau bahan makanan lain. Melalui proses tertentu dihasilkan makanan atau bahan pangan yang mengandung zat gizi lain yang diperlukan tubuh. Secara luas, fortifikasi bermakna adanya upaya untuk memperbaiki kualitas pangan, perbaikan praktek pertanian, pengolahan dan penyimpanan pangan. Dari

- fasilitator, regulator, Quality Control dan Pembinaan, Social Marketing.
- b. Industri sebagai tempat Proses Produksi dan pelaksana Distribusi, Quality Assurance sesuai Standar SNI.
- c. Konsumen selaku pengguna diharapkan dapat berperan dalam pengawasan

bersinergi dengan strategi pemberdayaan masyarakat dan komponen terkait. Kegiatan meliputi sosial marketing GAKI, informasi, advokasi, pendidikan/ penyuluhan. Dimana metode komunikasi dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti komunikasi personal, misal pada kegiatan konseling. Metode komunikasi konvensional, misal pada kegiatan ceramah, penyuluhan dan lainnya. Serta tidak menutup kemungkinan pada metode komunikasi massa yang bersifat dunia maya dan memanfaatkan era *digital electronic*. Edukasi yang dikembangkan secara terus menerus, akan menjembatani perbedaan pemahaman antar generasi.

Fortifikasi pada garam dinilai cukup strategis dan praktis. Namun, masih diperlukan edukasi terus menerus. Terutama edukasi dalam hal penyimpanan dan penggunaan garam. Diperlukan pula edukasi pemenuhan iodium pada tubuh, melalui zat lain selain garam (bagi mereka yang menghindari konsumsi garam).

Edukasi tentang zat iodium, perlu lebih ditekankan sejak dini. Mulai dari apa itu zat Iodium, bagaimana sifat sifatnya dan apa manfaat dan efeknya. Edukasi iodium tersebut sebaiknya diberikan sebelum edukasi tentang gangguan akibat kekurangan iodium. Sehingga sejak kecil sudah terkonsep suatu pengetahuan dan memilih sikap untuk mengatasi suatu masalah yang muncul dari pengetahuan dasar yang didapat. Edukasi juga tidak hanya tentang iodium, akibat kekurangan iodium, tapi juga mencakup penyimpanan dan penggunaan garam. Diperlukan pula edukasi pemenuhan iodium pada tubuh melalui zat lain selain garam, bagi mereka yang menghindari konsumsi garam. ●

Pelaksanaan program KIE dan mobilisasi sosial tentang pentingnya GAKI dan konsumsi garam beryodium telah dilakukan. Sejak era desentralisasi, kegiatan tersebut sepenuhnya menjadi kewenangan daerah. Umumnya, pesan-pesan yang disampaikan belum secara khusus membahas tentang GAKI, namun bersinergi dengan promosi kesehatan lainnya. Sebagaimana promosi kesehatan lainnya, promosi ini pun memerlukan waktu relatif lama untuk melihat *output* dan *impact*nya. Dapat memerlukan waktu sampai dengan sepuluh tahun berikutnya. Oleh karenanya kebijakan KIE tidak cukup populer. Namun demikian KIE efektif merubah perilaku secara *life cycle*.

Program KIE yang perlu dikembangkan sebaiknya



hukum yang digunakan adalah Keputusan Presiden nomor 69 tahun 1994 tentang Pengadaan Garam Beryodium. Surat Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor 29/M/ SK/2/1995 tentang Pengesahan SNI dan Penggunaan Tanda SNI Wajib pada 10 Produk Industri. Dasar hukum tersebut yang melandasi kegiatan fortifikasi garam.

Fortifikasi iodium pada garam dilakukan untuk mengatasi permasalahan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI). Fortifikasi yang

sisi individu, fortifikasi berarti adanya upaya perbaikan praktek-praktek pemenuhan zat gizi dalam tubuh, juga adanya upaya edukasi konsumen untuk mengubah perilaku hidup sehat dengan pemenuhan gizi yang sehat. Oleh karena itu, pemilihan fortifikasi pangan yang berdampak luas, telah menjadi kebijakan yang berdasar hukum.

Menurut Martianto, keberhasilan program fortifikasi diperlukan beberapa kerjasama dari beberapa pihak (Martianto, 2012), diantaranya :

- a. Pemerintah sebagai

PENTINGNYA PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN DAN GIZI NASIONAL

Oleh: **NILA F. MOELOEK**

Keberhasilan pembangunan nasional sangat bergantung pada seberapa jauh kita berhasil merealisasikan tujuan pembangunan kesehatan kita. Tidak dapat dipungkiri bahwa keberhasilan dalam pembangunan kesehatan akan memberikan landasan yang kokoh bagi upaya pencapaian tujuan-tujuan pembangunan nasional secara menyeluruh.

Terdapat berbagai faktor yang menjadi prasyarat utama bagi keberhasilan pembangunan kesehatan, dan salah satu faktor yang paling fundamental dalam menunjang keberhasilan pembangunan kesehatan adalah nutrisi.

Nutrisi dan gambaran pencapaian nasional

Jelas bahwa kekurangan nutrisi berdampak buruk yang signifikan pada kesehatan individu dan masyarakat. Ibu hamil

yang tidak cukup gizi akan melahirkan bayi dengan berat badan rendah, dan dengan demikian memiliki risiko yang meningkat terhadap penyakit-penyakit yang mengancam kelangsungan hidup anaknya. Demikian pula, para gadis yang kekurangan gizi berisiko tidak mampu mengandung dan melahirkan anak yang sehat.

Kekurangan gizi ini menciptakan lingkaran

jahat (*vicious circle*) lebih jauh, karena kondisi ini akan menghambat tumbuh kembang anak hingga dewasa. Pada gilirannya kondisi ini akan menghasilkan individu-individu yang kurang produktif ketika mereka beranjak dewasa, dan bahkan bisa menjadi beban pembangunan. Estimasi yang dilakukan oleh UNICEF menunjukkan bahwa negara-negara di Asia dan Afrika kehilangan sekitar 11 persen dari PNB

(Pendapatan Nasional Bruto) setiap tahun yang disebabkan oleh gizi buruk.

Indikator pencapaian status gizi yang ditandai dengan Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015 menunjukkan hasil-hasil yang lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya. Terutama persentase balita dengan gizi buruk dan sangat pendek yang mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya.

PSG 2015 menunjukkan





3,8% Balita mengalami gizi buruk. Angka ini turun dari tahun sebelumnya yakni 4,7%. Hasil PSG 2015, antara lain menunjukkan bahwa untuk status gizi Balita menurut Indeks Berat Badan per Usia (BB/U), didapatkan hasil: 79,7% gizi baik; 14,9% gizi kurang; 3,8% gizi buruk, dan 1,5% gizi lebih. Sementara untuk status gizi Balita menurut Indeks Tinggi Badan per Usia (TB/U), didapatkan hasil: 71% normal dan 29,9% Balita pendek dan sangat pendek. Dan untuk status gizi Balita menurut Indeks Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), didapatkan hasil: 82,7% Normal, 8,2% kurus, 5,3% gemuk, dan 3,7% sangat kurus.

Meskipun demikian, terdapat berbagai kondisi

kesehatan keluarga yang masih harus ditingkatkan melalui upaya peningkatan gizi keluarga. Peningkatan ini terutama dapat ditempuh melalui akselerasi program-program yang telah ada, seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita dan ibu hamil, maupun pengembangan dan implementasi dari program-program pendamping inovatif lainnya untuk menunjang efektivitas dari program-program yang ada.

Menyikapi tantangan pembangunan gizi

Penting untuk melihat bahwa pencapaian dalam target-target nutrisi terkait secara erat dengan pencapaian bidang-bidang pembangunan lainnya, dan nilai-nilai sosial-budaya

dalam masyarakat. Upaya pencapaian dalam bidang nutrisi, misalnya, tidak dapat diisolasikan dari isu-isu utama dalam ketahanan pangan dan pola makan masyarakat kita. Keterkaitan yang kompleks dengan isu-isu pembangunan lain ini merupakan salah satu masalah fundamental yang harus diselesaikan, sebelum kita memusatkan perhatian lebih jauh pada pemenuhan gizi masyarakat.

Secara geografis, malnutrisi umumnya tersebar di berbagai wilayah di tanah air yang memang rentan dengan kerawanan pangan. Malnutrisi juga berkaitan dengan perilaku dan konsumsi masyarakat. Temuan yang diperoleh dalam studi tentang kondisi ketahanan pangan dan gizi di Indonesia, yang

dilaksanakan oleh Smeru, UKP4 dan WFP (2014), menunjukkan bahwa malnutrisi juga tersebar dalam semua spektrum pendapatan. Sebagai contoh, prevalensi kondisi kerdil ditemukan cukup tinggi di kelompok rumah tangga terkaya.

Ini menunjukkan bahwa malnutrisi tidak hanya merupakan persoalan yang membelit kelompok berpendapatan rendah dan mereka yang menetap di wilayah rawan pangan, tetapi juga kelompok rumah tangga kaya di wilayah perkotaan.

Pendekatan lintas-sektor dan inovatif

Tantangan dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat menjadi

semakin berat jika bidang-bidang pembangunan yang terkait langsung kecukupan nutrisi, seperti ketahanan pangan, infrastruktur, air bersih dan sanitasi, belum berkembang secara optimal. Oleh karena itu, kerja sama lintas sektor antara berbagai pemangku kepentingan terkait, pemerintah, sektor swasta maupun masyarakat madani, merupakan pra-kondisi mutlak untuk meningkatkan status gizi masyarakat.

Berpikir secara kreatif (out-of-the-box) untuk menyelesaikan persoalan dengan melibatkan pemangku kepentingan non-pemerintah, mungkin masih sering menjadi kendala, terutama bagi mereka yang terbiasa berpikir dalam kotak-kotak birokrasi. Tapi tanpa upaya-upaya kreatif dan inovatif yang berkelanjutan seperti ini upaya-upaya dalam meningkatkan status gizi masyarakat akan terus menemui jalan terjal.

Peran pemerintah di tingkat pusat dan daerah

Pemerintah menyadari bahwa meskipun capaian dalam bidang pembangunan kesehatan cukup menggembirakan, diperlukan upaya-upaya terobosan inovatif untuk mengakselerasi kemajuan yang telah dicapai. Partisipasi aktif masyarakat merupakan kunci untuk mengakselerasi kemajuan yang telah dicapai, oleh karena itu program kesehatan dan gizi berbasis masyarakat yang telah dicanangkan pemerintah merupakan prioritas

dalam pembangunan kesehatan nasional, dengan penekanan khusus pada pemberdayaan masyarakat, penguatan penyedia pelayanan, serta pemantauan dan evaluasi.

Mengacu pada kondisi pembangunan kesehatan dewasa dan tujuan yang hendak dicapai, diperlukan upaya yang intensif untuk memperkuat pendekatan preventif dan promotif dalam kesehatan. Pendekatan preventif dan promotif ini tercermin secara kuat dalam salah satu program terobosan pemerintah, yakni Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Program Keluarga Sehat melalui pendekatan keluarga.

Sebagai penguatan upaya promotif dan preventif masyarakat, tujuan GERMAS mencakup antara lain: 1) Menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan; 2) Menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk; dan 3) Menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan. GERMAS didasari oleh prinsip-prinsip: Kerjasama multisektor; Keseimbangan masyarakat; keluarga dan individu; Pemberdayaan masyarakat; 4) Penguatan sistem kesehatan; Pendekatan siklus hidup; Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); dan berfokus pada pemerataan layanan. Gerakan ini dimulai dengan tiga fokus kegiatan, yaitu:

1) meningkatkan aktivitas fisik; 2) konsumsi sayur dan buah, serta 3) deteksi dini penyakit tidak menular (PTM).

Kebijakan lainnya untuk menunjang pembangunan kesehatan melalui pendekatan preventif dan promotif adalah Program Keluarga Sehat melalui pendekatan keluarga yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Karakteristik utama dari program ini adalah: 1) Keluarga sebagai sasaran utama; 2) Penekanan pada aspek promotif dan preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM); 3) Kunjungan rumah secara aktif untuk peningkatan *outreach* dan *total coverage*; 4) Pendekatan siklus kehidupan atau *life cycle approach*.

Untuk memastikan agar baik GERMAS maupun Program Keluarga Sehat dapat berfungsi secara optimal, perlu dilakukan pembinaan pada Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat. Pembinaan tersebut terutama mencakup penyiapan data-data berbasis keluarga di wilayah kerja dan pelayanan sesuai dengan permasalahan kesehatan berbasis keluarga. Untuk memperkuat sistem kesehatan, akses dan kualitas layanan kesehatan juga perlu ditingkatkan. Selain itu, penguatan regulasi, manajemen dan struktur organisasi perlu dilakukan dalam upaya mendukung program GERMAS dan Keluarga

Sehat.

Untuk memastikan adanya standar pelayanan yang baku dan koordinasi yang efektif antara pusat dan daerah saat ini Kementerian Kesehatan bersama Kementerian Dalam Negeri sedang menyusun RPP Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan revisi peraturan tentang Struktur Organisasi Dinas Kesehatan. SPM ini mencakup ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Terkait erat dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Program Keluarga Sehat adalah Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan ini merupakan salah satu jawaban terhadap permasalahan status gizi masyarakat dengan meletakkan fokus yang kuat pada pendekatan lintas-sektor. Gerakan ini bertolak dari dasar pemikiran bahwa periode terpenting dalam kehidupan manusia adalah masa 1000 hari pertama dalam kehidupan, yang mencakup 270 hari dalam kandungan dan 730 hari setelah kelahiran. Kekurangan gizi selama periode tersebut akan memengaruhi secara negatif tumbuh kembang anak, mengakibatkan kondisi kerdil, kurus kering atau pun obesitas, dan pada gilirannya memperburuk kualitas hidup di masa dewasa.

Sebagaimana telah



disinggung di atas, salah satu fokus GERMAS adalah pemenuhan kebutuhan gizi melalui konsumsi sayur dan buah sebagai landasan mewujudkan kehidupan keluarga yang sehat.

Hal ini antara lain ditandai dengan adanya perhatian serius yang diberikan Presiden Joko Widodo melalui kunjungan kerjanya ke 10 wilayah kabupaten/kota untuk mendapatkan informasi secara langsung tentang status kesehatan dan gizi masyarakat di wilayah-wilayah tersebut. Kesepuluh wilayah tersebut mencakup Nias, Sibolga, Lebak, Pandeglang, Serang, Kab. Bandung, Kota Bandung, Situbondo, Ponorogo, dan Banyuwangi.

Dari kunjungan Presiden

tersebut, terlihat bahwa status kesehatan dan gizi di wilayah-wilayah menunjukkan kemajuan yang cukup baik, meskipun di beberapa tempat masih harus diberikan catatan khusus pada masalah kurang gizi dan pendek (stunting).

Memastikan keberlanjutan program-program inovatif

Perkembangan menggembirakan dari observasi di wilayah-wilayah yang dikunjungi di atas adalah keterlibatan aktif pemerintah daerah setempat dalam upaya meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat setempat. Sebagai contoh, Kabupaten Situbondo mengembangkan

dan mengimplementasikan program inovatif dalam bidang peningkatan gizi masyarakat melalui Rumah Pemulihan Gizi (RPG), yang mencakup serangkaian kegiatan mulai dari pemeriksaan status gizi, edukasi gizi hingga pemeriksaan medis.

Sementara itu di Kecamatan Gedebage, Kota Bandung, dilakukan strategi pendistribusian PMT- pemulihan bagi para Balita penderita gizi buruk melalui program OMABA (Ojek Makanan Balita). Contoh di atas hanya segelintir dari berbagai program inovatif yang telah diimplementasikan di berbagai wilayah tanah air dalam upaya menanggulangi permasalahan gizi buruk

pada bayi dan anak-anak.

Penting untuk memastikan agar berbagai praktik cerdas seperti di atas dapat berkelanjutan hingga berdampak yang lebih signifikan pada upaya penanggulangan gizi buruk di masyarakat. Untuk itu, diperlukan partisipasi aktif dan berkelanjutan dari semua pemangku kepentingan pembangunan yang bersifat lintas sektor, dan aksi partisipatif dari masyarakat sendiri untuk memastikan agar upaya mencapai kesejahteraan masyarakat melalui pembangunan kesehatan dan gizi dapat direalisasi. ●

STATUS GIZI BALITA & INTERAKSINYA

Oleh: **HARTONO, S.Gz, M.Gizi**

Staf Dinas Kesehatan Kotabaru, Kalimantan Selatan

Arah pembangunan gizi sesuai Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 141, dimana upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS) dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi).

Masalah gizi utama di Indonesia terdiri dari masalah gizi pokok yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia Gizi Besi (AGB), selain gizi lebih (obesitas). Indonesia sekarang mengalami 2 masalah gizi sekaligus atau lebih dikenal dengan masalah gizi ganda.

Penanganan masalah gizi sangat terkait dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan SDM yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya peningkatan SDM yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan

asupan gizi dan perawatan yang baik.

Dengan lingkungan keluarga yang sehat, maka hadirnya infeksi menular ataupun penyakit masyarakat lainnya dapat dihindari. Di tingkat masyarakat seperti faktor lingkungan yang higienis, asupan makanan, pola asuh terhadap anak, dan pelayanan kesehatan seperti imunisasi sangat menentukan dalam membentuk anak yang tahan gizi buruk.

Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia.

Oleh karena status gizi memengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu dan produktivitas kerja

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita (0-5

tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi.

Di negara berkembang anak-anak umur 0-5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah.

Anak usia 12-23 bulan merupakan anak yang masuk dalam kategori usia 6-24 bulan dimana kelompok umur tersebut merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat.

Underweight dapat diartikan sebagai berat badan rendah akibat gizi kurang. *Underweight* adalah kegagalan bayi untuk mencapai berat badan ideal, yang kemudian juga bisa mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, sesuai usianya, dalam jangka waktu tertentu. Gangguan ini bisa disebabkan karena bayi kekurangan energi dan zat-zat gizi yang dibutuhkan sesuai usianya.

Status gizi anak dapat dipengaruhi oleh dua hal yaitu asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi. Asupan energi yang

kurang dapat menyebabkan ketidakseimbangan negatif akibatnya berat badan lebih rendah dari normal atau ideal.

Protein yang juga merupakan zat gizi makro mempunyai fungsi sebagai bagian kunci semua pembentukan jaringan tubuh. Pertumbuhan dan pertahanan hidup terjadi pada manusia bila protein cukup dikonsumsi.

Masalah gizi sebenarnya bukan masalah yang hanya disebabkan oleh kemiskinan saja. Juga karena aspek sosial-budaya (kepercayaan, pendidikan, dan pekerjaan) yang ada di masyarakat kita, sehingga menyebabkan tindakan yang tidak menunjang tercapainya gizi yang memadai untuk balita.

Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga sangat memengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang yang akan diperoleh anak. Hal tersebut tentu berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah saudara dan pendidikan orang tua. Status ekonomi rendah akan lebih banyak membelanjakan pendapatannya untuk makan.

Bila pendapatannya bertambah biasanya mereka akan menghabiskan sebagian

besar pendapatannya untuk menambah makanan. Dengan demikian, pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan.

Konsumsi gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, atau sering disebut status gizi. Apabila tubuh berada dalam tingkat kesehatan optimum, di mana jaringan jenuh oleh semua zat gizi, maka disebut status gizi optimum. Dalam kondisi demikian tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya tahan yang setinggi-tingginya.

Apabila konsumsi gizi makanan pada seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka akan terjadi kesalahan akibat gizi (*malnutrition*). Malnutrisi ini mencakup kelebihan gizi disebut gizi lebih (*overnutrition*), dan kekurangan gizi atau gizi kurang (*undernutrition*).

Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan.

Status gizi masyarakat dapat diketahui melalui penilaian konsumsi pangannya berdasarkan data kuantitatif maupun kualitatif. Status gizi merupakan tanda-tanda penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi pada suatu saat berdasarkan pada kategori dan indikator

yang digunakan.

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu. Oleh sebab itu, dalam rangka membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi yang ditunjukkan kepada faktor perilaku ini sangat strategis.

Pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga, karena rumah tangga yang sehat merupakan aset pembangunan dimasa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Semua anggota keluarga dapat menjadi rawan terkena penyakit infeksi, salah satunya adalah balita. Infeksi dapat menyebabkan kurang gizi atau sebaliknya.

Berdasarkan baku WHO - NCHS status gizi dibagi menjadi empat : Pertama, gizi lebih untuk *over weight*, termasuk kegemukan dan obesitas. Kedua, Gizi baik untuk *well nourished*. Ketiga, Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup *mild* dan *moderat*, PCM (*Protein Calori Malnutrition*). Keempat, Gizi buruk untuk *severe* PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwasiorkor dan kwashiorkor.

Status gizi ditentukan oleh ketersediaan semua zat gizi dalam jumlah dan kombinasi yang cukup serta waktu yang tepat. Dua hal yang penting adalah terpenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh dan faktor-faktor yang menentukan kebutuhan, penyerapan dan

penggunaan zat gizi tersebut.

Status gizi masyarakat merupakan salah satu indikator kemajuan program pembangunan kesehatan. Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kesejahteraan dan kesehatan manusia.

Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi, jenis pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas.

Faktor tidak langsung antara lain: sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pola asuh yang kurang memadai, sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan perilaku terhadap pelayanan kesehatan.

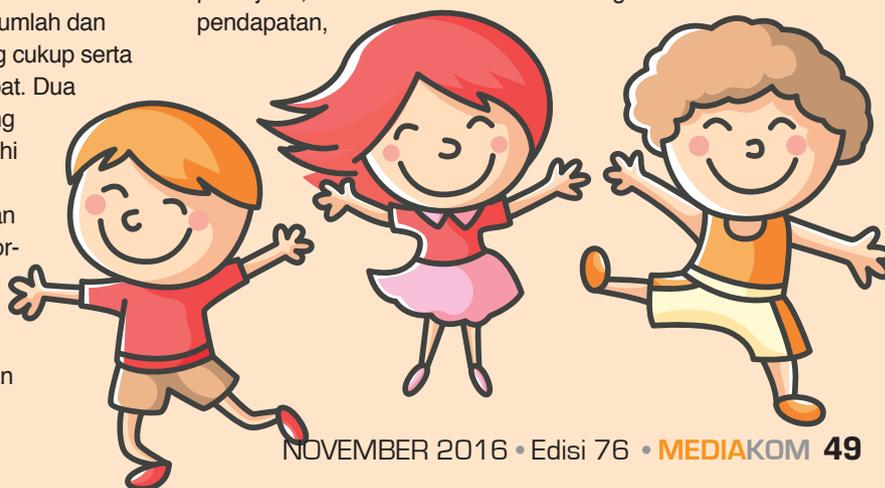
Sebagai masalah pokok yang terdapat di masyarakat adalah rendahnya pengetahuan, pendidikan, ketrampilan dan pendapatan serta status ekonomi. Status sosial ekonomi merupakan faktor yang banyak dihubungkan dengan status gizi dan kesehatan.

Faktor ini menggambarkan tingkat kehidupan seseorang. Status sosial ekonomi ditentukan oleh unsur-unsur seperti pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan,

sosial budaya.

Faktor sosial ekonomi dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk status gizi dan pemeliharaan kesehatan. Keterbatasan sosial ekonomi juga berpengaruh langsung terhadap pendapatan daya beli dan pemenuhan kebutuhan akan makanan, berpengaruh pada praktek pemberian makanan pada balita, berpengaruh pula pada praktek pemeliharaan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang akhirnya mempengaruhi asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk pemeliharaan tubuh serta pencegahan terhadap penyakit infeksi yang kesemuanya berakibat pada gangguan pertumbuhan.

Status sosial khususnya di kalangan perempuan akan berpengaruh besar terhadap derajat kesehatan anak dan keluarga. Kualitas penduduk yang masih rendah yang terlihat dari tingkat pendidikan, status ekonomi, pendapatan per kapita yang mengakibatkan kemampuan untuk sehat masih rendah, banyak sikap hidup yang mendorong timbulnya penyakit infeksi, kekurangan dan kelebihan gizi. Perilaku gizi yang terjadi ditingkat keluarga, erat kaitannya dengan status sosial ekonomi keluarga. ●





POLTEKKESKUPANG.AC.ID

Poltekkes Kupang Berjuang Kenalkan Hidup Sehat

Bentuk pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan mulai dirintis oleh Politeknik Kesehatan Kupang sejak tahun 2014 lalu di area terpencil.

Poltekkes yang mempunyai tujuh jurusan dan dua program studi tersebut dipimpin Direktur Drs. Jefrin Sambara, Apt. M.Si. Dalam melaksanakan pengabdian pada masyarakat yang menjadi tujuannya adalah Beatrix Soi, S.St, S.Pd, M.Kes.

Beatrix Soi memaparkan

pengalamannya bersama para mahasiswa untuk berbagi keilmuan di bidang kesehatan ke Desa Benu Kecamatan Takari. “Setiap tahun kami mengirim puluhan mahasiswa ke 10 dusunnya,” ujarnya.

Beatrix menjelaskan alasan desa Benu dipilih sebagai tempat PKL mahasiswa Poltekkes Kupang sejak tahun 2014 lalu. Menurutnya, berdasarkan hasil pengamatan dan laporan, desa tersebut teridentifikasi bermasalah kesehatan, mulai dari gizi buruk, filariasis, dan angka kematian bayi baru lahir yang tinggi.

Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kupang melibatkan mahasiswa dari tujuh jurusan yang saling bersinergi meningkatkan tingkat derajat kesehatan di desa tersebut. Masa PKL mahasiswa Poltekkes Kupang dilaksanakan oleh para mahasiswa semester V (lima) selama tiga minggu.

Bentuk pengabdian masyarakat yang dilakukan para mahasiswa disesuaikan dengan spesialisasi jurusan. Seperti mahasiswa Kesehatan lingkungan memberikan penyuluhan tentang cara hidup bersih dan sehat,

melaksanakan pencegahan (*fogging, spraying*), dan membangun beberapa penampungan sumber air dan pembuatan jamban kepada masyarakat.

Mahasiswa jurusan Gizi juga memberikan penyuluhan terkait upaya mengangkat status gizi yang kurang menjadi status gizi yang baik melalui lahan pertanian rekayasa. Hal itu dilakukan karena Desa Benu adalah wilayah yang berbukit-bukit tandus. Sehingga tidak bisa ditanami sayur-mayur.

Dalam praktik rekayasa lahan ini, mahasiswa berhasil menanam bibit terong, cabe, bayam, dan hasilnya bisa tumbuh dan berbuah normal. Beatrix berharap, masyarakat bisa melanjutkan sendiri dan menambahkan tanaman apotik hidup maupun sayur mayur di halaman rumah masing-masing demi



Penyerahan bibit Kayu Bayam dari mahasiswa Poltekkes Kupang kepada Kepala Desa Benu.

meningkatkan status gizi. Mahasiswa Farmasi melakukan hal yang sama dengan keilmuannya memberikan penyuluhan tentang obat herbal dan obat kimia dan jenis-jenis obat yang aman untuk pertolongan mengurangi rasa sakit. Sementara, mahasiswa Analis juga berperan mendeteksi dini

dengan cara pemeriksaan laboratorium parasitologi dan entomologi. Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan melaksanakan pemeriksaan terhadap ibu dan anak. Mereka memberikan pendampingan kepada ibu hamil dan memberikan penyuluhan tentang penanganan atau perawatan

ibu hamil sampai menjelang melahirkan. Sebelum meninggalkan desa Benu, Beatrix dan timnya serta mahasiswa memberikan kenang-kenangan bibit pohon kayu Bayam dan beberapa ratus bijinya untuk ditanam oleh masing-masing dusun.

(Parna)



Pudir III (ibu Beatrix Soi) memberikan penjelasan cara menanam biji kayu bayam kepada mahasiswa dan kepala dusun

Bermimpi Sejahtera dengan Menjaga Herba

Destrina Sosari (45 tahun) terbata-bata menjelaskan capaian kelompok Taman Obat Keluarga (TOGA) Asuhan Mandiri di hadapan Direktur Pelayanan Kesehatan Tradisional Kementerian Kesehatan RI Dra. Meinarwati, Apt, M.Kes.

Perempuan asal Desa Teru-Teru, Kabupaten Halmahera Utara, Provinsi Maluku Utara tersebut tak kuasa menahan rasa haru dan bangga karena komunitasnya dianugerahi penghargaan oleh Kementerian Kesehatan karena dinilai berhasil mengembangkan konsep TOGA daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan dan terpencil (DTPK) di tingkat nasional.

“Kelompok Asuhan Mandiri baru terbentuk tahun 2014 ini terbentuk karena letak geografis desa kami yang jauh dari pusat layanan kesehatan,” ungkap Destrina yang bertemu

MEDIAKOM pada pertengahan November 2016 lalu.

Desa Teru-Teru merupakan salah satu desa sangat terpencil dari 18 desa di wilayah Kecamatan Loloda Utara Kabupaten Halmahera Utara, Provinsi Maluku Utara berpenduduk 341 jiwa atau 83 kepala keluarga. Mata pencaharian masyarakatnya 100 % sebagai petani.

Sedangkan jarak tempuh ke pusat kota kabupaten ditempuh ± 4-5 jam. Menurut Destrina, jika akan singgah ke desanya harus melewati tujuh buah gunung yang tinggi dan curam. Bila melalui jalur laut waktu tempuhnya ± 1,5 jam - 2 jam.

Menilik perjuangan mencapai pusat kotalah yang menjadi motivasi awal Destrina bersama warga Desa Teru-Teru memulai upaya pengobatan alternatif mandiri. Beragam jenis herba mulai dari bunga kumis kucing, daun mamala (sosor bebek), bunga sepatu hingga rumput teki.

Khasiat herba tersebut, menurut Destrina, sangat beragam mulai dari mengatasi penyakit batu ginjal, memperlancar persalinan sampai mengurangi nyeri haid.

“Jadi kita memang langsung dapat mengoleskan tanaman-tanaman tadi ke bagian yang sakit sebagai penyembuhan. Belum ada cara praktis dan modern untuk mengolah tanaman obat,” kata Destrina.

Ketelatenan para anggota TOGA Asuhan Mandiri membuat warga lainnya di Desa Teru-Teru meniru langkah untuk menanam ragam tanaman berkhasiat di depan pekarangan rumah. Ada beberapa warga yang datang dari daerah lain membawa bibit-bibit baru tanaman obat, seperti jahe merah, sirih, daun bangle, dan beberapa jenis tanaman lain. Ratusan jenis tanaman pun berhasil dikumpulkan.

Pembiayaan kelompok TOGA ini pun mulai mengalir dari beberapa sumber, yaitu: Dana Desa, BPMD dan PEMDES Kabupaten Halmahera Utara, Tim Penggerak PKK Kabupaten Halmahera Utara serta swadaya masyarakat.

Kepercayaan diri warga Desa Teru-Teru kian bertambah setelah tim PKK Kabupaten Halmahera Utara membantu penataan TOGA. Walhasil, dalam setahun terakhir, kelompok Asuhan Mandiri menyabet beberapa penghargaan



seperti Juara 1 Lomba TOGA Tingkat Provinsi Maluku Utara, Juara 2 lomba Posyandu Tingkat Provinsi, Juara 2 Lomba Hatinya PKK Tingkat Provinsi, dan yang terkini sebagai Juara 1 Lomba TOGA Tingkat Nasional 2016 Kategori DTPK dari Kemenkes.

“Selain rasa bangga menerima semua penghargaan tersebut, kami ingin warga Desa Teru-Teru lebih sehat dan sejahtera dengan memanfaatkan tanaman obat sebagai komoditas baru yang dapat diperjualbelikan ke luar daerah,” harap Destriani optimistis.

Pencinta TOGA di Tengah Kota

Menjadi warga perumahan sekitar perkotaan kerap merindukan suasana lapang nan hijau. Begitulah yang ada di benak sebagian besar warga Komplek Bukit Indah Serua RW 07, Serua, Ciputat, Tangerang Selatan.

Warga perumahan yang sebagian besar berprofesi sebagai pegawai negeri sipil dan karyawan mulai berbincang. Mereka menyepakati untuk memanfaatkan sebidang lahan hibah sekira 800 meter persegi untuk ditanami berbagai macam tanaman.

“Sejak tahun 2009, kami mulai mengumpulkan tanaman empon-empon seperti jahe kunyit sampai pohon-pohon buah yang langka,” terang salah satu kader kelompok TOGA Kartini 07 Deddy.

Kelompok yang dibina oleh Puskesmas Situ Gintung ini pun telah berhasil menginventarisir 204 jenis tanaman berkhasiat serta unik. Di antaranya: tanaman khas daerah Ciputat, pohon Putat, pohon terbesar Baobab, Bawang Dayak, apel India dan tanaman lain-lainnya.

“Tanaman itu berfungsi untuk mengobati insomnia dan itu ada di tanaman jenis bawang dayak. Sedangkan untuk tanaman Putat, dapat menjaga kesehatan kulit dan menstruasi. Apel India dapat mengobati penyakit asma, diabetes,” ungkapnya.

Kelengkapan koleksi tanaman tersebut membuat kelompok ini menjadi rujukan kunjungan berbagai instansi dan lembaga area Jakarta, Bogor hingga Tangerang. Selain itu, anggotanya

mulai mengembangkan divisi sesuai kebutuhan warga sekitar perumahan dengan membuat koperasi simpan pinjam, dan bank sampah.

Kelompok manula sejahtera serta kelompok kuliner turut menopang keberadaan TOGA di Komplek Bukit Indah Serua. Terdapat pula makam kucing yang dilengkapi dengan buku register.

“Kelompok Usaha Tani Bukit Indah (KUTBI) yang akan menjadi sentra agribisnis mulai mengembangkan buah tin dan walang sangit (Achasmawalang) tanaman asli daerah Banten sebagai komoditas tanaman potensial,” cetus Deddy.

Berkat ketekunan kelompok warga perumahan yang kreatif dan peduli kesehatan lingkungan tersebut, Kemenkes RI menganugerahi TOGA Kartini 07 sebagai Juara I Kelompok TOGA Nasional 2016 Kategori Perkotaan.

Demi Menambah Omzet Keluarga

Kelompok arisan Dasa Wisma tidak melulu ramai dengan pengunjungan, contohnya seperti yang dilakukan para ibu di Desa Seresam, Kabupaten Indragiri Hulu, Provinsi Riau. Mereka kerap berbagi tips dan cerita tentang cara merawat kecantikan dengan menggunakan ragam tanaman di pekarangan rumah.

Walhasil, kisah-kisah sukses tampil cantik alami tersebut memunculkan ide untuk memperbanyak jenis tanaman obat di pekarangan rumah masing-masing.

“Kader PKK desa memprakarsai penanaman TOGA di pekarangan rumah. Saat itu, sudah lebih 80 persen warga desa sudah punya TOGA di halamannya, jadi tinggal intensifikasi dan ekstensifikasi budidayanya,” urai salah satu kader TOGA Dasa Wisma Desa Seresam Sri beberapa waktu lalu.

Sejak dua tahun lalu, pembinaan melalui kelompok Dasa Wisma berlanjut dengan pembinaan keluarga melalui kelompok rumah binaan sebagai penambah komoditas pangan keluarga serta pemberdayaan kaum ibu.

Hingga kini, menurut Sri, terdapat lebih dari 80 jenis variasi tanaman yang didapatkan dari setiap kader serta keluarga binaan. Mereka selalu antusias untuk membawa dan mengembangkan berbagai jenis tanaman baru untuk dikembangkan di desa Seresam.

Hasil TOGA kemudian digunakan sebagai obat herbal, bumbu masakan dan sayuran, perawatan kecantikan, dan dijual sebagai tambahan penghasilan keluarga. Bahkan Bupati Indragiri Hulu bersemangat mengembangkan TOGA dan mengeluarkan Instruksi Bupati Nomor 1159 tahun 2016 tentang Optimalisasi Pemanfaatan Pekarangan Dengan TOGA.

Keseriusan warga Seresam dan Pemda berbuah bantuan pembinaan dari lintas sektor dan dinas terkait seperti Dinas Pertanian yang memberikan pelatihan pembudidayaan TOGA, Dinas Kesehatan memberikan penyuluhan pemanfaatan TOGA dan rekomendasi penyehat tradisional, serta Dinas Perdagangan yang memberikan ilmu tentang pemasaran obat herbal.

Tekad dan sinergitas bersama warga pun diapresiasi oleh Kemenkes RI dengan penghargaan Juara I Kelompok TOGA Nasional 2016 Kategori Pedesaan.

“Kami ingin menjadikan Seresam sebagai tempat Wisata TOGA dan pusat studi pelajar untuk mengenal tanaman dan mengetahui pemanfaatan TOGA bagi kesehatan,” imbuhi Sri.

Jargon TOGA pun dengan percaya diri mereka ubah dari “Taman Obat Keluarga” menjadi “Tambahan Omzet Keluarga”. Hal tersebut, menurut Sri, berdasarkan perkembangan riil dari modernisasi pengolahan hasil TOGA yang dilirik para pengrajin Jamu Segar Bintang Seresam untuk membeli hasil TOGA masyarakat.

Mereka pun berharap agar perkumpulan ibu-ibu Dasa Wisma yang dulunya dicap tidak produktif justru menjadi penyambung perekonomian utama desa. Apalagi dukungan besar muncul dari para perangkat desa untuk membangun jejaring bisnis herbal.

(INDAH)

Humas, Keterbukaan Informasi dan Teknologi Informasi

Di era keterbukaan informasi seperti saat ini, dimana masyarakat atau publik semakin kritis terhadap pemberitaan, maka peran humas sangat penting sebagai layanan publik untuk memberikan informasi yang jelas dan sesuai fakta yang ada di institusi, pemerintahan maupun organisasi lain, dengan cara yang baik dan benar agar dapat diterima publik. Humas adalah usaha untuk membangun dan mempertahankan reputasi, citra dan komunikasi yang baik dan bermanfaat antara organisasi dan masyarakat. Kesuksesan atau kegagalan dari sebuah organisasi dapat dipengaruhi oleh kegiatan humas atau *Public Relations* (PR).

Dunia kehumasan

atau *public relations* akan selalu bergerak dinamis seiring perubahan di tengah masyarakat. Perubahan yang terjadi baik dalam skala kecil maupun besar harus menjadi perhatian seluruh praktisi kehumasan agar peran humas kian kontekstual namun tetap profesional.

Keberadaan humas sangat dibutuhkan dan penting untuk membangun dan menjaga adanya saling pengertian antar organisasi dengan *stakeholder* dan



masyarakat umum, dengan tujuan menyangkut tiga hal yaitu reputasi, citra dan komunikasi *mutual benefit relationship*.

Untuk berkomunikasi dengan publik, humas juga mendekati diri melalui media, baik melalui iklan layanan masyarakat, media social atau pun dengan menyediakan informasi mengenai perkembangan organisasi terkini. Tidak hanya itu, Humas perlu juga menyediakan layanan informasi berupa Contact Center yang diperuntukkan bagi *stakeholder* atau pun masyarakat umum yang ingin menyampaikan keluhan dan

benar untuk mengarahkan opini public ke arah yang diharapkan.

Tidak itu saja, Humas bias berfungsi sebagai marketing yang harus “berjualan” apa yang dipunyai organisasi. Fungsi marketing sangat kental di humas sebagai komunikasi massa. Produk-produk yang dimiliki disampaikan ke masyarakat, melalui strategi komunikasi tujuannya agar masyarakat peduli dengan produk yang dikerjakan sehingga masyarakat tahu kinerja organisasi tersebut. Jadi upaya-upaya yang dilakukan humas ada dua, yaitu menjaring opini public dan marketing.

Produk Kesehatan Bernama GERMAS

Produk kesehatan yang saat ini perlu dikampanyekan terkait pembangunan kesehatan yaitu GERMAS. Hasil pembangunan kesehatan cukup menggembirakan, namun perlu dukungan terobosan atau kebijakan baru untuk akselerasi program. Dan salah satu terobosan yang dilakukan Humas Kementerian Kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Program Keluarga Sehat melalui pendekatan keluarga.

GERMAS dilakukan sebagai upaya promotif dan preventif bidang kesehatan di masyarakat. Tujuan GERMAS meliputi menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular baik kematian maupun kecacatan, menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan

pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan.

Sedangkan GERMAS mengedepankan kerjasama multisektor, keseimbangan masyarakat, keluarga dan individu, pemberdayaan masyarakat, penguatan sistem kesehatan, pendekatan siklus hidup, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan berfokus pada pemerataan layanan.

Jaring Kuat dengan Teknologi Informasi

Laksana sebuah jala atau jaring terdiri dari banyak ikatan simpul yang terhubung antara satu dengan yang lain menjadi sebuah struktur. Begitulah peran Humas di dalam sebuah organisasi. Humas seperti sebuah konektor yang menghubungkan antar unit-unit internal agar tercipta sebuah kesatuan visi organisasi.

Perlu upaya keras untuk menyatukan simpul-simpul tersebut. Pola yang sering terjadi adalah kegiatan kehumasan terpecah di masing-masing unit, bergerak sendiri-sendiri. Hal ini diperparah dengan kuatnya stigma bahwa komunikasi di Birokasi Pemerintahan itu berjenjang, lama dan rumit. Kondisi demikian tentu harus sama-sama kita pecahkan.

Salah satunya, penggunaan teknologi informasi telah terbukti dapat memperlancar sekaligus mempercepat komunikasi dengan jejaring humas internal, misalnya dengan memanfaatkan fitur percakapan grup di jejaring sosial seperti *whatsapp*,

facebook, twitter, instagram Humas Kesehatan atau pengiriman informasi melalui *mailing list* (milis) humas kesehatan.

Kegiatan tatap muka antar humas unit juga diperlukan untuk membahas kendala dan solusi komunikasi antar Humas kesehatan di unit internal serta membangun komitmen bersama dalam komunikasi.

Tahapan selanjutnya merupakan yang paling tidak mudah, yakni merawat jaringan. Perlu komunikasi intensif dan luwes dalam komunikasi antar individu. Mengapa harus lebih luwes? Karena kita membutuhkan ikatan yang lebih dari sekedar komunikasi formal. Proses membangun kekuatan jejaring Humas tentu memerlukan waktu dan tahapan. Namun demikian kemampuan merawat jaringan akan membuat jejaring humas kesehatan tetap solid.

Peningkatan informasi serta kapasitas unsur humas internal juga perlu dilakukan secara berkala. Kegiatan ini bisa menjadi wadah untuk *upgrading* serta *sharing* bagi para humas kesehatan.

Peran Humas di dalam organisasi tentu tidak dapat dipisahkan dengan lingkungan luar organisasi. Hubungan jejaring humas internal akan mempengaruhi pertumbuhan organisasi. Jika jejaring antar kehumasan di unit internal telah kuat, maka dapat mendorong percepatan komunikasi organisasi tersebut hingga akan lebih mudah berinteraksi dengan lingkungan luar organisasi

(berbagai sumber/YanTi/ Mayang)



pertanyaan di bidang layanan organisasi.

Humas berfungsi untuk mengetahui dan mengevaluasi opini-opini publik yang berkaitan dengan organisasi, serta memanfaatkan komunikasi sebagai media untuk memberikan informasi yang sesuai dengan fakta, disampaikan dengan cara-cara yang baik dan

Peningkatan Kapasitas Humas Lewat Diklat

Pelayanan informasi dan Kehumasan merupakan bagian penting dari diseminasi informasi dalam bingkai pengaturan keleluasaan memperoleh informasi publik. Pemerintah berkewajiban menyampaikan informasi kepada publik untuk mendapatkan kepercayaan, komitmen dan partisipasi yang lebih luas. Untuk itu diperlukan sumber daya manusia berkualitas yang memiliki keterampilan dan keahlian dalam menjalankan pelayanan informasi dan menyelenggarakan fungsi kehumasan secara proporsional dan profesional.

Untuk mendukung fungsi kehumasan ini dilaksanakan Diklat Jabatan Fungsional Pranata Humas Tingkat Keterampilan dan Keahlian. Pendidikan dan Latihan Diklat Jabatan Fungsional Pranata Humas Tingkat Keahlian Angkatan VI Kemenkominfo Tahun 2016 ini dilaksanakan selama 24 hari mulai tanggal 21 Agustus sampai dengan 14 September 2016 dan Angkatan VII selama 24 hari mulai tanggal 31 Oktober sampai 22 November 2016 bertempat di Pusdiklat Kemenkominfo.

Selain itu diklat juga menjadi prasyarat untuk



dapat diangkat menjadi Pejabat Fungsional Pranata Humas Tingkat Keterampilan dan Keahlian. Dan pemangku jabatan fungsional Pranata Humas harus memiliki standar kompetensi berupa pengetahuan dan keterampilan kehumasan serta sikap dan perilaku mencakup integritas diri, tingkat kedisiplinan, bekerjasama, prakarsa dan rasa kepuasan bekerja.

Tenaga pengajar diklat diantaranya Widyaiswara di lingkungan Kemenkominfo, Pengajar atau Instruktur di bidang komunikasi dan kehumasan dan pakar dan praktisi.

Metode pembelajaran dalam diklat mengajak peserta berperan aktif melalui kuliah atau ceramah, tanya jawab, diskusi, latihan atau praktikum, kerja kelompok, simulasi atau *Role Playing* dan Kunjungan Lapangan dan Ujian.

Peserta diklat satu angkatan berjumlah 20 orang yang berasal dari lintas lembaga dan daerah, yaitu Direktorat Pengolahan dan Penyediaan Informasi Kemenkominfo, orang Direktorat Informasi Komunikasi Publik Kemenkominfo, Biro Komunikasi & Yanmas Kemenkes, Kementerian Perdagangan, Ditjen

Imigrasi Kemenhumkam, Kementerian Sosial, Humas Batan, Pemda Kota Solo Jawa Tengah, Pemda Kabupaten Banjarnegara, BKD Kabupaten Batang, Pemda Kabupaten Kudus Jawa Tengah, Kabupaten Pati Jawa Tengah, Diskominfo Surabaya Jawa Timur, Pemda Kabupaten Bangka Barat, Pemda Provinsi Kalimantan Timur, Pemda Provinsi Nusa Tenggara Barat, Politeknik Negeri Kupang dan Pemda Provinsi Sumatera Barat.

Kurikulum yang diberikan pada Diklat Pranata Humas Tingkat Keterampilan dan Keahlian mencakup 18 jenis materi terkait kehumasan.

Belasan materi itu mencakup *National Character Building*, Jabatan Fungsional Pranata Humas Tingkat Keahlian, komunikasi efektif, Manajemen Kehumasan Pemerintah, *Cyber Pubkic Relations*, Strategi Pengelolaan Isu Kebijakan Pemerintah, Konteks Makro Kehumasan, *Public Speaking*, Diplomasia Publik, Etika Kehumasan, Manajemen Event, Audit Komunikasi Pemerintah, Manajemen Media Kehumasan Pemerintah, Manajemen Komunikasi Program Pemerintah, Pengembangan Kepribadian, Perhitungan Angka Kredit, Penulisan dan Penyuntingan

Naskah Kehumasan dan Penulisan Ilmiah. Dari hasil ujian dan penilaian lainnya terpilih nilai 2 peserta terbaik, yaitu orang calon JFT Humas dari Direktorat Informasi Komunikasi Publik Kemenkominfo dan 1 orang calon JFT Humas dari Kab. Pati Jawa Tengah. Sementara itu berdasarkan Kemenkominfo no.22/2010 pasal bahwa setiap institusi (diskominfo) diupayakan dapat membentuk sebuah wadah terkait pelayanan informasi di masyarakat, salah satunya diskominfo telah membuat surat edaran yang ditujukan ke kecamatan sewilayah

kabupaten bogor, yang meminta setiap kecamatan dapat mengirimkan data Komunitas Informasi Masyarakat (KIM) terkait potensi daerah yang ada di wilayahnya.

Sekilas Tentang Diklat Humas

Dalam kerangka meningkatkan peranan aparat pemerintah di bidang pelayanan informasi dan kehumasan, telah diterbitkan peraturan mengenai sistem karier yang berorientasi pada pengembangan profesionalitas melalui SK Permenpan dan RB No.6/2014 tentang Jabatan Fungsional Pranata Humas

dan Angka Kredit. Dalam SK tersebut diatur tentang pejabat fungsional dengan kedudukan tugas sebagai pelaksana teknis dalam melakukan kegiatan pelayanan informasi dan kehumasan pemerintah termasuk mengenai tugas-tugas fungsional dan jenjangnya. Sebagai Instansi Pembina sesuai SK Permenpan dan RB tersebut, Kementerian Komunikasi dan Informatika telah mengeluarkan Permenkominfo No.31/Per/M/Kominfo/12/2015 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Teknis Pelayanan Informasi dan Kehumasan.●





Pranata Humas, Penjaga Reputasi Kementerian

Dalam sebuah dialog bersama ayah dan ibunya, sang putri yang sudah cukup dewasa mengutarakan niatnya untuk menikah. Menanggapi keinginan putrinya, lantas

sang ayah bertanya, “Siapa calon suamimu?” Si anak menjawab, “Ia seorang pranata humas.” Kedua orang tua tersebut saling berpandangan nampak kebingungan, lalu merespons, ‘pranata humas, apaan tuh pranata humas?’.

Selanjutnya muncul seorang ‘aktor’ yang coba menjelaskan panjang lebar tentang pranata humas.

Cerita tersebut adalah cuplikan adegan dari video pendek yang dibuat oleh salah satu kelompok pada sebuah sesi materi tentang

Cyber Public Relation (CPR). Saat itu ada lima kelompok dalam sesi CPR. Setiap kelompok terdiri dari 5 orang yang berasal dari beragam instansi. Semua kelompok diminta untuk membuat sebuah kampanye mengenai

topik tertentu. Ada soal pranata humas, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), anti rokok, hutan kota, dan kebersihan lingkungan. Setelah diberikan waktu yang cukup, kurang lebih 2 jam, masing-masing kelompok menayangkan video hasil kreasinya. Salah satunya seperti kisah yang disampaikan di awal. Kelompok lainnya yang mengangkat isu tentang JKN, dalam pesannya mencoba meyakinkan audiensnya bahwa memiliki JKN itu wajib, mudah dan bermanfaat.

Cyber PR hanyalah satu dari sekitar 17-18 materi yang diberikan saat Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Fungsional Pranata Humas. Diklat ini diselenggarakan oleh Pusdiklat Kementerian Komunikasi dan Informatika mulai tanggal 31 Oktober hingga 22 November 2016 di Kantor Pusdiklat Kominfo Jakarta. Diklat kali ini adalah angkatan yang ke-8 selama tahun 2016 dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang yang berasal dari instansi pemerintah pusat dan daerah. Tercatat, ada 5 orang dari Setjen DPR-RI, 2 orang dari Kementerian Kelautan dan Perikanan. Instansi terbanyak yang mengirimkan peserta adalah Kementerian Kesehatan, sejumlah 10 orang peserta. 10 orang tersebut juga berasal dari beragam unit kerja; satker pusat dan unit pelaksana teknis/ rumah sakit. Sementara peserta dari daerah adalah 5 orang dari Pemerintah Kota Semarang, 2 orang dari Politeknik Perikanan Kemenristekdikti dan

seorang peserta asal Universitas Negeri Yogyakarta.

Selama 23 hari di Pusdiklat, para peserta menerima mata ajar teknis yang sangat berkaitan erat dengan tugas dan fungsi seorang pranata humas. Selain CPR, para peserta juga menerima materi lainnya seperti: Konteks Makro Kehumasan, Komunikasi Efektif, Manajemen Kehumasan Pemerintah, Strategi Pengelolaan Isu Kebijakan Pemerintah, Diplomasi Publik, Manajemen Komunikasi Program Pemerintah, Audit Komunikasi, Penulisan Ilmiah, Penulisan dan Penyuntingan Naskah Kehumasan, Manajemen Media Kehumasan, *Public Speaking*, dan Manajemen Event.

Selain materi pokok tersebut, ada pula yang bersifat penunjang seperti Etika Kehumasan dan Pengembangan Kepribadian. Yang tidak kalah pentingnya peserta diklat juga dibekali cara menghitung angka kredit. Ini sangat penting, sebab berkembangnya karir seorang pranata humas sangat bergantung pada kegiatan sehari-hari yang dikerjakan yang mana akan menghasilkan angka kredit dan akan menentukan jenjang jabatan dan pangkatnya.

Tak hanya mendapatkan pengetahuan dan kemampuan teknis dalam kelas, para peserta juga sempat melakukan observasi lapangan (OL) ke Pemerintah Kota Tangerang. Tujuannya adalah untuk

mengetahui situasi dan kondisi kehumasan yang dilakukan oleh instansi yang menjadi lokus. Pada kesempatan OL, peserta diklat dibagi menjadi 3 kelompok dan dituntut untuk menggali informasi mendalam mengenai fokus observasinya. Terdapat 3 fokus pengamatan yakni: strategi kehumasan, penyelenggaraan PPID dan *media relations*. Hasil OL ini kemudian disampaikan dalam sebuah seminar dan menjadi salah satu syarat kelulusan peserta diklat.

Diklat pranata humas menjadi syarat mutlak bagi ASN yang berminat menjadi pejabat fungsional pranata humas. Diklat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan agar mampu melaksanakan tugas jabatan fungsional pranata humas secara profesional. Para pengajar/pemateri tidak hanya berasal dari widyaiswara Kemkominfo namun ada juga yang berprofesi sebagai dosen, konsultan *public relations* dan penyiar televisi. Tentunya ini dimaksud agar materi yang diterima para peserta tidak hanya sekadar teori dan konsep melainkan juga ada unsur pengalaman dari para narasumber, sehingga para peserta yang juga calon pranata humas tersebut dapat mengambil pelajaran praktis. Metode pembelajaran yang diisi dengan praktik langsung juga diharapkan dapat memperkaya kompetensi yang harus dimiliki.

Lalu seperti yang dipertanyakan dalam adegan video tadi, apa sih sebenarnya pranata humas

itu? Jika melihat pengertian umum dalam Permenpan Nomor 6 Tahun 2014 tentang Jabatan Fungsional Pranata Humas dan Angka Kreditnya, pranata humas adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melaksanakan kegiatan pelayanan informasi dan kehumasan.

Pelayanan Informasi dan Kehumasan adalah kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh pranata humas, mulai dari perencanaan, pelayanan informasi, pelaksanaan hubungan internal dan eksternal, audit komunikasi kehumasan, dan pengembangan pelayanan informasi dan kehumasan. Terlihat memang cukup banyak hal yang harus dilakukan oleh seorang pranata humas. Kedudukannya dalam organisasi juga bisa dikatakan sangat strategis. Sayangnya di beberapa instansi/organisasi pemerintah, Humas masih dipandang sebelah mata karena dianggap tidak cukup terlihat kinerjanya, tak banyak berkontribusi bagi organisasi.

Oleh karenanya, dengan mengikuti diklat pranata humas tadi, niscaya humas dapat lebih memberi bukti dan berbuat banyak dalam menjaga citra dan reputasi, khususnya di organisasinya dan membangun kepercayaan publik terhadap pemerintah pada umumnya. Lebih dari itu, banyak orang juga akan lebih mengenal pranata humas sebagai profesi yang keren dan profesional. (AM)



Cuci Tangan Pakai Sabun, Penting!

Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (*Global Handwashing Day*) setiap tahun diperingati setiap tanggal 15 Oktober. Peringatan ini untuk mengedukasi anak-anak tentang kesadaran dan

pemahaman pentingnya mencuci tangan dengan sabun sebagai cara termudah, efektif, dan terjangkau, untuk mencegah penyakit. Dengan mencuci tangan dengan baik dan benar setiap kali beraktivitas bisa menjadi senjata jitu untuk menjaga kesehatan

dan tentunya kebersihan hingga menyelamatkan nyawa.

Terkait pentingnya cuci tangan pakai sabun, sudahkah kita sebagai orangtua mengajarkan anak-anaknya mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun? Dan

penting untuk diketahui bahwa setiap menit ada satu anak yang meninggal disebabkan penyakit diare. Penyakit diare ini salah satu pemicunya adalah tangan yang tidak bersih. Untuk itu **pengecahan diare** merupakan salah satu upaya yang dilakukan

Penyakit Menular Bisa Dihindari dengan Cuci Tangan Pakai Sabun

Penyakit diare

Selain sering dikaitkan dengan kondisi air juga dikaitkan dengan penanganan kotoran manusia karena kuman diare berasal dari kotoran manusia. Dengan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun maka dapat membersihkan kuman yang ada di tangan, terutama sebelum dan setelah makan.

ISPA

Saat infeksi saluran pernafasan terjadi biasanya sering bersin, batuk dan membuang ingus. Dan seringkali tanpa disadari, tangan yang kotor terkena virus saat batuk, bersin dan buang ingus ini lupa dicuci dan langsung digunakan untuk memegang makanan. Hal ini secara tidak langsung kita akan memindahkan bakteri dan virus pada orang lain dan tanpa sadar mereka tertular. Maka setelah bersin, batuk, dan membuang ingus kita harus mencuci tangan.

Infeksi cacing

Faktor kebersihan merupakan salah satu factor terjadinya penyebaran infeksi cacing ini. Salah satunya ialah kebiasaan mencuci tangan. Anak-anak cenderung lebih banyak mengidap infeksi ini karena mereka cenderung meletakkan dan memasukkan apapun dalam mulut mereka, termasuk makan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.

Flu burung, Penyakit kulit, Infeksi mata dan masih banyak lainnya.

untuk menghindari **gejala diare** secara efektif. Cuci tangan terutama saat ingin makan atau aktivitas lain bisa mencegah **diare** dan menyebarkan virus penyebab diare.

Kegiatan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun yang penting ini harus dijadikan budaya dan kebiasaan untuk membersihkan kotoran yang melekat pada kulit tangan. Karena faktanya hingga kini masih banyak orang yang mencuci tangan ala kadarnya, hanya seperlunya saja tanpa menggunakan sabun. Padahal tangan merupakan pembawa utama kuman penyakit.

Diare dan ISPA dilaporkan telah membunuh 4 juta anak setiap tahun di negara-negara berkembang dan didominasi dengan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, tidak cukup pasokan air bersih, kemiskinan dan pendidikan yang rendah. Tetapi rantai penularan penyakit-penyakit tersebut dapat diputus hanya dengan perilaku cuci tangan pakai sabun yang merupakan perilaku sederhana, mudah dilakukan, tidak membuang banyak waktu dan juga banyak biaya.

Air bersih yang digunakan untuk mencuci tangan sebaiknya air bersih yang mengalir dari kran. Mencuci tangan dengan air mengalir lebih baik dibandingkan mencuci pada wadah yang sudah diisi air. Dengan menggunakan air mengalir maka akan meluruhkan kotoran-kotoran yang ada di tangan. Dan sabun yang digunakan sebaiknya sabun antiseptik atau sabun biasa (sabun mandi baik cair maupun batangan). Perbedaan antara sabun antiseptik dengan sabun biasa yaitu pada sabun antiseptik terdapat kandungan zat bakteri umum seperti triklosan.

Edukasi untuk mencuci tangan dengan sabun ini tak hanya untuk anak-anak saja, hal ini juga bisa ditujukan bagi orang dewasa karena masih banyak orang dewasa yang menyepelakan kegiatan mencuci tangan yang benar. Untuk mencuci tangan ada langkah-langkah yang harus dilakukan, WHO sebagai badan kesehatan dunia telah merekomendasikan tentang 7 langkah mencuci tangan dengan sabun yang baik dan benar. **(Rachmadi)**



7 Langkah Cuci Tangan Pakai Sabun yang Baik dan Benar



Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut



Gosok dan putar kedua jari secara bergantian



Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan



Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian

Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu. Tutup kran dengan mengalasi tangan dengan tisu atau handuk.



Jangan lupa gosok sela-sela jari hingga bersih



Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan

7 langkah cuci tangan dengan sabun di atas memakan waktu sekitar 20 detik. Perilaku mencuci tangan dengan sabun merupakan hal sederhana yang mudah dilakukan namun member manfaat luar biasa, yaitu dapat memutus rantai penularan penyakit dan dapat meningkatkan kesehatan kita. Hal kecil yang berdampak besar bukan? Yuk, biasakan dengan mencuci tangan dengan baik dan benar.

TOGA Mampu Sokong GERMAS

Taman Obat Keluarga (TOGA) dinilai menjadi salah satu penunjang pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

“GERMAS merupakan gerakan nasional yang dimunculkan karena saat ini PTM (penyakit tidak menular) makin banyak, seperti kolesterol. Pemanfaatan TOGA dapat menjadi upaya promotif preventif dari GERMAS,” terang Direktur Pelayanan Kesehatan Tradisional Kementerian Kesehatan RI Dra. Meinarwati, Apt, M.Kes. saat membuka acara penganugerahan TOGA Nasional di Solo, (16/11/2016).

Meinarwati pun mengakui, perlu peran serta kontribusi dari para penggerak TOGA agar benar-benar menjadi penyokong tercapainya tujuan GERMAS, yakni meningkatkan kualitas hidup masyarakat hingga tercapai Indonesia Sehat. Alasan TOGA dinilai mampu menjadi penyokong utama gerakan nasional yang diluncurkan pada 15 November 2016 lalu tersebut, menurut Meinarwati karena pola pelaksanaannya dimulai dari lingkungan keluarga.

Selama berinteraksi dengan para pegiat TOGA dari seluruh pelosok Indonesia, Meinarwati



mengamati terdapat dorongan dari kelompok masyarakat terkecil tersebut. Sehingga ada sebuah energi yang sama dengan GERMAS, yaitu menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

Meinarwati meyakini bahwa pengembangan TOGA yang kini sudah meluas akan makin berkembang. Lantaran jejaring pegiat TOGA makin menguat dengan dukungan dari kementerian dan lembaga terkait, seperti Kemendagri, Dinkes, LPPOM MUI, dan BPOM.

Pengembangan varietas TOGA juga semakin berkembang di setiap daerah se-Indonesia. Dari data *roadmap* obat

tradisional Kemenkes tahun 2015 terdapat sekira 9.600 spesies tumbuhan berkhasiat obat dan 300 spesies bahan obat tradisional diantaranya telah dikembangkan untuk kepentingan industri. Namun, baru sekira 4.000

total data.

Jumlah herbarium yang berhasil dikumpulkan sebanyak 13.398 herbarium. Dari hasil inventarisasi itu maka pada tahun 2014 dilakukan analisis lanjut dengan DNA profiling 20

jenis bahan herba yang diuji klinis, autentifikasi teknis dan spesies serta standarisasi kandungan kimianya.

Kecintaan masyarakat Indonesia minum jamu pun kian meluas dengan program-program yang dibuat oleh Kemenko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta program gemar minum jamu yang digagas oleh Kementerian UKM dan Kementerian Perdagangan.

Sebelumnya, pada tahun 2012 lalu, Kemenkes RI melakukan riset tumbuhan obat dan jamu dengan menginventarisasi 15.773 ramuan dari 209 suku bangsa dan berhasil mengidentifikasi 1.740 spesies tanaman obat dari 13.576 nama daerah tanaman obat atau 60% dari

tanaman terpilih yang paling banyak digunakan oleh suku di Indonesia.

Upaya riset kedua dilakukan melalui chemical finger printing 20 tanaman terpilih yang paling banyak digunakan oleh suku di Indonesia dan uji in vitro formula antimalaria, anti TBC dan antikanker.

Menilik keseriusan berbagai pihak untuk mengembangkan TOGA, tak ayal Meinarwati makin optimistis akan pengembangan lanjutan TOGA sebagai penyokong GERMAS. “Kami berharap TOGA dikembangkan terus menerus hingga ke tingkat industri dari hulu ke hilis karena dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat,” cetus Meinarwati yakin. **(INDAH)**

Indonesia Calon Raja TOGA



Berkat kekayaan alamnya dan perkembangan teknologi, Indonesia berpotensi menjadi pemimpin riset tanaman obat dan menjadi negara terdepan pengembangan industri herbal.

“TOGA (Taman Obat Keluarga) Indonesia berada nomor dua di dunia. Kita telah meriset etnomedisin sekitar 25 ribu ramuan oleh pengobat tradisional. Tahun 2017 ke etnis timur untuk menambah riset tersebut,” ungkap Kepala Balai Besar Tanaman Obat Dan Obat Tradisional (B2P2TOOT)

Lucie Widowatie, M.Si, Apt.

Potensi sangat besar dari sektor TOGA tersebut membuat B2P2TOOT fokus melakukan beberapa langkah pengembangan saintifikasi jamu, dari hulu ke hilir, mulai dari riset etnofarmakologi tumbuhan obat dan jamu, pelestarian, budidaya, pascapanen, riset praklinik, riset klinik, teknologi, manajemen bahan jamu, pelatihan Iptek, pelayanan Iptek, dan diseminasi sampai dengan peningkatan kemandirian pemenuhan bahan baku obat masyarakat.

Walhasil, lembaga yang dahulu bernama

Balai Penelitian Tanaman Obat (BPTO) ini telah menemukan tujuh Ramuan Jamu Saintifik yang sudah terbukti secara ilmiah. Di antaranya untuk keluhan darah tinggi ringan, asam urat, gangguan lambung (maag), radang sendi, wasir atau ambeien, kolesterol tinggi dan pelindung fungsi hati

“TOGA tujuh ramuan tersebut *scientific evidence based* diuji coba ke manusia. Mudah-mudahan hasil penelitian ini bermanfaat karena mendorong ramuan jamu saintifik untuk diri sendiri dan rumah tangga agar mengurangi biaya ke rumah sakit,” jelas Lucie.

Pusat penelitian yang terpusat di Jalan Raya Lawu, Tawangmangu, Solo ini pun telah mencetak 1.000 eksemplar buku tujuh ramuan saintifik untuk disebarluaskan kepada masyarakat. Hal ini, menurut Lucie, diharapkan menstimulasi pemanfaatan TOGA lebih luas lagi. Terlebih lagi, ia mengamati kini pemerintah pusat dan setiap pemda mempunyai program pengembangan kebun tanaman obat.

Kasubdit Pelayanan Kesehatan Tradisional Obat Empiris Ditjen Yankestrad Kemenkes RI Drs I Gusti Bagus Sarjana, M.Kes. meyakini masa depan TOGA cerah. Ia melihatnya dari antusiasme para pegiat TOGA dan herbal yang berlomba-lomba mengikuti seleksi nasional TOGA. Ditambah lagi herbal telah berhasil dikembangkan menjadi komoditas industri modern.

“Tanaman herbal dikenal

sangat bermanfaat bagi kesehatan. Namun, apabila diolah dengan cara yang tidak tepat malah akan mengurangi manfaatnya. Untuk itu, teknologi mutakhir sangat dibutuhkan dalam menjaga kandungan herbal tersebut,” katanya.

Maka, Bagus mengajak serta 12 pemenang TOGA Nasional melihat produksi obat herbal modern di PT Deltomed Laboratories di Nambangan, Wonogiri, Jawa Tengah pada pertengahan November 2016 lalu.

Pabrik yang berdiri diatas lahan seluas 8 hektare tersebut, memiliki fasilitas lengkap dan menggunakan fasilitas quadra extraction system, yaitu sebuah mesin berteknologi Jerman yang dapat menghasilkan ekstrak bahan alami.

Salah satu pemenang TOGA kategori Kawasan Daerah Tertinggal dan Terpencil dari Kelompok Asuhan Mandiri Matahari, Destrina Sosari mengaku sangat takjub dengan proses yang dilalui tanaman obat untuk mencapai saintifikasi dan menjadi sebuah produk layak edar.

“Saya akan membagikan ilmu baru pengolahan tanaman herbal ini di daerah asal karena kami disana baru menggunakan TOGA sebagai tanaman obat langsung tanpa diolah, cukup dioleskan atau direbus saja,” ujar perempuan asal Desa Teru-Teru, Kecamatan Loloda Utara, Kabupaten Halmahera Utara, Provinsi Maluku Utara tersebut.

(INDAH)

Prolanis Ubah Gaya Hidup Urang Bandung

Parameter keberhasilan Prolanis (Pengelolaan Penyakit Kronis) dapat dilihat dari perubahan gaya hidup masyarakat di sekitar pelaksana program. Salah satu pelaksana Prolanis adalah UPT Puskesmas Talagabodas, Kota Bandung, Jawa Barat yang mampu mengajak warga Kota Paris Van Java lebih bugur.

Kepala UPT Puskesmas Talagabodas dr. Siska Gerfianti mengakui bahwa keberhasilan program prolanis dapat dilihat dari edukasi kepada pasien. Tujuannya, terang dr. Siska, supaya pasien mengerti mengenai penyakitnya, penyebabnya, cara pengobatannya, cara diet dan komplikasinya.

“Sehingga timbul *care* (kepedulian) dan *self awareness* (kesadaran) terhadap dirinya. Hal ini dapat meningkatkan angka kepatuhan kontrol yang tinggi,” ujar dr. Siska yang diwawancarai **MEDIAKOM** beberapa waktu lalu.

Salah satu indikator capaian prolanis, menurutnya, terlihat dari angka kepatuhan berobat. Di wilayahnya, sebelum ada prolanis, kepatuhan berobat pasien hipertensi dan diabetes mellitus cenderung rendah. Setelah prolanis berjalan, rata-rata angkanya naik berkisar 70-95%.

Indikator hasil terapi setelah penerapan prolanis pun kian membaik. Hasil pemeriksaan laboratorium setiap bulannya menunjukkan sekira 90-95% pasien mengalami perbaikan kondisi. Maka, dr. Siska meyakini bahwa perbaikan capaian tadi karena ditunjang oleh perubahan gaya hidup, terutama pola diet dan kebiasaan olah raga teratur. Sehingga kadar gula darah dan tekanan darah pasien prolanis menurun dalam kisaran 58%.

“Bila dilihat saat kontrol dan pemeriksaan

berkala, yang dilakukan secara rutin baik oleh dokter pengelola prolanis, maupun yang dilakukan oleh dokter mata dari RSM Cicendo, Helen Keller Foundation, dokter-dokter dari RSHS juga baik, bahkan komplikasi hipertensi dan diabetes mellitus angkanya rendah,” ujar dr. Siska.

Tim prolanis juga menekankan agar pasien konsisten melakukan pola diet yang baik dan kebiasaan olah raga teratur. Kemudian, bukti empiris capaian tingkat kebugaran pasien diukur dengan tes Rockport.

“Terbukti pasien yang rajin berolahraga 70 persen ada dalam kondisi bugur,” ungkap dr. Siska.

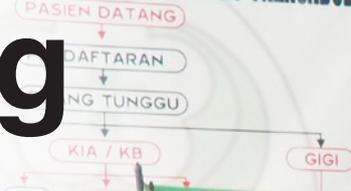
Perubahan signifikan juga terlihat dari angka rujukan rendah ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) untuk pasien didiagnosa hipertensi dan diabetes mellitus, serta melaksanakan program rujuk balik bersama RS Bungsu.

Berkat kegigihan tim prolanis, puskesmas yang terletak di Jl. Talaga Bodas No.35, Lengkung, Kota Bandung, Jawa Barat ini dianggap mampu mengubah kebiasaan hidup warga dengan mengedukasi secara proaktif pasien penyakit kronis.

Prolanis Puskesmas Talaga Bodas yang diluncurkan pada 2012 lalu langsung menyabet penghargaan *Best Prolanis* pada 2013, hanya selang setahun kemudian. Tak heran, Prolanis Puskesmas Talaga Bodas mengalami pelonjakan jumlah peserta, dari awalnya 4.900 kini naik menjadi lebih dari 17 ribu peserta. Hal ini juga didorong oleh keringanan biaya yang diberikan BPJS JKN.

“Program ini juga ternyata telah mendorong terjadinya *transfer of knowledge* dari dokter spesialis kepada dokter umum di puskesmas,” ujar dr. Siska bangga. **[P]**

PELAYANAN PASIEN DI UPT PUSKESMAS TALAGABODAS





R. PROLANIS DM - ASKES LANSIA

POLIKLINIK UMUM

HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN UPT PUSKESMAS TALAGA BODAS
KEWAJIBAN PASIEN

1. Menjalani segala perawatan dan tata laksana yang berlaku di Puskesmas Talaga Bodas.
2. Membawa Kartu Identitas (Kartu Identitas Kesehatan (NIK), NIK, BPJS, KIS, SIM, SIMKIS, dan sebagainya) dan kartu identitas lainnya yang berlaku pada saat ini.
3. Memberikan informasi dengan jujur dan bertanggung jawab mengenai riwayat kesehatan dan keluhan yang dirasakan.
4. Menjalani prosedur dan prosedur standar yang ditetapkan oleh pemerintah dan instansi terkait.

HAK PASIEN

Menjalani informasi tentang hak dan kewajiban pasien, serta layanan yang disediakan oleh Puskesmas Talaga Bodas.

Menjalani tindakan yang bermutu, efektif dan efisien berdasarkan standar pelayanan.

Menjalani tindakan yang meliputi diagnosis dan tata laksana yang didasarkan pada pemeriksaan, wawancara, rekam medis yang mungkin terjadi, dan prosedur terakreditasi tindakan yang dilaksanakan di Puskesmas Talaga Bodas.

Menjalani tindakan yang meliputi tindakan yang akan dilaksanakan berdasarkan prosedur yang ditetapkan oleh pemerintah dan instansi terkait.

WASPADA !!!
NYERI BERULUH PADA ANAK DIFTERI
TUMBUKAN KALAMATI DAN SEGERA LAPORKAN KE PUSKESMAS TERDEKAT
DIFTERI MENYEBABKAN KEMATIAN

SEGERA CATAT DAN LAPORKAN SETAP KASUS CAMPAK !!!
KE PUSKESMAS TERDEKAT

BUANGLAH SAMPAH PADA TEMPATNYA

Mewujudkan Prolanis yang Merakyat

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) menjadi bagian dari program kesehatan secara keseluruhan karena memerlukan pola pendekatan komprehensif, seperti yang telah diterapkan oleh UPT Puskesmas Talagabodas, Kota Bandung, Jawa Barat yang meraih penghargaan khusus.

Juara bukan hanya penghargaan, tapi juga juara untuk melayani masyarakat menjadi prioritas utama, teruma masyarakat miskin,” kata Kepala Bidang Bina Yankes, Dinas Kesehatan Kota Bandung, Jawa Barat dr. Exsenveny Lalopua, M. Kes.

Pencegahan dan pengobatan penyakit kronis, menurutnya, menjadi fokus utama prolanis. Pentingnya Untuk mendukung program prolanis, telah disiapkan pendanaan dari APBD dan APBN, semoga dukungan pendanaan ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk masyarakat Kota Bandung.

Khusus prolanis, Puskesmas Talagabodas, Kota Bandung telah

mengembangkan pengelolaan penyakit kronis seperti diabetes, stroke, hipertensi, dan jantung. Sebagian besar pasien adalah para manula dan pensiunan. Awalnya, mereka tidak patuh minum obat, setelah diteliti, mereka umumnya tidak memahami cara menangani penyakit.

Dari pengamatan di beberapa rumah pasien, ternyata 7 obat pemberian puskesmas selama 7 tahun tidak pernah diminum. Anehnya, setiap melihat hasil laboratorium pasien yang tidak minum obat selalu bagus dan cenderung normal. Ternyata, sebelum diperiksa laboratorium, pasien berpuasa tiga hari, tak makan nasi, pantang makan makanan berlemak dan santan yang berpotensi menaikkan gula darah dan tekanan darah.

Kepala UPT Puskesmas Talagabodas, Kota Bandung, dr. Siska Gerfianti mengungkapkan, kondisi tersebut menjadi sebuah tantangan untuk meraih target sasaran prolanis. Bertolak dari fakta tersebut, ia menemukan bahwa model komunikasi edukatif kepada masyarakat, dapat lebih meresap apabila yang

menyampaikan adalah anggota kelompoknya sendiri. Itulah mengapa harus melibatkan grup dalam edukasi serta pola penyampaian berupa testimoni.

Komunikasi dengan pendekatan komprehensif, dinilainya lebih efektif dibandingkan dengan pasien yang hanya penjelasan dari

dokter. Apalagi dalam benak pasien, dokter belum tentu pernah merasakan sakit yang sama dengan mereka.

“Selain itu, kami juga buat WA grup, hal ini untuk edukasi mereka yang tidak sempat hadir di puskesmas. Sebab, para lansia, bukan tak ada kesibukan. Mereka sangat sibuk, terkait dengan kegiatan pengajian, reuni, dan kegiatan lainnya,” ujar Siska.

Sementara, model penyuluhan kepada pasien prolanis tetap dipertahankan meski terkadang minim peminat. “Kami akan jalan terus, dua orang, lima orang, selanjutnya terkumpul lebih dari 300 orang, kemudian kami himpun dalam empat kelompok,” ujar dr. Siska.

Ia mengamini jika Puskesmas Talagabodas berorientasi pada pelayanan



masyarakat, sehingga semua harus berujung pada peningkatan pelayanan masyarakat. Mulai dari sarana prasana, program dan pemenuhan kebutuhan pasien lainnya, termasuk penanganan prolanis.

Mengapa Prolanis Penting?

Menurut dr. Siska, penyakit kronis terutama diabetes, hipertensi, penyakit jantung, kanker dan penyakit pernapasan kronis adalah pembunuh terbesar di dunia dengan 35 juta kematian setiap tahun, penyebab dari sekitar 60% kematian global. Di Indonesia, kematian akibat penyakit kronis meningkat sangat pesat, dari 41% tahun 1995 menjadi 59,5% tahun 2007.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa 6 dari 10 besar penyebab kematian tertinggi karena penyakit kronis, hipertensi (6,8%) merupakan urutan ketiga dan diabetes mellitus (5,7%) menduduki urutan keenam. Secara nasional prevalensi hipertensi sebesar 31,7% dan diabetes mellitus (1,1%).

Sejak tahun 2010 di wilayah kerja UPT Puskesmas Talagabodas, Kecamatan Lengkong Kota Bandung, Hipertensi dan Diabetes Mellitus masuk dalam lima besar penyebab kematian kasar. Hipertensi termasuk 10 pola penyakit terbanyak sejak tahun 2010 sampai dengan sekarang persentase sekitar 13%-35%, sedangkan Diabetes Mellitus termasuk 21 pola penyakit terbanyak dengan persentase sebesar 1-2%.

Prolanis Sebagai Solusi

Menurut dr. Siska, pasien hipertensi dan diabetes melitus umumnya belum dilayani secara optimal di puskesmas, karena kendala pengadaan obat. Di puskesmas, pasien penyakit kronis kontrol setiap 10 hari, karena puskesmas tidak dapat memberikan obat dalam jumlah yang banyak, sehingga pasien menjadi lebih sering datang untuk kontrol.

Hal ini menyebabkan biaya transportasi menjadi beban bagi pasien lansia. Selain itu timbul kejenuhan yang menyebabkan angka kepatuhan berobat menurun, sehingga banyak pasien mengalami komplikasi yakni : gagal ginjal kronis dan stroke yang berujung pada hemodialisa (cuci darah) dan kematian.

Selain itu, pemeriksaan laboratorium yang rutin menjadi beban biaya lagi bagi pasien, sehingga indikator keberhasilan terapi sulit ditentukan. Pemeriksaan ini dilakukan sebulan sekali untuk Gula Darah Puasa (GDP) dan Gula Darah Post Prandial (GDPP), tiga bulan sekali untuk Profil lemak (Cholesterol Total, Trigliserida, HDL, LDL) dan HbA1c, dan enam bulan sampai setahun sekali untuk fungsi ginjal (ureum, kreatinin) dan rekam jantung (EKG) dan foto rontgen dada.

Bagi lansia penderita penyakit kronis, khususnya hipertensi dan diabetes mellitus, masalah utama yang dihadapi, sebelum program ini dijalankan di puskesmas yakni biaya yang dikeluarkan untuk



transportasi untuk berobat ke rumah sakit, karena jarak yang relatif jauh.

“Untuk lansia yang kebanyakan tidak memiliki penghasilan tetap, bahkan bagi pensiunan tentu hal ini menjadi beban tersendiri,” ujar dr. Siska.

Belum lagi, pelayanan di rumah sakit yang lama, karena antrian yang panjang, menjadi kendala tersendiri bagi lansia yang sudah mudah lelah, sehingga menimbulkan rendahnya angka kepatuhan kontrol.

“Akhirnya, kontrol yang tidak teratur, pada gilirannya menyebabkan respon pengobatan yang tidak baik dan menimbulkan komplikasi,” ulas dr. Siska.

Untuk menangani prolanis, menurut dr. Siska, perlu suatu model pengelolaan hipertensi dan diabetes mellitus secara komprehensif berdasarkan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Masalahnya terletak di

rendahnya angka kepatuhan kontrol, tingginya angka komplikasi, dan kematian.

Sebab itu, mulai awal pelaksanaan program tahun 2012 sampai dengan sekarang, Puskesmas Talagabodas menggunakan strategi 7 pilar prolanis yang terdiri dari: kontrol dan pemberian obat, diet, edukasi, pemeriksaan laboratorium, klub risti, SMS *reminder* dan home visit.

Program ini berhasil menjawab permasalahan diatas dengan memberikan gambaran angka kepatuhan yang tinggi, angka keberhasilan terapi yang baik, angka komplikasi yang rendah, naiknya tingkat *care* dan *self awareness* pasien prolanis, rendahnya angka rujukan, naiknya indeks kepuasan pelanggan dan merubah gaya hidup masyarakat menjadi lebih sehat. [P]

Jalan Panjang Menuju Sadar Kesehatan

Meski Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) berhasil masuk jajaran TOP 35 Inovasi Pelayanan Publik Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi Tahun 2016, jalan menuju optimalisasi layanan berbasis kesadaran masyarakat untuk hidup sehat masih berliku.

Masalah klasik dan umum ditemui di hampir semua unit adalah terkait kurangnya sumber daya manusia di puskesmas. Kurangnya sosialisasi prolanis juga menjadi masalah yang menyebabkan ada beberapa kesulitan teknis komunikasi dengan apotek jejaring dan laboratorium jejaring.

“Solusinya, kami meminta bantuan dari Departemen IKM FK UNPAD, Stikes

Aisyiyah dan pihak-pihak lain yang bersedia membantu sosialisasi. Melalui cara ini kami dapat melaksanakan program secara baik,” ujar Kepala UPT Puskesmas Talagabodas, Kota Bandung, Jawa Barat dr. Siska Gerfianti yang berhasil mengantar timnya menjadi pelaksana prolanis terbaik tahun 2013.

Saat ini, puskesmas tersebut mempunyai 6 program wajib dan 12

program pengembangan lainnya, sementara staf puskesmas Talaga Bodas hanya berjumlah 22 orang.

Untuk meningkatkan kompetensi dokter pengelola prolanis yang masih kurang percaya diri mengelola pasien hipertensi dan diabetes mellitus, timnya bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan farmasi untuk mengikutsertakan dokter-dokter dalam seminar, simposium, dan workshop tentang hipertensi dan diabetes mellitus.

Satu lagi tantangan paling utama adalah mengubah gaya hidup pasien prolanis. Tim prolanis perlu mengelola kesabaran dan keterampilan komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga pasien hingga timbul kesadaran diri untuk menjaga kesehatan.

“Kini, gaya hidup mereka sudah lebih sehat,” ungkap dr. Siska bangga. **[P]**



Puskesmas Telagabodas: Andalkan One Stop Service

Pensiunan guru sekolah negeri, Asep keluar dari Puskesmas Telagabodas, Kota Bandung, Jawa Barat dengan wajah *sumringah*. Pria paruh baya tersebut mengaku puas dengan pelayanan tenaga kesehatan yang cepat dan ramah serta jadwal dokter pun jelas.

“Apalagi melayani seperti orang tua seperti saya ini, ruangan dan pelayanannya tersendiri, sehingga tidak terganggu dengan pasien lainnya. Berbeda dengan dulu, jadwalnya nggak jelas, obat suka habis, lama nggak dapat, belum lagi pengaturannya juga masih *semrawut*. Alhamdulillah sekarang jauh lebih baik,” ujar Asep.

Kepuasan pada pengguna layanan kesehatan ternyata telah menjadi komitmen Kepala UPT Puskesmas Telagabodas dr. Siska Gerfianti demi mewujudkan transformasi organisasi dan tata kerja organisasi. Timnya pun siap menjadi pelayan kesehatan berorientasi pada sasaran, terutama pasien prolanis.

“Khusus pada aspek aparatur, terjadi peningkatan kompetensi tenaga

kesehatan dan budaya kerja yang berorientasi pada tujuan memberikan pelayanan berkualitas pada pasien. Tenaga kesehatan yang dibekali dengan pengetahuan dan *skill* yang mumpuni, tentu akan lebih dapat berkompetisi di era global seperti sekarang. Staf yang terdidik dan terlatih akan muncul banyak ide untuk pengembangan program ini,” ujarnya.

Perubahan tersebut terjadi, dinilainya karena timnya sering bergaul dengan tenaga kesehatan

dari tempat lain, misal pada saat menerima kunjungan kerja dari tempat lain atau kerjasama penelitian.

Walhasil, pemberian pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas sehingga terbukti meningkatkan minat masyarakat untuk berobat di Puskesmas Telagabodas. Rata-rata per hari jumlah peserta prolanis meningkat, dari hanya 15 orang pada tahun 2012 menjadi lebih dari 300 orang per Desember 2014.

Jumlah peserta BPJS Kesehatan pun meningkat, dari hanya sekitar 5.000 orang, menjadi sekira 9.000 orang ketika prolanis diluncurkan. Per Januari 2015, jumlahnya menjadi 13.000 orang.

Kepercayaan masyarakat tersebut tidak disia-siakan oleh tim Puskesmas Telagabodas untuk membuat layanan kesehatan komprehensif meningkatkan kualitas hidup. Salah satunya dengan adanya klub risti

(risiko tinggi) agar pasien merasa memiliki teman (*peer group*) untuk berbagi. Pasien dengan tingkat wawasan lebih jago pun diminta menjadi ketua klub sekaligus penerus kader kesehatan masyarakat.

Cara ini diimbangi dengan penyuluhan yang teratur, sehingga pasien mendapat pengetahuan yang benar mengenai penyakitnya, sehingga dapat menjaga pola hidup dan mencegah agar keluarganya tidak jatuh dalam kondisi serupa.

“Ternyata, hal ini berdampak pada naiknya kepercayaan diri pasien, sehingga mereka kami harapkan akan menjadi *role model* di masyarakat. Tentu kami sangat gembira, karena banyaknya peserta terdaftar juga berarti menambah angka kapitasi yang kami terima, yang berarti jasa pelayanan yang kami terima pun meningkat. Alhamdulillah,” ujar dr. Siska bersyukur. [P]





Ini Bukti Sukses Prolanis Puskesmas Telaga Bodas

Penilaian Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara & Reformasi Birokrasi (Kemen PAN & RB) bagi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) membuktikan program yang digagas oleh Kementerian Kesehatan RI ini dapat direplikasi secara nasional serta berkelanjutan dari sisi keuangan, kebijakan, budaya, dan lingkungan.

Segi keuangan

Sistem klaim *fee for service* yang diterapkan BPJS Kesehatan menjadikan program ini tidak membebani biaya operasional puskesmas. Klaim kegiatan setiap bulannya meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah peserta prolanis yang dilayani.

Seperti yang terlihat dalam laporan Puskesmas Talagabodas, Kota Bandung, Jawa Barat yang memulai prolanis pada tahun 2012, klaim per kelompok terdiri

atas honor narasumber, instruktur serta pembiayaan acara rata-rata sekira Rp. 1,5 juta- Rp 2 juta. Tahun 2014, biaya klaim naik cukup besar per grup sekira Rp. 2,6 juta. Perkembangan pembiayaan tersebut otomatis membuat kelompok prolanis puskesmas tersebut ikut bertambah dari satu kelompok menjadi lima kelompok.

Segi kebijakan

Memasuki era Jaminan Kesehatan Nasional ini, BPJS mensyaratkan prolanis sebagai salah

satu indikator penilaian kelayakan *credentialing* atau *re-credentialing* untuk fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Langkah tadi ditempuh karena hasil evaluasi pelayanan primer tahun 2013 menunjukkan bahwa prolanis dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi dan diabetes mellitus berkat penerapan upaya kesehatan yang komprehensif, yakni promotif-preventif-kuratif-rehabilitatif. Sejak saat itu, prolanis menjadi program yang wajib dilaksanakan di seluruh FKTP se-Indonesia yang pelaksanaannya terdiri dari: puskesmas, klinik pratama dan dokter praktik perseorangan.

Segi budaya

Prolanis membentuk budaya hidup sehat para pasien melalui penyuluhan gaya hidup yang lebih sehat, seperti mengonsumsi sayuran dan buah-buahan setiap hari, berolahraga setiap hari, dan tidak merokok. Cara preventif ini disosialisasikan agar tidak muncul komorbid dan komplikasi penyakit. Manfaat bergaya hidup sehat ini mereka rasakan langsung dalam keseharian dan dapat terlihat dalam indikator hasil pemeriksaan laboratorium yang baik.

Segi lingkungan

Selain pasien prolanis yang mendapat pencerahan gaya hidup sehat, masyarakat sekitar yang terdiri atas keluarga pasien hingga pengunjung puskesmas diperbolehkan turut serta dalam kegiatan penyuluhan dan olah raga. Sehingga

prolanis berdampak baik bagi lingkungan sekitar pelaksanaan program.

Peluang replikasi

Sebagai salah satu pelaksana prolanis, tim kesehatan Puskesmas Talagabodas optimistis jika prolanis mampu direplikasi oleh FKTP lainnya. Lantaran sejak awal pelaksanaannya terpantau banyak sekali kunjungan kerja dari puskesmas, klinik dan dinas kesehatan beserta BPJS dari seluruh Indonesia. Di wilayah Bandung dan sekitarnya, program ini telah direplikasi oleh: UPT Puskesmas Salam, UPT Puskesmas Sukajadi, UPT Puskesmas Margahayu Raya, UPT Puskesmas Sukarasa, UPT Puskesmas Pasirkaliki, UPT Puskesmas Kopo, Klinik Ambalat SESKO TNI, Klinik SESPI POLRI, Klinik Kesda Siliwangi, Klinik Medika Antapani, Klinik Afiati, Klinik Budi Luhur, dan lain-lain.

Tim Prolanis Puskesmas Talagabodas kerap diundang dalam *best practice sharing* ke seluruh Indonesia, mulai dari Gorontalo, Manado, Medan, Lubuk Pakam, Sibolga, Tanjung Balai, Sumedang, Majalengka, Subang, Pontianak. Kunjungan kerja dari Jambi, Gorontalo, Bitung, Tarakan, Banyumas, Salatiga, dan beberapa daerah lain juga sering diterima.

Berkat kisah sukses merintis Prolanis, tim Puskesmas Talagabodas pernah diamanahi oleh BPJS Divisi Regional V Jawa Barat untuk menyelenggarakan seminar dan lokakarya bagi 104 FKTP di wilayah Divre V tentang prolanis medio Desember 2014 lalu. [P]

Belajar dari Prolanis Puskesmas Talagabodas

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Puskesmas Talagabodas, Kota Bandung, Jawa Barat dapat menjadi inspirasi di bidang pelayanan kesehatan agar menjadi lebih efektif dan efisien. Termasuk cara mengadaptasi sekaligus memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Memberi pelayanan berkualitas, efektif dan efisien

Pelayanan kesehatan *one stop service* bagi pasien hipertensi dan diabetes menjadi sebuah inovasi Prolanis Puskesmas Talagabodas. Prosedur layanan satu atap terdiri dari pemeriksaan, pengobatan, pemeriksaan laboratorium, klub risti, penyuluhan kesehatan, SMS (*short message service*) *reminder* dan *home visit* (kunjungan ke rumah). Upaya promotif-preventif-kuratif-rehabilitatif yang terpadu lintas program dan lintas sektor pun dilakukan agar pasien mendapat berbagai kemudahan dan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas, sehingga tidak perlu lagi ke tempat lain.

Memperkenalkan konsep baru, mengadaptasi, dan berinovasi sesuai dinamika

Prolanis merupakan program yang diluncurkan Askes pada tahun 2010. Puskesmas Talagabodas baru mengadaptasi program ini tahun 2012. Aplikasinya menyesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat sekitar lingkungan puskesmas melalui konsep ATM (Amati, Tiru, Modifikasi). Dinamika di lapangan pun membuat penerapannya dilakukan dengan prinsip *trial and error* (uji coba) serta *learning by doing* (belajar sembari dipraktikkan).

Menerapkan konsep *good governance* serta kemitraan dengan berbagai stakeholders

Prolanis membuka peluang bagi pengembangan program lain di puskesmas. Sebagai contoh, kerjasama dengan grup Enesis dalam pembinaan upaya kesehatan sekolah (UKS) yang membuahkan prestasi di tingkat nasional sebagai Puskesmas Terbaik Pembina Sekolah Sehat Tingkat Nasional (2014) kategori Kinerja Terbaik atau *Best Performance* yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Memberdayakan masyarakat dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Mengajak pasien untuk mengubah gaya hidup menjadi *healthy lifestyle* (gaya hidup sehat) memerlukan waktu yang tidak sebentar. Pengulangan pesan disertai semangat tidak pantang menyerah untuk mewujudkan Indonesia Sehat melalui langkah-langkah dalam Prolanis.

Dari kegigihan tim Prolanis Talagabodas, hal utama yang dapat diteladani adalah memulai dari satu langkah kecil demi memulai seribu langkah mencapai tujuan demi meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit kronis, mencegah komplikasi yang mungkin terjadi, serta menjadi bagian untuk mengurangi pembiayaan kesehatan yang tinggi. [P]



Kejutan di Balik Ketidaktahuan

Oleh : **Prawito**

Rudi (45) mengawali mendirikan pendidikan Sekolah Dasar Islam Terpadu (SDIT) di sebuah ruko dua lantai dekat rumah tempat tinggalnya. Ia memulai setelah diskusi panjang, lebar, dan mendalam dengan anggota yayasannya. Tapi, seluruh anggota masih ragu dan cenderung tak mendukung. Mengingat berat syarat dan modal yang harus mereka sediakan. Tapi dengan persetujuan temannya, Rudi yang ditahbiskan sebagai ketua yayasan mengambil keputusan untuk memulai membuka pendaftaran murid baru SDIT.

Tepatnya tahun ajaran baru tahun 2012 lalu, SDIT menerima 14 murid satu kelas. Mereka mengaryakan 1 orang sebagai kepala sekolah merangkap guru, 1 orang guru dan 1 orang sebagai tata usaha merangkat kebersihan. Mulailah mereka menjalankan pendidikan, sambil menyiapkan izin operasional, menyiapkan penerimaan murid baru dan ruang kelas baru yang juga harus tersedia.

Putar otak untuk dapat ruang kelas baru, sebab ruang yang ada tak cukup. hanya tersedia 2 ruang, 1 untuk ruang kelas, dan satunya ruang tata usaha dan ruang guru. Tersedia ruko sebelahnya, tapi bukan untuk sewa, tapi untuk di jual dengan harga Rp 1,5 miliar. Sebuah harga selangit bagi Rudi dan tim.

Kendati berat, mereka tetap optimistis menemui pemilik berharap ada keajaiban sehingga dapat memiliki

ruko tersebut. Setelah bertemu pemilik, ternyata harus dibayar kontan tanpa kredit atau angsur. Harga mati, tak ada penawaran lain. Akhirnya, tim mengurungkan niat untuk membeli.

Waktu terus berjalan, ruang kelas belum tersedia, murid sudah mulai mendaftar. Sebagian orang tua, sudah mulai bertanya, dimana ruang kelas untuk murid baru kepada kepala sekolah dan guru yang lain. Mereka mendapat arahan Rudi, kalau ada yang bertanya tentang ruang baru, jawab saja dengan sedang dipersiapkan untuk membeli ruko sebelah.

Orang tua murid menjadi tenang dan percaya karena ruko dua lantai memang tertulis iklan "ruko dijual". Seiring dengan berjalanya waktu, murid baru terus bertambah, waktu ajaran baru semakin dekat, ruang kelas belum tersedia.

Entah bagaimana, Toni pengurus masjid yang menginginkan mendirikan sekolah dengan memanfaatkan lahan kosong. Singkat cerita Rudi bertemu dan kemudian sepakat dengan Toni menjalin kerjasama mengembangkan pendidikan.

Toni menyiapkan lahan, sarana dan izin pengurus dan warga. Rudi menyediakan dana untuk membangun sarana dan perlengkapan belajar untuk 2 ruang kelas yang akan menampung murid baru yang berjumlah 40 anak. Tahun itu, selesai 2 ruang kelas sederhana di lantai 2, dengan dana Rp 100 juta, murid dan guru dapat belajar mengajar dengan tenang.

Sambil menjalankan proses belajar,

tahun ketiga butuh 2 kelas lagi, karena kepercayaan orang tua murid terus tumbuh kepada SDIT tersebut. Rudi dan tim putar otak untuk mendapat dana bangun lokal baru.

Singkat cerita, SDIT mendapat pinjaman dengan agunan rumah pribadi salah satu tim. Ketika akan membangun lokal, warga protes, sehingga proses pembangunan sempat terhenti selama satu bulan. Rudi dan tim bermusyawarah dengan ketua RT, RW dan pengurus masjid selama kurang lebih 2 bulan, kemudian disepakati untuk meneruskan pembangunan, tapi hanya untuk satu lantai saja.

Tahun keempat, SDIT perlu 2 lokal bangunan lagi, tapi belum mendapat lampu hijau untuk membangun 3 lokal di atasnya, karena kesepakatan tak tertulis pihak RW hanya mengizinkan membangun 1 lantai saja.

Kini, Rudi dan tim terus menggalang sinergi, kerjasama dan jejaring berbagai sumber daya untuk dapat mewujudkan cita-cita membangun SDIT untuk mendidik dan mencerdaskan anak bangsa. Perlu diketahui, Rudi hanya seorang staf PNS biasa dengan gaji terbatas, cukup untuk operasional sekolah dan harian keluarga. Anggota timnya pun hanya karyawan swasta rendahan, guru swasta dan wiraswasta kelas teri, tapi mereka punya cita-cita yang mulia.

Rudi dan tim tak mengambil keuntungan material dalam kegiatan ini. Mereka mendirikan SDIT sebagai ladang amal kebaikan dan lebih banyak memberi, dengan waktu, tenaga, pikiran

dan finansial semampunya.

Mereka juga menanamkan kepada guru dan seluruh civitas pendidikan, orang tua murid, bahwa bergabung bersama SDIT sebagai pengabdian dan ladang amal bekal akhirat. Sekalipun banyak kesulitan, tantangan, tetap mereka terus berjalan, mengalir, menuju yang mereka cita-citakan. Pertanyaan pun membumbung, bagaimana Rudi dan tim membangun cita-cita dalam keterbatasan?

Falsafah lima jari

Jari manusia terdiri dari lima jari, ada si gendut jempol yang selalu berkata baik dan menyanjung. Ada pula telunjuk yang suka menunjuk dan memerintah. Kemudian ada si jangkung jari tengah yang sombong karena paling panjang, tak ketinggalan jari manis yang selalu menjadi teladan, baik dan sabar sehingga mendapat hadiah cincin. Pelengkapya ada kelingking yang lemah lagi penurut.

Rudi dan tim membangun kekuatan perbedaan positif dan negatif yang dimiliki masing-masing jari. Mereka bersatu untuk mencapai satu tujuan saling melengkapi. Pernahkah kita bayangkan bila tangan kita hanya terdiri

dari jempol semua..??? Falsafah ini sederhana namun sangat berarti.

Kita terlahir dengan segala perbedaan yang kita miliki dengan tujuan untuk bersatu: saling menyayangi, menolong, membantu, mengisi dan saling menghargai. Bukan untuk saling menuduh, saling menyalahkan, saling merusak, apalagi saling meniadakan dan menistakan.

Semua perbedaan dari kita adalah keindahan yang terjadi, agar kita rendah hati untuk menghargai orang lain. Tidak ada satupun pekerjaan yang dapat kita kerjakan sendiri. Mungkin kelebihan kita adalah Kekurangan orang lain. Sebaliknya, kelebihan orang lain bisa jadi kekurangan kita. Tidak ada yang lebih bodoh atau lebih pintar. Bodoh atau pintar itu relatif sesuai dengan talenta yang kita syukuri.

Bukan individualis yang sempurna, orang pintar bisa gagal. Orang hebat bisa jatuh, tapi orang yang rendah hati dalam segala hal akan selalu mendapat kebahagiaan dibalik ketidaktahuan. Nabi Nuh belum tahu banjir akan datang ketika Ia membuat kapal dan ditertawai dan di-bully kaumnya. Nabi Ibrahim belum tahu akan tersedia domba ketika pisau nyaris memenggal

buah hatinya. Nabi Musa belum tahu laut terbelah saat Dia diperintah memukulkan tongkatnya.

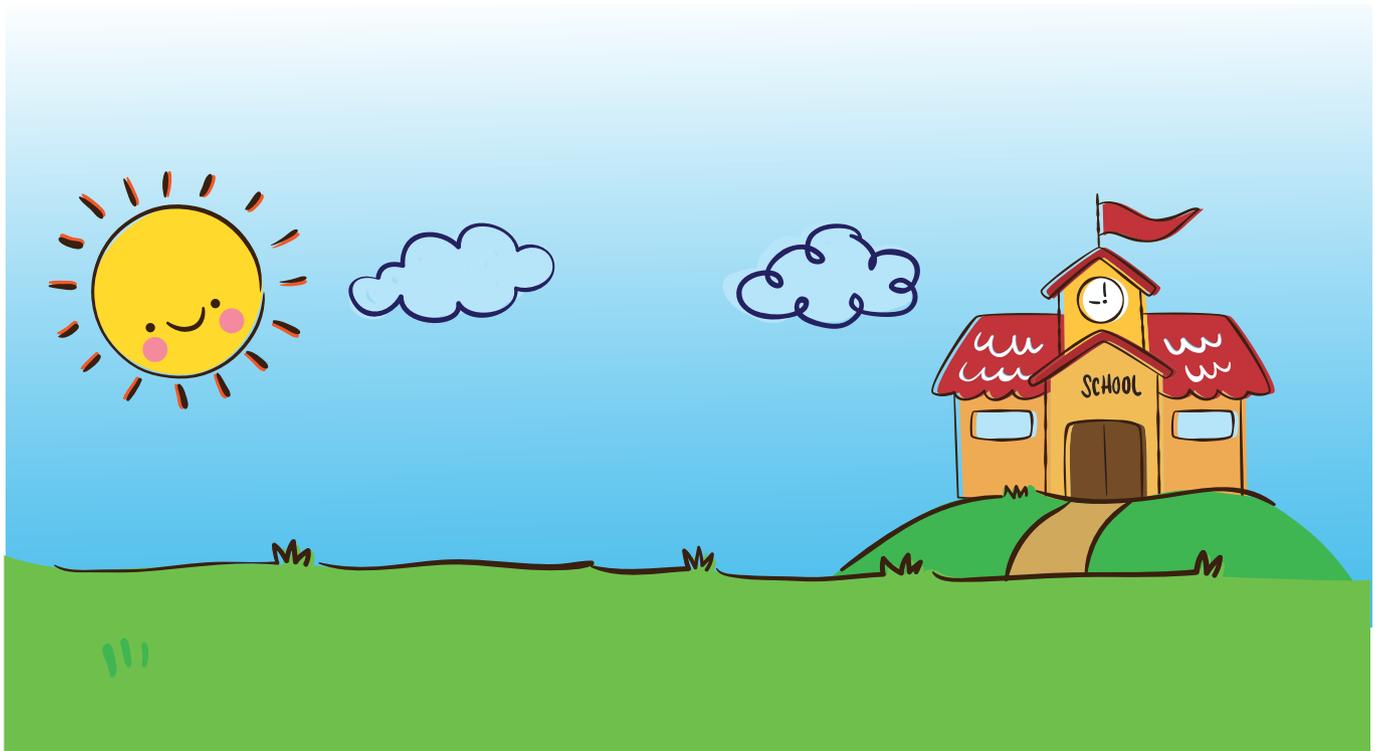
Yang mereka tahu adalah bahwa mereka harus patuh pada perintah Allah dan tanpa berhenti berharap yang terbaik. Ternyata dibalik ketidaktahuan kita, Allah telah menyiapkan Kejutan! Seringkali Allah berkehendak di detik-detik terakhir dalam pengharapan dan ketaatan hambaNya.

Jangan kita berkecil hati saat sepertinya belum ada jawaban doa. Kadang Allah mencintai kita dengan cara-cara yang kita tidak duga dan kita tidak suka. Allah memberikan apa yg kita butuhkan, bukan apa yang kita inginkan. Lakukan bagianmu saja, dan biarkan

Allah akan mengerjakan bagianNya...

Tetaplah Percaya.
Tetaplah Berdoa.
Tetaplah Setia.
Tetaplah meraih RidhoNya. Aamiin ...

Tetap semangat meski dalam kesederhanaan .Semoga kebaikan yang kita kerjakan adalah harta dan tabungan kita di akhirat nanti. Amin. ●





Indonesia, Kementerian Kesehatan RI

Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2015
viii, 59 hlm; 15 x 21 cm

Judul

1. PLANTS, MEDICINAL
2. HERBAL MEDICINE

615.1

Budaya Minum Jamu dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan Indonesia

JAMU merupakan wujud budaya sebagai hasil karya dan cipta masyarakat yang diwariskan turun temurun dan diterapkan sesuai norma masyarakat. Jamu sebagai sediaan salah satu sediaan farmasi dapat digunakan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pengaturan obat tradisional atau jamu, tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Peran serta masyarakat dalam mewariskan jamu dilihat dari kebiasaan mengonsumsi jamu gendong baik di desa maupun kota. Pengembangan jamu dalam arus modernisasi telah terwadahi melalui saintifikasi jamu. Peran jamu menjaga dan memelihara kesehatan masyarakat menjadi bagian penting dalam efisiensi pembiayaan kesehatan.

Jamu mendorong masyarakat agar berbudaya sehat. Masyarakat menerima jamu sebagai salah satu cara pengobatan dan pembuktian ilmiah membuat jamu sebagai salah satu cara pengobatan dan jamu semakin dipercaya di kalangan kedokteran, sehingga sudah selayaknya jamu adalah bagian perbekalan kesehatan dalam pelayanan kesehatan formal.

Sebagai periset bidang pelayanan kesehatan, Lestari Handayani menyajikan bukti ilmiah yang memberi dasar pemahaman berbeda tentang cara kerja jamu dalam memberikan kesembuhan dan kesehatan. Ia pun membukukan pidato pengukuhan sebagai profesor dalam sebuah buku. Dalam tulisannya, ia berharap pembuktian penelitiannya akan terus berkembang untuk mendukung bukti ilmiah terhadap keberadaan jamu dalam pelayanan kesehatan.

Orasi Ilmiah ini juga dapat dijadikan acuan pemerhati jamu Indonesia dan masyarakat untuk meningkatkan derajat jamu. ●



Daftar Industri Farmasi Seluruh Indonesia Tahun 2014

DAFTAR Industri Farmasi adalah merupakan gambaran data mengenai Daftar Industri Farmasi di seluruh provinsi di Indonesia berdasarkan hasil pemutakhiran data tahun 2015. Permintaan kelengkapan dukungan data terkait data-data individual melibatkan seluruh provinsi sehingga didapatkan data yang akurat dan valid.

Data-data yang terdapat dalam buku ini belum optimal karena keterbatasan sumber data yang ditampilkan terasa kurang lengkap

Buku rujukan jenis ini bermanfaat untuk mendapatkan informasi Industri Farmasi yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia. Jika ingin mengadakan hubungan kerja dengan pihak tertentu, maka sebelum melakukan kontak langsung dengan orang atau lembaga tersebut, informasi sekilas mengenai lembaga, misalnya sudah dapat diketahui.

Daftar Industri Farmasi sebagai acuan salah satu rujukan data dan informasi yang dapat di manfaatkan dalam manajemen kesehatan. ●

Indonesia, Kementerian Kesehatan RI

Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan , 2015
40 hlm; 21 x 30 cm

ISBN : 978-602-235-906-7

Judul

1. EQUIPMENT AND SUPPLIES
2. MEDICAL DEVICES
3. SUPPLY AND DISTRIBUTION

615.1



Daftar Industri Obat Tradisional/Industri Ekstrak Bahan Alami Seluruh Indonesia

DAFTAR Industri Obat Tradisional/Industri Ekstrak Bahan Alam merupakan gambaran data mengenai Industri Obat Tradisional/Industri Ekstrak Bahan Alam di seluruh provinsi di Indonesia berdasarkan hasil pemutakhiran data tahun 2015 dan dalam permintaan kelengkapan dukungan data terkait data-data individual melibatkan seluruh provinsi sehingga didapatkan data yang akurat dan valid.

Data-data yang terdapat dalam buku ini belum optimal karena keterbatasan sumber data yang di ditampilkan terasa kurang lengkap

Buku rujukan jenis ini bermanfaat untuk mendapatkan informasi Industri Obat Tradisional/Industri Ekstrak Bahan Alam yang tersebar di seluruh provinsi Indonesia. Jika ingin mengadakan hubungan kerja dengan pihak tertentu, maka sebelum melakukan kontak langsung dengan orang atau lembaga tersebut, informasi sekilas mengenai lembaga misalnya sudah dapat di ketahui.

Daftar Industri Obat Tradisional/Industri Ekstrak Bahan Alam sebagai acuan salah satu rujukan data dan informasi yang dapat dimanfaatkan dalam manajemen kesehatan. ●

Indonesia, Kementerian Kesehatan RI

Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak, 2015
35 hlm; 30 x 21 cm

ISBN : 978-602-235-401-2

Judul

1. EQUIPMENT AND SUPPLIES
2. MEDICAL DEVICES
3. SUPPLY AND DISTRIBUTION

615.6

MEDIAKOM KINI HADIR DALAM BENTUK DIGITAL SILAHKAN AKSES MEDIAKOM.SEHATNEGERIKU.COM



MEDIAKOM

Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat
Kementerian Kesehatan RI
Jl. H.R. Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9 Kuningan,
Jakarta Selatan 12950



KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



Alur SPGDT

Sistem Penanganan Kegawat
Daruratan Terpadu



119
PANGGILAN
DARURAT



NCC
NATIONAL
COMMAND
CENTRE



**PUSAT
KOMANDO
NASIONAL**



Panduan tindakan awal
melalui algoritma
gawat darurat



PSC
PUBLIC
SAFETY
CENTER



PSC
DI SETIAP KOTA /
KABUPATEN



Mengirim bantuan
petugas dan ambulan



Untuk terselenggaranya SPGDT
dibentuk Pusat Komando Nasional
(National Command Center-NCC)
119 yang berkedudukan di
Kemenkes RI Gedung Adhyatma
lantai V blok A Ruang 501



Untuk terselenggaranya SPGDT
dibentuk Pusat Komando Nasional
(National Command Center-NCC)
119 yang berkedudukan di
Kemenkes RI Gedung Adhyatma
lantai V blok A Ruang 501



Mengirim pasien ke
fasilitas kesehatan
terdekat



**BUTUH LAYANAN
GAWAT
DARURAT
MEDIK?
HUBUNGI
119**

Layanan kegawatdaruratan medis melalui nomor 119 dapat diakses secara luas dan gratis oleh masyarakat melalui handphone maupun telepon rumah. Layanan kegawatdaruratan ini merupakan integrasi antara Pemerintah Pusat melalui Pusat Komando Nasional 119 yang berlokasi di Kementerian Kesehatan, dengan Pemerintah Daerah melalui *Public Safety Center* (PSC) yang ada di tiap Kabupaten / Kota. Sesuai Instruksi Presiden No.4 Tahun 2013, yang mengamanahkan setiap Kabupaten / Kota harus membentuk 1 PSC yang berfungsi sebagai pusat koordinasi layanan kegawatdaruratan di suatu daerah. Untuk itu, secara bertahap layanan ini akan terus dikembangkan hingga semua daerah otonom (Kabupaten/Kota) memiliki PSC yang selanjutnya disebut PSC 119

Pusat Komando Nasional atau *National Command Center* (NCC) 119 berfungsi sebagai pusat komando nasional untuk layanan kegawatdaruratan. NCC 119 akan menggabungkan dan mengkoordinasikan PSC 119 yang ada di daerah. Pelayanan medis yang diberikan oleh PSC 119 antara lain : panduan tindakan awal melalui algoritma gawat darurat, mengirim bantuan petugas dan ambulan, mengirim pasien ke faskes terdekat.

Hingga saat ini dari 539 Kabupaten / Kota yang ada di Indonesia, baru ada 27 PSC 119 yang tergabung dengan NCC 119