

JENDELA HUSADA

Membuka wawasan dan paradigma sehat

Edisi 1/2011



Perjalanan Panjang
Pembangunan Kesehatan

BAHAYA PEROKOK PASIF

MANFAAT SEMANGKA BAGI KESEHATAN

Dinkes dan Jajarannya: Learning Organization



dr. Mafilindati Nuraini, M.Kes

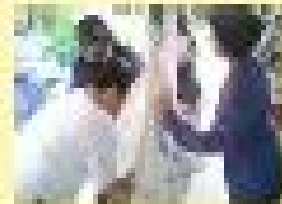
Saat ini kita harus sadar telah berada pada abad millenium dengan IPTEK yang begitu pesat, komunikasi dan informasi tanpa batas dalam globalisasi. Hal tersebut telah berpengaruh pada lingkungan organisasi dinas kesehatan dan terhadap pelayanan kesehatan di lingkungan kita. Dalam Sistem Kesehatan Daerah (SKD) yang telah ditetapkan oleh Bupati, kebijakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Sleman dijabarkan melalui pembaharuan paradigma (mindset), penataan organisasi, penyediaan sumber daya manusia (SDM), pemerataan sarana prasarana dan pembiayaan kesehatan yang kesemuanya perlu ditopang dengan manajemen kesehatan yang optimal di tingkat kabupaten dan di Unit Pelaksana Teknis (UPT). Proses merestrukturisasi sistem tersebut membutuhkan waktu dan harus disertai komitmen dan konsistensi terus menerus pembuat kebijakan dan para pelaksana di berbagai lini serta dengan proses berpikir sistemik.

Perjuangan reformasi pembangunan kesehatan menuju paradigma sehat yang berarti mengutamakan promotif dan preventif tanpa mengesampingkan kuratif dan rehabilitatif, masih belum dapat terwujud secara proporsional. Paradigma sehat dalam menyusun program, kegiatan, penganggaran serta penempatan masyarakat dengan budaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perubahan mindset pemberi pelayanan masyarakat bekerja sama yang seharusnya sesuai standar, bukan bekerja sesuai kebiasaan dan yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Dalam penataan SDM karena biaya pegawai di Kabupaten Sleman melebihi 50% dari APBD, maka harus mengkonversi kebijakan pusat tentang reformasi CPNS sampai Desember 2017. Oleh sebab itu kebijakan yang diterapkan adalah optimalisasi dan redistribusi dari SDM yang ada. Pemerataan sarana prasarana pelayanan kesehatan secara bertahap telah dipenuhi untuk Puskesmas Intake dan perawatannya, namun untuk UPT lainnya dan Puskesmas Berhantu masih belum seluruhnya terpenuhi karena keterbatasan sumberdaya. Manajemen kesehatan dengan menerapkan standar sistem manajemen mutu (SMM) ISO 9001:2008 masih perlu terus dilakukal dengan target 2015 pada semua UPT Puskesmas dan selanjutnya pada UPT lainnya. Perluasan implementasi SMM perlu dioptimasi lagi agar terintegrasi dengan pelaksanaan Sistem Pengawasan Internal Pemerintah (SPIP). Perluasan pelayanan publik di UPT dengan dimadainya sistem Pola Pengeluaran Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) masih perlu terus diperluas dan diperjuangkan.

Organisasi yang ingin maju terus menerus mengembangkan kapasitasnya menjadi organisasi pembelajar. Hal tersebut membutuhkan perubahan cara berpikir, misal dari berpikir hasil ke berpikir proses, dari berpikir statik ke berpikir dinamik, dari menahan perubahan kemampuan ke arah perubahan kemampuan. Kita perlu meninggalkan ketidakmampuan pembelajar (*Learning disabilities*) seperti konsepnya Katak Robus (*The Parable of the Frog*) terjual mal adaptasi sehingga terjadi kesalahan-bayasan menyematkan diri terhadap perubahan atau pun akan kerikatan yang telah dicapai, padahal ada kekuatan lain yang mengancam. Ungkapan yang bagus "If you don't learn, you don't change, if you don't change, you will die" (LAN, 2010).

Dalam rangka fasilitasi komunikasi informasi dengan salah satu media yakni media cetak, maka keberadaan buletin di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yang lahir di penghujung tahun 2003 ini menjadi salah satu upaya pembelajar menyuarakan perubahan ke arah tugas tugas di bidang kesehatan untuk lebih baik lagi. Buletin ini juga menjadi wahana untuk mempromosikan suatu kebijakan, gagasan, ide ide khususnya bagi jajaran karyawan kesehatan di Kabupaten Sleman dalam upaya mencapai visi dan misi bidang kesehatan.

Terwujudnya keberadaan buletin ini patut mendapat apresiasi. Langkah awal yang positif ini perlu didukung oleh kita bersama untuk menjadikan media ini menjadi salah satu peningkatan pembelajaran terus menerus. Terimakasih untuk semuanya dan selamat berkarya, semoga selalu mendapat ridho Allah Subhanahu Wata'ala. Aamiin....



TOPIK UTAMA 5 - 9

Perjalanan Panjang Pembangunan Kesehatan



ARTIKEL 10 - 18

Bahaya Perokok Pasif

Lebih Dekat Dengan Kolesteron

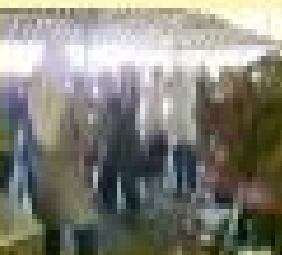
Gerbang Mas: Oleh-oleh dari Lumajang

Sehat dengan Aktivitas Fisik



INOVASI 19

TABO: Inovasi Cegah DBD



INFO PUSKESMAS 20 - 22

Morarak Desa Siaga Sehat Jitra

Hari Cuci Tangan Sedunia di Masi

Uji Efektivitas Vaksinasi Polio Metode IPV di Puskesmas Prambanan

Revitalisasi Poyandu di Kawasan Bencana



PROFESI 23 - 24

Sapa Bilang, Nais Pangkat dengan dupak sulit



RUPA-RUPA 25 - 28

Manfaat Semangka Bagi Kesehatan

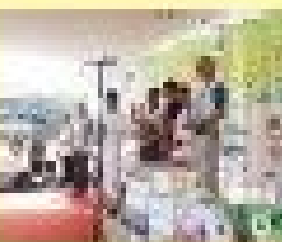
Sugar dengan Senam Pilates

Mengatasi Cegukan pada Bayi



TOYOK & PRESTASI 29 - 30

Drs. H. Sri Purnomo, M.Si, Motivator Sieman Sehat



LENKA 31 - 32

Perjalanan Panjang Pembangunan Kesehatan



MENURUT Pasal 3 UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian tugas jajaran kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan, mendorong kearah perilaku yang positif dan meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat.

Secara umum, keadaan kesehatan penduduk saat ini merupakan buah dari perjalanan panjang upaya kesehatan yang dilakukan di Indonesia. Dari masa ke masa kebijakan kesehatan berkembang sangat dinamis. Sebagai contoh Sistem Kesehatan Nasional beberapa kali mengalami perbaikan (1982, 2004, 2009),

Undang Undang Kesehatan juga mengalami perkembangan (1960, 1992, 2009), model pengelolaan program kesehatan (sentralisasi-desentralisasi) dan adanya pergeseran paradigma (sakit-sehat).

Beberapa waktu yang lalu kita memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) yang ke 47 tahun 2011. Momenan HKN bermula dari keberhasilan pemerintah memberantas penyakit Malaria yang pada waktu itu menjadi program prioritas. Tepatnya tanggal 12 November 1964 menjadi tonggak bagi awal keberhasilan pembangunan kesehatan. Upaya tersebut tidak lepas dari peran yang sangat besar dari para petugas "Juru malaria desa" yang saat ini pahlawan-pahlawan Malaria tersebut sudah purna tugas.

Seiring berjalannya waktu, saat ini penyakit Malaria

termasuk re-emerging diseases, yaitu kelompok penyakit yang pernah berhasil diturunkan namun sekarang berkembang kembali. Sebagai negara dengan penduduk terbanyak keempat di dunia, Indonesia masih berkonsentrasi menuntaskan berbagai kasus penyebaran penyakit, baik re-emerging diseases maupun new emerging diseases. Kedua kelompok penyebaran penyakit tersebut banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku.

Pengaruh lingkungan dan perilaku terhadap derajat kesehatan ini pertama kali dipublikasikan Hendrick L. Blum pada tahun 1974. Blum melakukan penelitian di Amerika Serikat yang menyimpulkan bahwa lingkungan merupakan faktor yang paling dominan menentukan status kesehatan. Faktor lain berikutnya adalah perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan (genetik). Konsep yang sampai saat ini masih digunakan para ahli kesehatan masyarakat di seluruh dunia tersebut mengingatkan kepada kita betapa pentingnya mengelola lingkungan dan perilaku sebagai upaya promotif dan preventif. Atas dasar hal tersebut, pembangunan kesehatan sudah seharusnya menempatkan masyarakat tidak hanya sebagai objek, tetapi juga sebagai subjek pembangunan.

serta masyarakat dalam memperbaiki status kesehatan.

Pada akhir abad 20, Indonesia mengalami transisi demografi sekaligus transisi epidemiologi. Dengan bertambahnya usia harapan hidup, jumlah kelompok usia tua semakin meningkat dibanding pertumbuhan penduduk (kelompok usia muda). Sebagai konsekuensinya, semakin meningkatnya penderita penyakit degeneratif, bahkan kelompok penyakit ini telah menggeser prevalensi penyakit infeksi. Sudah tentu, walaupun penyakit degeneratif tergolong tidak menular, tetapi keberadaannya sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Memasuki abad 21, seluruh aktivitas pembangunan kesehatan diarahkan pada pencapaian sasaran sebagaimana komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk mencapai Millenium Development Goals (MDGs). Lima dari delapan agenda MDGs tersebut berkaitan langsung dengan kesehatan, yaitu memberantas kemiskinan dan kelaparan; menurunkan angka kematian anak; meningkatkan kesehatan ibu; memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit lainnya; serta melestarikan lingkungan hidup. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dan sekaligus mencapai tujuan MDGs dilakukan intervensi terhadap faktor penentu terbesar, yaitu lingkungan dan perilaku tanpa mengabaikan faktor pelayanan kesehatan dan keturunan.

Reformasi kesehatan

Di tingkat dunia, isu tentang reformasi kesehatan telah digulirkan oleh organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) sejak tahun 2008. Dalam World Health Report, WHO berkecand meningkatkan pelayanan kesehatan dasar yang merata, mencakup masyarakat luas, dan adil. Gelombang reformasi merambah pula sampai ke Indonesia pada tahun yang sama. Banyak



pihak pihak menilai bahwa pembangunan kesehatan yang telah dilakukan dirasakan belum cukup, sehingga perlu dicari terobosan-terobosan baru yang lebih tepat sasaran. Berubahnya cara pandang dari paradigma sakit menjadi paradigma sehat membawa harapan baru bahwa indikator pembangunan kesehatan tidak lagi berbasis penyakit, tetapi menyangkut aspek yang lebih luas seperti bagaimana mempertahankan tubuh agar tetap sehat. Ukuran-ukuran keberhasilan lembaga pelayanan kesehatan tidak hanya dinilai dari besarnya pendapatan semata, namun bagaimana pelayanan kesehatan dapat memberikan kepuasan pelanggan. Walaupun demikian, cara pandang baru tersebut tidak begitu saja diterima. Sebagai contoh, di beberapa daerah sarana pelayanan kesehatan masih dijadikan kontributor tetap bagi Pendapatan

Asli Daerah (PAD).

Kita tidak menutup mata, jika dibanding dengan negara tetangga di kawasan Asia Tenggara, derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih tertinggal. Belum lagi membandingkan pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan negara-negara di dunia. Pada tahun tahun 2010, Indonesia menduduki peringkat 108 dari 168 negara, sedangkan tahun 2011 merosot tajam yang berada pada urutan ke 124 dari 187 negara.

Setidaknya, terdapat dua faktor penting yang menyebabkan belum maksimalnya pencapaian program kesehatan di Indonesia. Pertama, kebijakan kesehatan masih cenderung mengutamakan level kuratif. Hal ini kurang sesuai dengan paradigma sehat yang menekankan pada kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan. Kedua, pengelolaan kesehatan masih banyak dilakukan secara sentralistik, terutama dalam hal perumusan kebijakan.

Di sisi lain, input kita masih kurang, utamanya man (SDM) dan dan money (anggaran). Secara kualitas barangkali SDM kita tidak diragukan, namun dari segi jumlahnya SDM kesehatan masih kurang. Pendanaan kesehatan juga dinilai masih rendah. Padahal WHO menyarankan anggaran kesehatan sebesar 5 % dari Produk Domestik Bruto (PDB). Undang-Undang Kesehatan menganatkan agar

pemerintah daerah mengalokasikan 10 % diluar gaji (Pasal 171). Sedangkan dari segi proses, banyak kebijakan yang kurang memperhatikan enam aspek, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan (equity), responsivitas dan kelayakan (appropriateness).

Kendatipun demikian, sebagai bangsa yang bijak sudah sepatutnya kita bersyukur. Apresiasi juga sudah selayaknya diberikan kepada Kementerian Kesehatan dan pihak-pihak yang terlibat dalam proses pembangunan kesehatan. Karena jika mengamati perkembangan hasil pembangunan kesehatan, sebagian besar indikator kesehatan telah mengalami perbaikan. Pada tahun 1970, angka kematian bayi sebesar 118 per 1000 kelahiran dan saat ini menjadi 26. Usia harapan hidup meningkat dari 48 tahun menjadi 70,6 tahun, dan Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini menurun menjadi 266 per 100.000 kelahiran hidup.

Pemkab Sleman di era desentralisasi kesehatan

Keberhasilan pembangunan di suatu daerah berbanding lurus dengan komitmen pemerintah daerah terhadap dunia pendidikan dan kesehatan. Sebelum disahkannya Undang-Undang tentang Pemerintahan Daerah, Sleman merupakan percontohan otonomi sejak 1995. Secara nasional, otonomi daerah digulirkan sejak 1 Januari 2001 sebagai amanat UU No 22 tahun 1999, artinya desentralisasi kesehatan di Indonesia baru berusia 10 tahun. Walaupun tergolong muda, namun banyak

pengalaman menarik berkaitan dengan terjadinya pelimpahan wewenang dari pusat ke daerah. Di bidang kesehatan, otonomi menjadi penting tatkala masalah yang dihadapi daerah tidak sama dengan daerah lainnya. disinilah peran daerah menduduki posisi kunci karena perencanaan program sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Jadi dalam penanganan masalah kesehatan, orang daerah harus menjadikannya intelektualnya.

Reformasi di berbagai bidang ditambah lagi dengan tuntutan

puskesmas dan rumah sakit, sangat sulit diubah jika tenaga kesehatan tidak mampu mengubah diri. Kehadiran era perdagangan bebas AFTA dan APEC, menjadi pemacu berikutnya kenapa puskesmas harus bangkit. Seorang pakar berpendapat, "Agar dapat bertahan hidup dalam kompetisi yang semakin ketat, puskesmas tentu harus mengubah paradigma". Sertifikasi ISO bagi puskesmas merupakan jalan



masyarakat yang semakin kritis terhadap pelayanan publik, menjadi motivator untuk memberikan pelayanan sebaik-baiknya pada masyarakat. Konsep kepuasan pelanggan (customer satisfaction) mulai menjadi acuan khususnya penyelenggara pelayanan di Kabupaten Sleman. Dari sisi lingkungan, Sleman merupakan kabupaten yang cukup kompleks. Kondisi lingkungan yang cukup dinamis ini memberikan inspirasi baru bagi dinas kesehatan untuk mewujudkan pelayanan prima. Image negatif tentang pelayanan di

hanya diakui standar pelayannya di Indonesia tetapi juga di dunia internasional. Sampai saat ini hampir semua puskesmas di Sleman sudah sertifikasi ISO, ditambah lagi institusi dinas kesehatan dan RSUD Sleman.

Menyangkut soal pembiayaan kesehatan penduduk, Pemkab Sleman menggulirkan program Jamkosa (Jaminan Kesehatan Daerah) yang sumber seggarannya berasal dari

APBD. Di sisi lain, Pemkab Sleman juga mengantisipasi program layanan khususnya bagi masyarakat yang tidak mempunyai sistem asuransi, yaitu dengan memberikan bantuan sosial. Dengan demikian ada beberapa sumber pembiayaan yang telah berjalan di Kabupaten Sleman yaitu melalui program Jamkesmas (APBN), Jamkesmas (APBD Provinsi DIY), Jamkesda dan Bansos (APBD Kabupaten Sleman). Untuk meringankan beban biaya kesehatan bagi masyarakat yang tidak mengikuti program asuransi (*out of pocket*), Pemkab Sleman memberikan subsidi pada tarif pelayanan kesehatan. Hal ini berarti ada *sharing* anggaran antara Pemkab Sleman dan masyarakat.

Pasal 170 (3) UU Kesehatan menyebutkan, "Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat dan sumber lain". Hal ini berarti bahwa pemerintah dapat membiayai sepenuhnya, atau masyarakat membiayai sepenuhnya ataupun pembiayaan dengan melibatkan keduanya, yaitu pemerintah dan masyarakat. Pada pilihan yang ketiga, pemerintah memberikan subsidi sebagian pembiayaan kesehatan yang ditanggung oleh masyarakat. Ketiga pilihan tadi tentu disesuaikan dengan kondisi daerah dan status sosial ekonomi masyarakat. Perda Kabupaten Sleman nomor 10 tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas, tampaknya mengambil pilihan yang ketiga. Penyesuaian tarif baru berdasarkan unit cost dilakukan setelah terbit Surat Keputusan Bupati Nomor 9/2003 yang kemudian direvisi kembali dengan Perbup No 13 tahun 2008.

Di bidang perbaikan gizi masyarakat, Pemkab Sleman mengeluarkan program "Bayi cerdas sejak dalam kandungan". Kegiatan ini dilakukan melalui program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi ibu hamil khususnya dari keluarga miskin. Secara teori, sebagian besar pembentukan otak terjadi ketika bayi masih berada dalam kandungan. Untuk menghasilkan generasi penerus yang cerdas tentu harus dimulai ketika masih janin. Oleh karena itu kebutuhan gizi ibu hamil harus terpenuhi. Hasil dari beberapa penelitian menyimpulkan bahwa pemenuhan gizi seimbang pada ibu hamil akan mengurangi angka kejadian BBLR (bayi berat lahir rendah). Pemberian tablet besi pada ibu hamil mengurangi kejadian anemia ibu hamil yang anemia berisiko melahirkan bayi BBLR. Pada Bayi BBLR pembentukan otak juga tidak optimal. Hal tersebut merupakan lingkaran masalah yang saling berkaitan yang pada intinya bahwa intervensi sedini mungkin akan lebih baik ketimbang melakukan tindakan setelah muncul masalah. Pengalokasian anggaran PMT yang mendan biaya yang tidak sedikit ini dimulai sejak

Jika dibanding dengan negara tetangga di kawasan Asia Tenggara, derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih tertinggal. Belum lagi membandingkan pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan negara-negara di dunia.

tahun 2001.

Komitmen Pemkab Sleman terhadap pemenuhan gizi ibu hamil dan balita ini masih berjalan sampai sekarang. Untuk mensuplai kebutuhan mineral lain yang dibutuhkan ibu hamil khususnya zat besi, sejak tahun 2003 diberikan tablet tambah darah plus multivitamin. Dampak dari intervensi tersebut dapat menurunkan prevalensi anemia dari 80% (1995) menjadi 43,6% (2003). Bahkan saat ini dari hasil pemeriksaan kadar Hb yang secara rutin dilakukan di puskesmas prevalensi anemia dibawah 30 %. Sedangkan ambang batas menjadi masalah kesehatan masyarakat jika anemia pada ibu hamil diatas 40%.

Pengangan secara dini impun kemudian berkembang dengan membentuk program puskesmas ramah remaja. Puskesmas ramah remaja yang diidentikkan sebagai puskesmas *goal* ini lebih dini lagi mempersiapkan kesehatan calon ibu. Dengan puskesmas ramah remaja kalangan anak muda idealnya menganggap puskesmas sebagai institusi yang melindungi mereka sehingga kesehatan mereka dapat terjamin.

Dalam pengelolaan keuangan, tahun 2000 Pemkab Sleman menetapkan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada 25 puskesmas dan 2 UPT yang ada di dinas



kesehatan. Inti dari penyelenggaraan BLUD ini adalah memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Selain itu dengan penyelenggaraan BLUD diharapkan puskesmas menjadi lebih dinamis, berkembang dan fleksibilitas.

Hal lain di Sleman yang sekarang sudah banyak dicontoh oleh kabupaten/kota lain adalah pelayanan psikologi di puskesmas. Sampai saat ini tenaga psikolog telah ada di 35 puskesmas. Banyak hal yang dilakukan oleh psikolog diantaranya adalah program kesehatan reproduksi remaja, calon pengantin, memberikan konseling pada keluarga penderita penyakit menahun, calon jemaah haji dan bahkan dikembangkan pada psiko test dan test kecerdasan.

Penghargaan kesehatan untuk Pemkab Sleman

Penghargaan tentu bukan tujuan utama, tetapi dapat memotivasi untuk tetap meningkatkan pelayanan terbaik pada masyarakat. Adapun

penghargaan di bidang kesehatan yang pernah diraih Kabupaten Sleman diantaranya adalah: Manggala Karya Bhakti Husada Kartika (2005), Penghargaan pencapaian IPM tertinggi (2006 dan 2007), Ksatria Bhakti Husada Aditya dan Ksatria Bhakti Husada Arutala (2007), Manggala Karya Bhakti Husada Kartika (2008), Piala Citra Pelayanan Terbaik dari Presiden RI (2008), Penghargaan Kabupaten Sehat Swasti Saba Padapa (2009), Penghargaan Ksatria Bhakti Husada Arutala (2009), Penghargaan Manggala Karya Bhakti Husada Aditya (2010).

Pada puncak acara HKN tahun 2011, Pemkab Sleman juga mendapat dua penghargaan sekaligus yaitu Ksatria Bhakti Husada Arutala dan Swasti Saba Wiwerda. Penghargaan Ksatria Bhakti Husada Arutala lantaran Bupati Sleman dianggap telah berprestasi dalam pembangunan kesehatan. Melalui peningkatan kualitas layanan kesehatan dengan mendorong Puskesmas dan RSUD untuk terus

9001:2008 guna meningkatkan indeks kepuasan masyarakat, pergerakan seluruh institusi dan masyarakat melalui kegiatan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) guna menekan kasus kejadian demam berdarah dengue di kawasan yang dinilai rawan, penguatan dan peningkatan kualitas layanan kesehatan melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, penggerak masyarakat dalam rintisan gerakan dusun bebas asap rokok dan mendorong penyusunan Peraturan Bupati mengenai Kawasan Dilarang Merokok dan Kawasan Terbatas Merokok.

Sementara penghargaan Swasti Saba Wiwerda diberikan kepada Sleman karena telah berhasil mewujudkan Kabupaten Sehat dengan empat tatanan pilihan yang terdiri atas kawasan permukiman, sarana dan prasarana umum, kehidupan masyarakat sehat yang mandiri, kawasan pandangan wisata serta kawasan pariwisata. Selamat dan sukses buat Pemkab Sleman, majuteras!

*Toto Subarto, SHM, MKes
Kepala Puskesmas Berbah*

**Penyelenggaraan
BLUD diharapkan
puskesmas
menjadi lebih
dinamis,
berkembang dan
fleksibilitas**

Bahaya Perokok Pasif



Bila ada orang sakit akibat perilaku hidup yang kurang sehat, itu adalah suatu hal yang wajar. Tapi bagaimana dengan orang yang sakit, akibat dari perbuatan orang lain? Itu sesuatu hal yang tidak adil. Namun demikianlah yang terjadi bagi orang yang terpaksa harus menghirup asap rokok dari orang-orang sekelilingnya yang merokok. Perokok pasif biasanya menghirup asap yang berasal dari pembakaran rokok dan juga asap yang dikeluarkan oleh seorang perokok aktif. Menjadi perokok pasif sebenarnya tanpa disadari telah membuat seseorang menjadi perokok. Biasanya perokok pasif ini berada di rumah, angkutan umum, tempat kerja dan tempat-tempat umum lainnya seperti bar, café, mall dan lain-lain.

Tidak banyak yang mau peduli dengan kenyataan bahwa 85% asap rokok dihirup oleh perokok pasif. Hanya 15% yang dihirup oleh perokoknya.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan tingkat kematian perokok pasif mencapai 600.000 jiwa per tahun, termasuk anak-anak atau sekitar 1% dari angka kematian di dunia. WHO menyebutkan sekitar 40% anak-anak di dunia terpapar asap rokok dan lebih dari 30% orang dewasa menjadi perokok pasif. Data Global Youth Survey tahun 1999-2006, sebanyak 81 persen anak usia 13-15 tahun di Indonesia terpapar asap rokok di

tempat umum atau menjadi perokok pasif. Padahal rata-rata persentase dunia hanya 36 persen.

Survei tersebut juga menunjukkan, lebih dari 130 juta penduduk Indonesia menjadi perokok pasif di rumah, di perkantoran, di tempat umum, di kendaraan umum. Sedangkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional 2004 menunjukkan, lebih dari 87 persen perokok aktif merokok di dalam rumah ketika sedang bersama anggota keluarganya. Saat ini menurut Menteri Kesehatan dr. Endang Rahayu Sedyaningsih, MPH, Dr.PH saat ini lebih dari 43 juta anak Indonesia hidup serumah dengan perokok dan terpapar asap rokok atau sebagai perokok pasif.

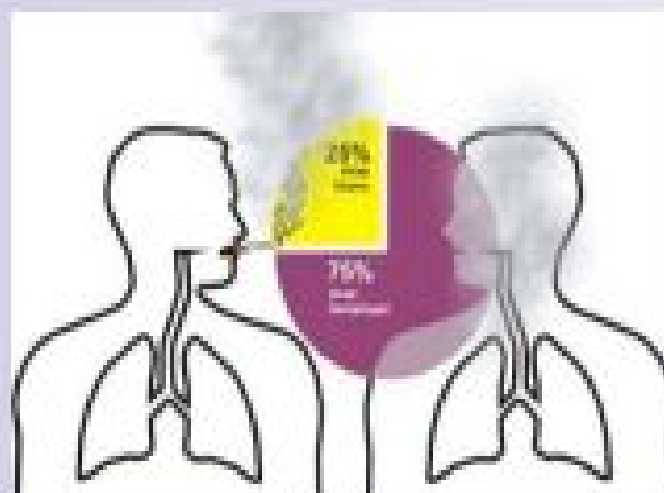
Apa yang membuat rokok berbahaya?

Racun rokok tidak hanya berpotensi dihirup oleh mereka yang berada dalam satu tempat dengan perokok. Mereka yang menemponi ruangan bekas dipakai merokok juga berpotensi menghirup racun yang menempel pada barang-barang di ruangan itu.

Asap rokok telah diketahui mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia yang 200 diantaranya beracun dan 43 jenis lainnya dapat menyebabkan kanker bagi tubuh. Beberapa zat yang sangat berbahaya yaitu tar, nikotin, karbon monoksida, dsb. Sebanyak 25 persen zat berbahaya yang terkandung dalam rokok tersebut masuk ke tubuh perokok, sedangkan 75 persennya beredar di udara bebas yang berisiko masuk ke tubuh orang yang ada di sekelilingnya.

Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok, ikut terhirup oleh mereka yang tidak merokok. Asap rokok ini meliputi *mainstream smoke* (asap yang dihisap dan kemudian dihembuskan ke udara oleh perokok) dan *sidestream smoke* (asap yang muncul langsung dari rokok yang dibakar).

Konsentrasi zat berbahaya di dalam tubuh perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap rokok perokok aktif yang tidak terfilter. Sedangkan racun rokok dalam tubuh perokok aktif terfilter melalui ujung rokok yang



dihisap.

Racun rokok terbesar dihasilkan oleh asap yang mengepul dari ujung rokok yang sedang tak dihisap. Sebab asap yang dihasilkan berasal dari pembakaran tembakau yang tidak sempurna.

Konsentrasi zat berbahaya di dalam tubuh perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap rokok perokok aktif tidak terfilter. Sedangkan racun rokok dalam tubuh perokok aktif terfilter melalui ujung rokok yang dihisap. Namun konsentrasi racun perokok aktif bisa meningkat jika perokok aktif kembali menghirup asap rokok yang ia hembuskan.

Dari hasil penelitian, zat-zat berbahaya tersebut ternyata lebih tinggi kadarnya dalam sidestream daripada mainstream. Dapatlah dibayangkan betapa naginya bila berada dalam ruang dengan asap rokok bertebaran di mana-mana. Semua zat hasil pembakaran rokok tersebut dengan sendirinya akan terisap dan mencapai paru-paru.

Penyakit yang dapat diderita perokok pasif tidak lebih baik dari perokok aktif. Mereka menjadi mudah menderita kanker, penyakit jantung, paru dan penyakit lainnya yang mematikan. Mereka yang dikelilingi oleh asap rokok akan lebih cepat meninggal dibanding mereka yang hidup dengan udara bersih.

Dampak Kesehatan yang dapat timbul pada Perokok Pasif

Pada dewasa

- ❶ Efek terhadap Otak dan Kejawaan, Stroke
- ❷ Rambut berbau tidak sedap
- ❸ Mata berair, kebutaan
- ❹ Iritasi hidung
- ❺ Kanker paru

- ❶ Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), Asthma, Emphysema
- ❷ Penyumbatan Pembuluh Arteri, Serangan jantung, Angina
- ❸ Pada wanita hamil; Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), keguguran spontan, lahir mati, komplikasi saat melahirkan.

Pada Anak-anak

- ❶ Rambut berbau tidak sedap
- ❷ Berhubungan dengan tumor otak, yang berefek jangka panjang, dan berpengaruh terhadap kejiwaan
- ❸ Mata berair, kebutaan
- ❹ Otitis Media Kronik
- ❺ Pneumonia, Asthma, gejala saluran pernafasan kronik, dan penurunan fungsi paru
- ❻ Menurunnya penyerapan oksigen
- ❼ Meningkatkan penyerapan nikotin
- ❽ Berhubungan dengan limfoma (kanker kelenjar getah bening)

Aisyah, S.KM
Staf BP4 Yogyakarta

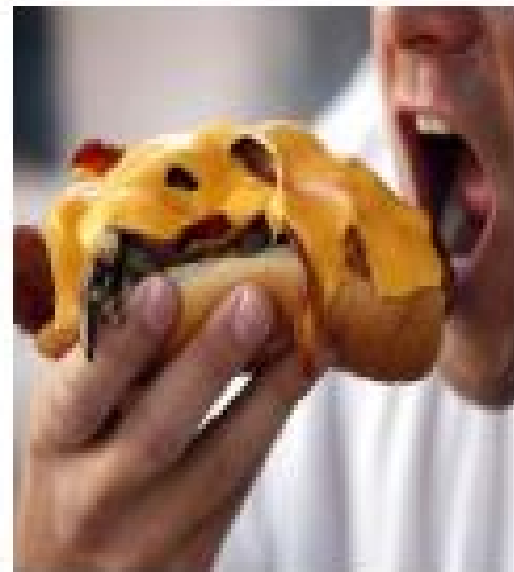


**MANFAATKAN LAYANAN
KONSELING BERHENTI MEROKOK
DI SELURUH PUSKESMAS
SE-KABUPATEN SLEMAN**

Mengendalikan Kolesterol

Kolesterol adalah salah satu komponen lemak yang beredar di dalam darah, diproduksi oleh hati dan sangat diperlukan tubuh untuk proses metabolisme tubuh seperti pembentukan sel baru dan hormon.

Namun demikian, kadar kolesterol darah yang terlalu tinggi dapat mengakibatkan penumpukan lemak dalam dinding pembuluh darah, yang dapat menyumbat pembuluh darah.



Komponen Lipid	Batasannya (mg/dL)	Klasifikasi
Kolesterol Total	< 200	Normal
	200 - 239	Sedang tinggi
	≥ 240	Tinggi
Kolesterol LDL	< 100	Optimal
	100 - 129	Mendekati optimal
	130 - 159	Sedang tinggi
	160 - 189	Tinggi
	≥ 190	Sangat tinggi
Kolesterol HDL	< 40	Rendah
	40 - 59	Optimal
	≥ 60	Tinggi
Trigliserida	< 150	Normal
	150 - 199	Sedang tinggi
	200 - 499	Tinggi
	≥ 500	Sangat tinggi

Tabel Batasan Kolesterol berdasar Konsensus Lipid Tahun 2008

Apabila penyumbatannya pada pembuluh darah otak atau jantung, organ tubuh otak dan jantung akan kekurangan pasokan darah, akan menyebabkan gangguan jantung dan stroke.

Kenapa kolesterol tinggi berbahaya?

Kadar kolesterol yang tinggi merupakan faktor resiko terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah

jantung yang dapat menyebabkan serangan jantung. Penyumbatan pada pembuluh darah otak dapat menyebabkan serangan stroke. Bisa terjadi penyumbatan pada seluruh tubuh.

Ada empat jenis komponen lemak

1. Kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein). LDL ini berperan mengalirkan kolesterol ke seluruh

tubuh dan LDL menyebabkan penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah dan lazim dikenal sebagai lemak jahat.

2. Kolesterol HDL (High Density Lipoprotein). HDL berperan membuang kelebihan kolesterol dari sel dan pembuluh darah serta membawa kembali kolesterol ke hati untuk dibuang. Kolesterol HDL dikenal sebagai kolesterol baik.

3. Trigliserida. Lemak ini merupakan cadangan energi yang terbentuk sebagai hasil metabolisme makanan, bukan saja berbentuk lemak, tetapi juga dari Karbohidrat dan Protein yang berlebihan, yang tidak seluruhnya dipakai sebagai sumber energi.

4. Kolesterol Total. Senyawa yang



1. Bawang putih

Konsumsi bawang putih setiap hari setengah sampai satu siung sehari secara

kontinyu selama satu bulan bisa menurunkan kolesterol sebanyak 9%. Jangan terlalu banyak lebih dari 3 siung perhari bisa diare, mudah kentut dan gangguan lambung

2. Anggur

Anggur selain banyak mengandung vitamin C dan serat, yang membantu meningkatkan metabolisme lemak juga terdapat

catechin yang sangat baik dalam menurunkan kolesterol

3. Apel

Apel bisa diandalkan dalam menurunkan kolesterol. Sebaiknya dikonsumsi bersama kulitnya, karena kulit apel banyak mengandung pektin (serat larut) yang ampuh dalam menurunkan kadar kolesterol

4. Ikan

Ikan banyak mengandung asam lemak tak jenuh (omega 3). Ikan air tawar kaya karbohidrat dan protein. Sedang ikan laut kaya asam lemak tak jenuh, vitamin dan mineral.

5. Kacang kedelai

Kacang kedelai dan turunannya alias kedelai yang sudah diolah misalnya tahu, tempe, susu kedelai dan tepung kedelai mengandung isoflavin, yaitu zat yang bisa menekan LDL. Akan kurang efektif kalau dimasak dengan

Makanan yang dapat menurunkan kolesterol antara lain:

1. Bawang putih

Konsumsi bawang putih setiap hari setengah sampai satu siung sehari secara kontinyu selama satu bulan bisa menurunkan kolesterol sebanyak 9 %. Jangan terlalu banyak lebih dari 3 siung perhari bisa diare, mudah kentut dan gangguan lambung.

2. Anggur

Anggur selain banyak mengandung vitamin C dan serat, yang membantu meningkatkan metabolisme lemak juga terdapat catechin yang sangat baik dalam menurunkan kolesterol.

3. Apel

Apel bisa diandalkan dalam menurunkan kolesterol. Sebaiknya

Makanan per 100 gr	Kadar Kolesterol (mg)	Kategori (anjuran)
Putih telur ayam	0	Sehat
Daging ayam tanpa kulit	80	Sehat
Daging bebek tanpa kulit	80	Sehat
Daging sapi tanpa lemak	70	Sehat
Daging kambing tanpa lemak	70	Sehat
Ikan	70	Sehat
Susu sapi full cream	85	Sebaik
Ham (daging asap)	98	Sebaik
Iga sapi	100	Sebaik
Daging sapi dengan lemak	125	Sebaik
Kayu	100	Sehat
Sosis-daging	150	Sebaik
Kepiting	180	Hati-hati
Udang	125	Hati-hati
Kerang	180	Hati-hati
Bakut	185	Hati-hati
Coklat	290	Hati-hati
Manis	250	Hati-hati
Jeroan sapi	300	Hati-hati
Kuning telur	550	Hati-hati
Jeroan kambing	810	Bahaya
Cumi-cumi	1170	Pantang

Tabel Daftar Komposisi Kolesterol Bahan Makanan



dikonsumsi bersama kulitnya, karena kulit apel banyak mengandung pektin (serat larut) yang ampuh dalam menurunkan kadar kolesterol

4. Ikan

Ikan banyak mengandung asam lemak tak jenuh (omega 3). Ikan air tawar kaya karbohidrat dan protein. Sedang ikan laut kaya asam lemak tak jenuh, vitamin dan mineral.

5. Kacang kedelai

Kacang kedelai dan turunannya alias kedelai yang sudah diolah misalnya tahu, tempe, susu kedelai dan tepung kedelai mengandung isoflavin, yaitu zat yang bisa menekan LDL. Akan kurang efektif kalau dimasak dengan sumber minyak jenuh misal digoreng atau dimasak dengan santan kental.

6. Kacang-kacangan

Kacang mengandung serat larut yang sangat tinggi. Mengonsumsi serat larut bisa mengurangi kolesterol. Mengonsumsi kacang buncis, kacang merah, kacang panjang secara teratur selama enam minggu bisa mengurangi kadar kolesterol sebanyak 10%.

7. Ikan Salmon

Ikan salmon, juga ikan Tuna, Sarden termasuk makanan yang mengandung asam omega-3 yang bisa menurunkan LDL dan Trigiserida serta meningkatkan HDL. Ikan tersebut mengandung EPA dan DHA yang baik untuk kesehatan jantung.

8. Alpukat

Alpukat sumber lemak tak jenuh yang bisa meningkatkan level HDL (lemak yang baik). Alpukat akan sangat baik menurunkan kolesterol jahat. Karena alpukat tinggi kalori, sehingga harus dikonsumsi dengan sayur-sayuran yang bisa menekan kalori. Satu buah alpukat ukuran sedang mengandung 300 kalori dan 30 gram lemak tak jenuh. Sebingg kebutuhan normal manusia dewasa adalah 1800 kalori dan 30 gram lemak tidak jenuh perhari.

9. Bayam

Bayam mengandung banyak lutein. Lutein adalah zat yang penting yang bisa menjaga kesehatan dan ketajaman fungsi mata. Lutein juga bisa menjaga kesehatan jantung, karena bisa mencegah lemak menempel di

pembuluh darah. Dianjurkan mengonsumsi bayam setiap hari sekitar setengah mangkuk

10. Teh

Teh dingin atau panas sama saja manfaatnya. Teh mengandung antioksidan flavonoid yang bisa membuat pembuluh darah rileks sehingga terhindar dari pembekuan darah. Selain itu flavonoid bisa mencegah oksidasi yang menyebabkan LDL menumpuk di pembuluh darah. Menikmati segelas teh setiap hari bisa memenuhi kebutuhan antioksidan.

11. Cokelat

Cokelat juga mengandung antioksidan flavonoid. Penggunaannya jangan terlalu banyak dicampur susu yang banyak mengandung lemak.

dr. Bambang Suharjana, M.Kes
Kabid Kesehatan Masyarakat
Dinkes Sleman

Kadar kolesterol yang tinggi merupakan faktor resiko terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah jantung, yang dapat menyebabkan serangan jantung.

Gerbangmas: Oleh-oleh dari Lumajang



Orang bijak mengatakan, "orang yang maju adalah orang yang mau belajar pada siapa saja". Kami pernah berkunjung ke Desa Kebon Agung Kecamatan Sukodono Kabupaten Lumajang. Walaupun kunjungan tersebut terjadi beberapa tahun yang lalu tetapi ada beberapa pelajaran yang dapat dipetik dari pengembangan desa staga yang dinilai cukup berhasil.

Keberhasilan tersebut berawal bangkitnya semua stakeholder untuk memuntaskan beberapa

permasalahan. Berbagai kendala yang menghambat namun justru mendorong partisipasi masyarakat di Kabupaten Lumajang diantaranya:

1. 90% upaya kesehatan di desa dilakukan tenaga kesehatan
2. UKBM belum benar-benar milik masyarakat
3. Kepemimpinan desa dan tokoh, belum terlibat aktif dalam mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan
4. Setiap ada kejadian penyakit/KLB, jajaran kesehatan dalam posisi yang salah
5. Stakeholder dan pelaku kesehatan, masih kental dengan paradigma sakit
6. Anggaran pemerintah belum berpihak untuk upaya promosi
7. Dalam pencegahan serta penanggulangan penyakit, masyarakat belum terlibat maksimal.

Pemberdayaan masyarakat di Kabupaten Lumajang telah tumbuh dan berkembang dalam bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) diantaranya posyandu balita, posyandu lansia,

polindes, dana sehat, BKB, BKR dan BKL. Untuk lebih memantapkan penyelenggaraan berbagai UKBM yang ada perlu dikembangkan suatu bentuk unit yang mampu berfungsi mengkoordinir seluruh UKBM sehingga bisa terselenggara secara sinergis. Bertitik tolak dari permasalahan dan potensi yang ada, pada tahun 2003 Bupati memunculkan ide pendekatan inovasi yang selanjutnya disebut dengan Gerakan Membangun Masyarakat Sehat (Gerbangmas). Gerbangmas merupakan gerakan yang sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Lumajang.

Kegiatan Gerbangmas di Desa Kebon Agung

Prestasi yang telah dicapai masyarakat desa Kebon Agung saat ini adalah kegiatan UKBM yang telah berjalan dengan baik jauh sebelum dicarangkan desa staga oleh Menkes RI tahun 2006. Bentuk-bentuk UKBM seperti tersebut diatas telah ada dan menjadi embrio potensial dalam

pengembangan desa staga. Desa staga bukan merupakan suatu kegiatan yang bersifat fisik, artinya bahwa tujuan akhir adalah kepada hakekat kemandirian masyarakat.

Dalam proses pengembangannya diharapkan dapat menghasilkan masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan seperti gangguan kesehatan dan kematian ibu hamil/bersalin, kematian bayi/balita, kurang gizi, penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Potensi lokal masyarakat setempat seperti gotong royong dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di desa Kebon Agung, berjalan rutin setiap Jumat seminggu sekali, dengan dipandu 2-3 kader (jumlah kader PSN ada 5

Pendekatan edukasi dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat menjadi pilihan paling tepat untuk mewujudkan proses diatas 80% penyuluhan dilakukan oleh kader PSN DBD.

Pelayanan medis dasar selain adanya dukungan keberadaan Polindes, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling yang rutin tiap bulan, juga ada dokter praktek swasta, bidan swasta, kemitraan dukun dengan bidan dan kemitraan bidan dengan bidan. Pasien yang berobat ke Polindes, Puskesmas dan Pusling dalam kegiatan desa siaga, tidak dipungut biaya/gratis, namun untuk tindakan dan persalinan di polindes dipungut biaya sesuai tarif perda yang berlaku di Kabupaten Lumajang.

Analisis Pelaksanaan Desa Siaga

Masalah kesehatan di desa Kebon Agung yang menonjol adalah penyakit menular seperti DBD, diare, angka kematian ibu bersalin yang masih sulit ditekan. Kasus DBD ada setiap tahun, kasus diare dan angka kematian ibu bersalin cukup tinggi sebelum tahun 2006. Berbagai penyakit berpotensi wabah juga mulai mengancam seperti kasus flu burung, karena masih buruknya pemahaman dan perilaku masyarakat yang tidak mendukung.

Upaya pelayanan kesehatan cukup merata dan terjangkau dari segi jarak, tapi dari segi biaya kesehatan masih menjadi kendala bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah. Mutu pelayanan juga masih belum optimal yang ditunjukkan diantaranya dari belum maksimalnya upaya kesehatan menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Pemerintah Kabupaten Lumajang sangat perhatian dalam memberikan biaya pelayanan kesehatan. Namun kalau dilihat dari besarnya masih rendah jika dibandingkan dengan kebutuhannya. Saat ini kontribusi pemerintah baru mencapai 40% dari biaya pendapatan pelayanan kesehatan Puskesmas yang dikembalikan untuk operasional Puskesmas. Sementara distribusi dana pemerintah juga belum efektif, pengeluaran dana untuk private goods masih lebih besar dibandingkan dengan public goods.

Berdasarkan telah potensi UKBM seperti polindes, posyandu balita, posyandu lansia, BKB dengan PAUD-nya dan dana sehat merupakan UKBM yang sudah sangat luas dikenal di masyarakat dan telah masuk dalam bagian kesehatan kegiatan sosial di desa Kebon Agung. Secara keseluruhan UKBM tersebut bisa menjadi embrio bagi pengembangan desa siaga. Bila dianalisis SWOT maka sebagai kekuatan Gerbangmas di desa Kebon Agung, Kecamatan Sukodono adalah:

1. Komitmen Bupati, Camat sampai Kades sangat tinggi terhadap Gerbangmas.
2. Sistem kesehatan daerah (SKD) searah dengan SKN
3. Elemen yang ada seperti BPD, PKK kecamatan dan desa sangat berperan besar
4. Para pejabat diluar kesehatan (kades, camat) bisa mensosialisasikan Gerbangmas
5. Pejabat menjadi teladan dalam kegiatan PSN
6. Pegawai Puskesmas

melaksanakan kegiatan poskesdes dengan senang dan tidak terbebani

7. Petugas kesehatan diuntungkan dalam hal penanganan kasus kesehatan
8. Pelayanan kesehatan tersedia dan terjangkau secara geografis
9. Pelayanan di Polindes dilakukan oleh bidan desa (tinggal di desa tsb) sebagai pembina dibidang kesehatan
10. Berbagai jenis UKBM telah berkembang dan berjalan dengan baik
11. Ada program pelatihan kader, pertemuan kader, reward system bagi kader
12. Program monitoring dan evaluasi oleh Kepala Puskesmas rutin dilakukan setiap bulan terhadap bidan desanya.
13. 11 indikator pencapaian Gerbangmas meliputi Manusia, Usaha dan Lingkungan (MUL) benar-benar merangkum berbagai aspek dari masalah ibadah, pendidikan, kesehatan, KB, posyandu, BKB, BKR, BKL, ekonomi, jumlah, air bersih, pengelolaan sampah dll

drg. Rona Indah Naryani, MPH
Kepala Puskesmas Gemping 2

Sehat dengan Aktivitas Fisik



Salah satu contoh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah melakukan aktifitas fisik setiap hari. Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Esensinya sederhana, yang terpenting, bergerak, bergerak dan bergerak, jangan diam. Kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) meningkatkan efisiensi dan efektivitas kegiatan di seluruh aspek kehidupan. Masyarakat lebih mudah, lebih nyaman, lebih cepat dalam melakukan kegiatannya. Dilema lain kemajuan IPTEK membawa dampak negatif pada gaya hidup masyarakat, salah satunya masyarakat kurang gerak (*hypokinetic*), seperti penggunaan remote control, lift atau

rangka berjalan, sarana transportasi dll.

Penelitian Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa gaya hidup duduk terus-menerus dalam bekerja menjadi penyebab 1 dari 10 kematian dan kecacatan dan lebih dari 2 juta kematian setiap tahun disebabkan oleh kurangnya bergerak/aktivitas fisik. Oleh sebab itu, beraktivitas fisik sangat diperlukan untuk memelihara kesehatan.

Macam Aktivitas Fisik

Ada 3 macam aktivitas fisik yang dapat dilakukan untuk mempertahankan kesehatan tubuh yaitu:

1. Ketahanan (*endurance*) yaitu aktivitas fisik untuk ketahanan, membantu jantung, paru-paru, otot, dan sistem sirkulasi darah tetap sehat dan membuat kita lebih bertenaga. Contoh berupa

kegiatan yang dapat dipilih seperti: berjalan kaki, lari ringan, renang, senam, tenis, berkebun dan kerja di taman. Untuk mendapatkan ketahanan tubuh maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (4-7 hari/minggu).

2. Kelenturan (*flexibility*) yaitu aktivitas fisik yang bersifat untuk kelenturan, membantu pergerakan lebih mudah, mempertahankan otot tubuh tetap kemas (lentur) dan sendi berfungsi dengan baik. Contoh beberapa kegiatan yang dapat dipilih seperti: peregangan, mulai dengan perlahan-lahan tanpa kekuatan atau sentakan, lakukan secara teratur untuk 10-30 detik, bisa mulai dari tangan dan kaki. Senam taichi, yoga, menecui paksian dan mengepel lantai. Untuk mendapatkan kelenturan maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (4-7 hari per minggu).

3. Kekuatan (*strength*) yaitu Aktivitas fisik untuk kekuatan, membantu kerja otot tubuh dalam menahan sesuatu beban yang diterima, tulang tetap kuat, dan mempertahankan bentuk

tubuh serta membantu meningkatkan pencegahan terhadap penyakit seperti osteoporosis (keropos pada tulang). Contoh kegiatan yang dapat dipilih seperti: push-up, naik turun tangga, angkat berat/beban, senam terstruktur dan teratur (fitness), dll. Untuk mendapatkan kelenturan maka aktivitas fisik yang dilakukan selama 30 menit (2-4 hari per

- Awali aktivitas fisik dengan pemanasan dan peregangan.
- Lakukan gerakan ringan dan secara perlahan ditingkatkan sampai sedang.
- Jika sudah terbiasa dengan aktivitas tersebut, frekuensi dan intensitasnya dapat ditambah atau ditingkatkan.
- Aktivitas fisik secara teratur yang dilakukan paling sedikit 30 menit dalam sehari dapat

- d. Meningkatkan tingkat energi
 - e. Fleksibilitas
2. Manfaat Psikis/ Mental
- a. Mengurangi Stres
 - b. Meningkatkan kebersamaan Keluarga
 - c. Kesetiakawanan Sosial
 - d. Meningkatkan Rasa Percaya Diri

Memperhatikan banyaknya manfaat dari aktifitas fisik yang dilakukan teratur, maka di tengah-tengah pekerjaan yang menumpuk, kita harus tetap membiasakan untuk melakukan aktifitas fisik, tidak usah dengan biaya mahal, tidak perlu dengan peralatan canggih, dan dilakukan dengan cara yang mudah, kita bisa menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh kita, sehingga kita tetap produktif.

Ayo jadikan aktifitas fisik bagian dari gaya hidup!

Indah Nursantie, SKM
Kasie PKM @ Promkes Dinkes Sleman



minggu).

Cara Melakukan Aktifitas Fisik Yang Benar

Aktifitas Fisik dapat dilakukan oleh semua golongan usia, jenis kelamin, dimanapun dan kapanpun, tetapi ada hal-hal yang harus diperhatikan agar aktifitas fisik bermanfaat bagi kesehatan dan kebugaran tubuh. Untuk itu perhatikan hal-hal dibawah ini:

- Lakukan secara bertahap hingga mencapai 30 menit. Jika belum terbiasa dapat dimulai dengan beberapa menit setiap hari dan ditingkatkan secara bertahap.
- Lakukan aktivitas fisik sebelum makan atau 2 jam setelah makan.

- menychatkan jantung, paru-paru, serta alat tubuh lainnya.
- Jika lebih banyak waktu yang digunakan untuk beraktivitas fisik, maka manfaat yang diperoleh juga lebih banyak.
- Jika kegiatan ini dilakukan setiap hari secara teratur dalam waktu 3 bulan ke depan akan terasa hasilnya.

Manfaat Aktifitas Fisik

Beberapa manfaat dari aktifitas fisik yang teratur yaitu:

1. Manfaat Fisik
 - a. Mencegah Timbulnya penyakit kronis
 - b. Mengelola berat badan
 - c. Memperbaiki kualitas tidur

WHO menyatakan bahwa gaya hidup duduk terus-menerus dalam bekerja menjadi penyebab 1 dari 10 kematian dan kecacatan dan lebih dari 2 juta kematian setiap tahun disebabkan oleh kurangnya bergerak/aktivitas fisik.

TABO: Inovasi Cegah DBD



Peringatan Hari Kesehatan Nasional tahun ini menjadi moment tak terlupakan bagi Muslikah, sanitarian Puskesmas Sleman. Program Tanggap Bocah (TABO) yang ia bina mampu mengantarkannya menjadi juara 2 tenaga kesehatan teladan tingkat Provinsi DIY.

Kasus DBD di wilayah Puskesmas Sleman selalu naik tiap tahun. Kasus DBD pada tahun 2008 ada 15 kasus, 2009 ada 19 kasus, dan tahun 2010 ada 101 kasus. Angka bebas jentik cenderung menurun tiap tahun. Tahun 2008 sebesar 96%, tahun 2009 sebesar 94%, tahun 2010 sebesar 92%. Dengan permasalahan tersebut, maka Puskesmas Sleman membuat kegiatan inovatif dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pencegahan DBD secara efektif dan efisien melalui pemberdayaan masyarakat.

TABO adalah upaya inovatif pencegahan DBD berbasis masyarakat dengan memilih anak-anak sebagai mitra kerja dalam upaya pencegahan DBD, sebagai usaha kaderisasi dan pembelajaran PHBS sejak usia dini.

Peran mereka sebagai kader juru pemantau jentik (JUMANTIK) amat penting, dengan tugas memantau jentik ke rumah-rumah penduduk tiap hari minggu agar tidak mengganggu jadwal sekolah. Setiap bertugas, mereka dibekali bendera semapur bertuliskan "Ada Jentik". Bendera akan dipasang di depan rumah yang ada jentik. Bila ditemukan jentik, pemilik rumah dikenai denda Rp 100.000. Bila tidak terdapat jentik tiga bulan berturut-turut, akan mendapat reward dengan menempel stiker "Rumah Bebas Jentik" di pintu depan rumah.

Para Jumantik cilik mengaku sangat antusias mengikuti kegiatan. Jumlah anggota terus bertambah. Pada awalnya berjumlah 10 anak dan kini sudah bertambah menjadi 20 anak. Muslikah mengaku masih menemui kendala, yaitu terbatasnya waktu. Anak-anak hanya bisa melaksanakan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) hanya pada hari minggu karena dikhawatirkan mengganggu jam belajar.

Program yang dimulai pada tahun 2010 di Dusun Gajuran ini tampak hasil yang memuaskan. Kasus DBD menurun dan Angka Bebas Jentik (ABJ) meningkat. Tahun 2009 kasus DBD di Dusun Gajuran 3 kasus, menurun menjadi 1 kasus pada tahun 2010 dan tidak ada kasus pada tahun 2011. ABJ tahun 2009, 2010 dan 2011 berturut-turut sebesar 95%, 96% dan 96%.

Muslikah berharap program kegiatan ini bisa semakin berkembang. Rencananya sebanyak 75% dari seluruh dusun di wilayah Kecamatan Sleman mempunyai program TABO. Sampai saat ini terdapat dua dusun binaan TABO, yaitu Dusun Gajuran, Caturharjo dan Dusun Pisangan Tridadi.

Murthoharoh, A.Md
Puskesmas Sleman

TABO adalah upaya inovatif pencegahan DBD berbasis masyarakat dengan memilih anak-anak sebagai mitra kerja dalam upaya pencegahan DBD, sebagai usaha kaderisasi dan pembelajaran PHBS sejak usia dini.

MERACIK DESA SIAGA SEHAT JIWA



Stigma salah satu penyebab isolasi dan diskriminasi penderita gangguan jiwa di masyarakat. Masalah kesehatan terutama gangguan jiwa saat ini angka insidennya masih tinggi. Tahun 1995 ditemukan bahwa 185 dari 1000 penduduk rumah tangga dewasa menunjukkan adanya gejala gangguan kesehatan jiwa. Sebanyak 1 % dari jumlah penduduk terindikasi mengalami gangguan jiwa berat.

Wilayah kerja Puskesmas Mlati II terdiri dari 3 desa, Desa Sumberadi terdiri dari 4378 KK, dan 13.459 jiwa, terdapat 41 orang mengalami gangguan jiwa. Desa Tlogoadi terdiri dari 3476 KK, 11.252 jiwa, terdapat 17 orang mengalami gangguan jiwa. Desa Tirtoadi terdiri dari 2839 KK, 9691 jiwa, terdapat 24 orang mengalami gangguan jiwa (data kader kesehatan wilayah kerja puskesmas Mlati II per Juni 2011).

Konsep aplikatif Desa Siaga

Sehat Jiwa merupakan pengembangan dari desa siaga. Puskesmas Mlati II merupakan salah satu Puskesmas yang mulai menggalakkan Program Kesehatan Jiwa sebagai bagian Program Desa Siaga. Pada tanggal 21-22 oktober 2011 di Desa Sumberadi diselenggarakan Pelatihan Desa Siaga Sehat Jiwa untuk kepala Dusun dan kader Kesehatan yang terdiri dari 13 dusun. Pelatihan ini diselenggarakan oleh Puskesmas Mlati II dengan Narasumber dari RS Ghrasia Yogyakarta Bidang Kesehatan Jiwa Masyarakat.

Tahap selanjutnya yang dilakukan Puskesmas Mlati II adalah mengajak kader Kesehatan untuk melakukan deteksi dini pada 17 November 2011, yang diadakan oleh Kader Kesehatan desa Sumberadi dibawah koordinasi Ibu Astuti (Dusun Burikan) dan Wakil koordinator

Ibu Yuli (Dusun Wardi Kidul) terkumpul data sehat jiwa 13.305 orang, resiko 409 orang dan yang diduga menderita Gangguan jiwa 100 orang. Jumlah yang cukup menyedihkan bila dibandingkan dengan data sebelum pelatihan, tugas mulia kader kesehatan adalah Menggerakkan individu, keluarga dan masyarakat luas untuk mengikuti program kesehatan jiwa di masyarakat. Melakukan kunjungan rumah untuk: Memantau kemampuan pasien yang mempunyai masalah psikososial dalam mengatasi masalahnya, Memantau kemampuan pasien keluarga perawat jiwa dalam mengatasi masalah kesehatan jiwanya, Memantau keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien, Menujuk kasus - kasus psikososial dan gangguan jiwa yang ada di masyarakat pada pelayanan kesehatan terdekat.

Nur Alifah Zulfa
Puskesmas Mlati II



HARI CUCI TANGAN SEDUNIA DI MLATI



Sejak tahun 2008, setiap tanggal 15 Oktober diperingati sebagai hari cuci tangan sedunia (HCTS). Gerakan mencuci tangan ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian untuk anak-anak dimana setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare. Cuci tangan dapat mengurangi 47% angka kesakitan diare dan 30 % infeksi saluran pernafasan akut.

Tanggal 15 Oktober tahun 2011, SD Cebongan, Sumberadi Mlati memperingati HCTS. Sekitar

454 siswa mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di halaman sekolah. Acara dimulai dengan pengarahan dari kepala sekolah Bapak Sudyo, S.Ag. "Kegiatan cuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat. Diharapkan setelah kegiatan ini anak-anak melanjutkan kebiasaan cuci tangan baik di sekolah maupun di rumah." Pada kesempatan ini Kepala Sekolah juga mengucapkan terima kasih atas dukungan kegiatan peringatan hari cuci tangan dari sanggar padmaya dan Puskesmas Mlati II

selaku pembina program UKS di SD Cebongan.

Bentuk dukungan yang sudah dilakukan oleh pihak sekolah untuk keberlangsungan gerakan cuci tangan di sekolah adalah dengan menyediakan kran, sabun dan serbet di depan kelas. Dengan disediakannya kran di setiap kelas, akses untuk cuci tangan dari setiap siswa dapat dengan mudah dilakukan.

Tangan adalah salah satu penghantar utama masuknya kuman penyakit ke tubuh manusia. Tangan yang kotor karena menyentuh feses mengandung 10 juta virus dan 1 juta bakteri. Kuman penyakit seperti virus dan bakteri tidak dapat terlihat secara langsung oleh mata sehingga sering diabaikan dan mudah masuk ke tubuh manusia.

Kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dipraktikkan pada waktu : sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, sebelum memberi makan bayi, setelah buang air besar dan kapanpun saat tangan kotor. (AP)



UJI EFEKTIVITAS VAKSINASI POLIO METODE IPV DI PUSKESMAS PRAMBANAN



Hari Kamis, tanggal 17 Nopember 2011 lalu Puskesmas Prambanan terpilih untuk pengambilan sampel serum darah dan faeces pasca imunisasi (*Injection polio Vaccine*). Kegiatan ini diselenggarakan oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI lewat Dinas Kesehatan Propinsi DI Yogyakarta, bertujuan untuk mencari seberapa jauh keefektifan imunisasi injeksi polio yang diterapkan di wilayah Yogyakarta. Berdasarkan Data Riskesdas 2010 cakupan imunisasi di Yogyakarta tertinggi dibandingkan dengan provinsi lain.

Program imunisasi polio di Indonesia dimulai sejak tahun 1968. Walaupun cakupan imunisasi polio tahun 1981—1983 masih rendah, yaitu 0,8% imunisasi lengkap (dosis 3 kali) pada tahun 1981 dan 6% pada tahun 1983, namun menurut laporan WHO, kasus poliomielitis menurun

dari 941 (1981) menjadi 57 (1983).

Prambanan merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Sleman, yang terpilih untuk pengambilan sampel tersebut. Kecamatan Prambanan merupakan daerah perbatasan antara Yogyakarta dan Jawa Tengah. Dalam kegiatan tersebut melibatkan 67 anak usia 2-3 tahun yang telah mendapatkan imunisasi IPV untuk diambil sampel darahnya.

Tiap anak yang akan diambil sampel darah dan faeces telah diberikan wadah untuk tempat sampel tinja yang disediakan dari Badan Litbangkes. Sebelumnya kader yang ada di Kecamatan Prambanan diminta bantuannya untuk ikut membantu pelaksanaan tersebut dengan menginformasikan kepada warga dan mendaftar warga yang anaknya bersedia untuk dilakukan *treatment* pengambilan sampel. Orang tua atau wakil dari anak yang terpilih yang datang ke Puskesmas

Prambanan diminta mengisi *informed consent* terlebih dahulu sebagai tanda kesediaan bersedia dijadikan sampel.

Awalnya jumlah sampel yang didata sebelumnya ada yang mengundurkan diri, sehingga akhirnya dicariikan tambahan sampel dan syukurlah bisa terkumpul hingga 67 anak.

Pelaksanaan pengambilan sampel sendiri berlangsung dengan lancar, meskipun hanya dilaksanakan selama 1 hari, demikian dikatakan oleh Koordinator Imunisasi di Puskesmas Prambanan Emilia, AMd, Keb.

Secara keseluruhan pelaksanaan pengambilan sampel darah dan faeces berlangsung dengan lancar.

Dengan uji ini diharapkan akan diketahui keefektifan metode IPV dibandingkan dengan metode OPV (*Oral Polio Vaccine*) dalam pelaksanaan imunisasi campak bukan cuma di DIY saja tapi juga di seluruh Indonesia (B).



REVITALISASI POSYANDU DI KAWASAN BENCANA



Bencana erupsi gunung Merapi di penghujung tahun 2010 telah memporak-porandakan kawasan lereng Merapi, khususnya kecamatan Cangkringan dan sebagian kecamatan Ngemplak. Selain korban jiwa yang tidak sedikit jumlahnya, berbagai kerusakan baik dari segi materi maupun imateri membutuhkan waktu pemulihan yang cukup lama, termasuk di dalamnya fasilitas layanan kesehatan seperti posyandu.

Kegiatan posyandu di 4 empat kecamatan di wilayah Sleman utara, yakni Cangkringan, Pakem, Turi dan Ngemplak, terganggu atau bahkan terhenti total. Tigapuluhlima dari 76 posyandu di wilayah Cangkringan rusak terkena dampak langsung dari erupsi dan

lahar dingin.

U n t u k mengembalikan posyandu di kawasan bencana, dilakukan upaya penghidupan kembali secara bertahap. Berbagai pihak telah hadir untuk memberikan kontribusi dalam upaya revitalisasi posyandu, baik pihak pemerintah, swasta dan LSM. Diantaranya adalah World Vision Indonesia (WVI), ACF, dan Dinas Kesehatan Provinsi DIY yang berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

World Vision Indonesia mengawali program revitalisasi posyandu dengan menyelenggarakan TOT bagi tenaga kesehatan dari Puskesmas Pakem, Turi dan Cangkringan. Dilanjutkan dengan refreshing kader di desa-desa terdampak, seperti di Desa Hargobinangun

dan Purwobinangun untuk wilayah Pakem, Desa Bangunkerto dan Girikerto untuk wilayah Turi dan juga semua desa di wilayah Cangkringan. Kegiatan refreshing kader dilakukan oleh petaga-petugas puskesmas yang telah diberikan TOT, dengan pemberian materi-materi seputar Posyandu dan motivasi bagi kader untuk bangkit dan kembali memfungsikan posyandu setelah sempat terganggu adanya bencana. Langkah berikutnya adalah pengadaan sarana Posyandu berupa peralatan PMT, perlengkapan administrasi, dan perlengkapan posyandu lainnya.

Dinas Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta, berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, melakukan revitalisasi Posyandu pada bulan Mei-juni 2011. Rangkaian dari kegiatan tersebut adalah dengan refreshing kader posyandu, sejumlah 1600 orang kader diberikan pelatihan dalam keposyanduan yang dilakukan oleh tenaga-tenaga puskesmas dan juga beberapa narasumber dari Dinas Kesehatan

Kabupaten Sleman. Selain itu, pengadaan peralatan posyandu juga menjadi agenda utama dalam program ini. Peralatan PMT dan perlengkapan posyandu seperti dacin, timbangan injak didistribusikan pada bulan November-Desember 2011.

Adanya program revitalisasi, diharapkan dapat meningkatkan kinerja posyandu, antara lain terselenggaranya kegiatan posyandu secara rutin, meningkatnya kemampuan dan keterampilan kader posyandu, terpenahinya kelengkapan sarana, alat dan obat di posyandu, serta meningkatnya frekuensi dan kualitas pembinaan. Dengan demikian, posyandu dapat berjalan seperti semula, baik di wilayah pedukuhan masing-masing maupun di kawasan shelter/huntara (hunian sementara). (SH)



SIAPA BILANG, naik pangkat dengan DUPAK sulit?

DUPAK, Daftar Usulan Penilaian Angka Kredit merupakan syarat mutlak bagi jabatan fungsional di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk bisa naik pangkat. Membuat angka kredit merupakan kewajiban bagi jabatan fungsional, untuk itulah kemudian mendapat penghargaan berupa tunjangan fungsional. Tunjangan fungsional menurut Menpin diberikan berdasarkan jabatannya. Seorang ahli tentu akan mendapatkan tunjangan lebih dibanding seorang tenaga terampil. Pingintahu!

Untuk kalangan tertentu nominal tersebut tidak besar

memang, sehingga menimbulkan persepsi yang keliru jika kemudian pembuatan DUPAK diasumsikan sekedar menambah nominal melalui kenaikan pangkat. Di dalam Menpin yang mengatur jabatan fungsional untuk masing-masing profesi disebutkan bahwa apabila seorang fungsional dalam waktu lima tahun sejak diangkat dalam pangkat terakhir tidak dapat mengumpulkan angka kredit untuk kenaikan pangkat setingkat, maka yang bersangkutan dibebaskan sementara dari jabatannya. Jadi pembuatan angka kredit merupakan satu kesatuan yang tak terpisahkan dari kewajiban jabatan fungsional.

Kemudian pertanyaan yang

sering muncul di kalangan fungsional : mengapa membuat DUPAK itu sulit? mengapa kok nilainya kecil? mengapa naik pangkat dengan angka kredit sulit? seolah tiada kata yang tepat kecuali kata "sulit" ketika berurusan dengan satu hal ini.

Pengelolaan DUPAK untuk kemudian menjadi PAK bagi jabatan fungsional kesehatan di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman diampu oleh Bidang Sumber Daya Kesehatan Seksi Pengembangan Sumber Daya Kesehatan. Sebenarnya menyusun DUPAK tidak sesulit yang diceritakan oleh banyak orang. Penilaian angka kredit

No	Jabatan	Gol	Besaran TF
1	Dokter/Dokter Gigi/Apoteker		(Rp)
	1. Utama	IVc – IVd	1.230.000
	2. Madya	IVa – IVb	1.094.000
	3. Muda	IIIc – III d	660.000
	4. Pertama	IIIa – IIb	278.000
2	Labkes/AA/Epid/Ento/SanH/Admkes/PKM/Prwt GgI/Nutrisi/Bidan/Prwt/Radiog/RM/TEM :		
	1. Jabatan ahli		
	a. Madya	IVa – IVb	715.000
	b. Muda	IIIc – III d	495.000
	c. Pertama	IIIa – IIb	253.000
	2. Jabatan terampil		
	a. Penyelia	IIIc – III d	440.000
	b. Pelaksana Lanjutan	IIIa – IIb	242.000
	c. Pelaksana	IIc – II d	197.000
	d. Pelaksana Pemula	IIa – IIb	183.000

Besaran tunjangan fungsional menurut Keppres 47 Tahun 2006

tidak sepele yang dipersepsikan. Naik pangkat dengan persyaratan PAK lebih cepat daripada yang reguler. Tetapi setiap kegiatan pastilah ada prosedur yang harus dilalui. Mari kita pelajari bersama "Protap Membuat DUPAK"

1. Buku catatan harian, wajib ada sebagai lampiran utama.
 - a. Buat buku catatan harian, benar-bener tiap hari. Kebiasaan ber-SKS-lah (Sistem Kebut Semalam) yang melahirkan kata "sulit". Cobalah anda buktikan : tidak lebih sepuluh menit.
 - b. Catat yang benar-benar anda kerjakan saja. Ingat jadwal adalah rencana, yang dilaksanakan belum tentu sesuai dengan jadwal. Biar nilai anda lebih rasional dan mampu telusur jika dinilai..
 - c. Tinggalkan buku harian di kantor atau tempat kerja, kalau dibawa pulang bisa hilang.
2. Rekap harian

Setelah buku catatan harian ditulis, buat rekap hariannya langsung. Percaya ndak, waktunya tidak lebih dari satu menit. Kecuali kalau sambil ngobrol atau mengerjakan yang lainnya.
3. Rekap bulanan

Buat rekap bulanan setiap tutup tanggal, tanggal satu atau dua. Coba praktekkan : dua menit saja selesai. Asal setiap bulan dibuat.
4. Kegiatan penunjang
 - a. Biasakan setiap kegiatan keluar membawa format, sehingga hasil kegiatan dapat langsung ditulis. Sambil pamitan pulang, jangan lupa minta tanda tangan dan cap.
 - b. Biasakan setiap menerima "kartu/sertifikat/dll" difoto copi langsung. Waktunya ngumpul, tinggal ngumpul aja.
 - c. Ikutlah organisasi profesi, sehingga kalau mau minta pengesahan keanggotaan

juga melalui ikatan profesi. Dan jika anda tidak mahir membuat DUPAK, disinilah tempat bertanya.

5. Pengumpulan DUPAK
 - a. Akhir semester tiba. Rekap bulan satu sampai enam selesai. Langkah selanjutnya tinggal menjumlahkan dan memasukkan dalam rekap semester. Kalau menghitung waktu yang dibutuhkan tak lebih dari dua jam.
 - b. Sertakan foto kopi lampiran yang sudah siap.
 - c. Serahkan ke Kasubbag Tata Usaha. Tidak perlu meninggalkan tugas untuk nganter DUPAK. Tunggu
6. Penerimaan DUPAK

Tanggal 2 Januari atau 2 Juli pada setiap tahunnya Kasubbag TU mengambilkan PAK untuk anda.
7. Jika ada masalah dengan pengamalan protap diatas hubungi (0274)868409 minta sambung ke Seksi PSDK.

Langkah diatas merupakan prosedur rutin yang seharusnya dilakukan. Jika setiap langkah dilaksanakan dengan tertib, kata "sulit" tidak lagi ada. Kesulitan dalam pembuatan DUPAK timbul karena tidak ada keinginan mendisiplinkan diri untuk menulis buku catatan harian, rekap harian, rekap bulanan, dan bukti kegiatan pada waktunya. Jadikanlah kegiatan tersebut sebagai kewajiban, tentu naik pangkat dapat benar-benar dirasakan sebagai penghargaan.

Isti Handayani¹, SKM, M.A.
Kasubag TU RSUD Prambanan



Manfaat Semangka Bagi Kesehatan



Semangka dipercaya berasal dari gurun Kalahari, Afrika. Menurut para peneliti, buah ini pertama kali dipanen 3000 tahun yang lalu di Mesir dan menurut kepercayaan nenek moyang saat itu, buah ini dipakai untuk penguburan raja-raja agar roh mereka mendapat nutrisi di alam baka. Dari sanalah semangka dibawa keliling ke negara-negara di dunia.

Kita tahu bahwa yang sudah dikubur jelas tidak bisa lagi menikmati nutrisi semangka. Kitalah yang bisa menikmati lezat dan betapa bergizinya buah yang satu potongnya sama fungsinya dengan segelas air tersebut. Tetapi perlu diingat, ketika mengonsumsi semangka, bagian hijau dekat kulitnya ialah bagian terpenting yang harus ikut anda makan selain warna merah/kuningnya saja.

Apa saja manfaat semangka?

1. Semangka sangat baik bagi pengidap hipertensi. Kandungan air dan kaliumnya yang tinggi bisa menetralisasi tekanan darah.
2. Semangka dapat memperkuat kerajantung.
3. Antioksidan termasuk betakaroten dan vitamin C yang terdapat dalam semangka, dapat membantu sel-sel tubuh tetap sehat.
4. Semangka juga berfungsi untuk merangsang keluarnya air seni sehingga sangat baik untuk mereka yang mengalami gangguan buang air kecil.
5. Semangka dapat dipakai untuk menurunkan demam.
6. Semangka dapat mencegah sariawan dengan ampuh.
7. Jika anda sedang diet, maka semangka adalah teman baik anda. Buah ini bebas lemak

dan memiliki kombinasi kadar gula terbatas dan kadar air berlimpah. Apalagi, buah yang satu ini bersifat mengenyangkan.

Apa benar semangka adalah buah antikanker?

Semua berawal dari likopen. Likopen salah satu komponen karotenoid seperti halnya betakaroten. Tapi dibandingkan antioksidan lainnya, seperti vitamin C dan E, kekuatan likopen dalam memerangi radikal bebas jauh lebih ampuh. Radikal bebas berlangsung tak terkendali, baik karena pola makan yang kacau, polusi atau pikiran negatif, kekebalan tubuh akan menurun. Akibatnya ya berbagai macam penyakit dan kulit tubuh pun menjadi kering, suram, dan kendur.

Dengan likopen yang terdapat dalam semangka, radikal bebas bisa langsung hancur! Likopen inilah yang mampu menumpas bibit kanker. Banyak makan semangka, bahkan setiap hari.





pun tak masalah, justru dapat menyusutkan risiko kanker mulut rahim dan kanker pankreas pada wanita. Terhadap kanker pencernaan, likopen semangka mampu mencegahnya hingga risikonya berkurang separuhnya, seperti kanker rongga mulut, kanker kerongkongan, kanker lambung, kanker usus besar, kanker anus. Begitu pula dengan kanker prostat. Wah! Selain itu, likopen berguna untuk membuat wajah tampak bercahaya, tampak segar dan lebih muda. Bagi lansia,

semangka tidak hanya membantu memulihkan gangguan kesehatan lebih cepot, namun juga membantu meningkatkan kemampuan mental dan ketajaman daya ingat.

Semangka BUAH KUAT untuk pria??

Likopen dalam semangka juga menyumbangkan kasiat khusus untuk pria menikah. Buah ini bisa meningkatkan kesuburan dan membantu membangkitkan gairah seksual pria. Bagi mereka yang rinda punya keturunan, buah ini juga bisa sangat

membantu. Percaya atau tidak, penelitian menunjukkan bahwa senyawa sitrulin dalam semangka, memiliki efek afrodisiak yang sama hebatnya dengan viagra, tapi sama sekali tanpa efek samping. Mau coba?

Semangka lokal berhiji, semangka tanpa biji, semangka kuning, semangka merah, semangka impor, semangka bulat, semangka lonjong, atau varietas yang manapun itu, semangka tetap buah unggul dan berkhasiat tinggi. Jadikan buah ini sebagai kado cinta anda untuk keluarga. Aman dinikmati seberapa pun anda suka dan segarnya pun tiada tara. Semoga anda tertarik dan selamat mencoba!

Ernesing Septisanti, SSi7

Putriana Ngonplek I

Dengan likopen yang terdapat dalam semangka, radikal bebas bisa langsung lumpuh!



Bugar dengan Senam Pilates

Olahraga Pilates merupakan suatu metode olahraga yang dikembangkan oleh Joseph Pilates pada awal abad ke-20. Metode ini difokuskan pada kelenturan serta fleksibilitas seluruh bagian tubuh. Olahraga ini dapat memperbaiki postur tubuh yang kurang sempurna dan juga dapat memperbaiki masalah-masalah yang berhubungan dengan kelainan tulang belakang. Gerakan-gerakan dalam senam pilates ini adalah suatu gabungan antara seni dan olahraga dari dunia Timur dengan Barat. Sepintas, gerakannya terlihat seperti gerakan yoga, namun jika kita melakukannya kita dapat merasakan perbedaan antara pilates dengan yoga.



Inti pada pergerakan pilates lebih banyak melatih otot-otot perut, punggung bagian bawah, panggul dan pantiat, dimana otot-otot yang dilatih bukan hanya otot luar, tetapi juga otot dalam (deep muscle) yang jarang dijadikan fokus latihan senam biasa. Gerakan dasar dalam senam pilates lebih mengutamakan pada konsentrasi, penapasan/pemusatan gerakan, kontrol gerakan, presisi dalam melakukan gerakan, isolasi terhadap otot yang dilatih, dan rutinitas. Pemberdayaan otot

dalam tubuh akan berdampak pada kekuatan dan fleksibilitas otot yang lebih baik.

Dalam setiap gerakannya, Pilates disertai dengan teknik pernapasan khusus. Teknik nafas yang digunakan tidak dengan perut atau dada, melainkan dengan diafragma, sekat antara dada dan perut, sehingga akan memperlancar peredaran darah dan oksigen. Pada awal melakukan senam ini akan terasa berat, bayangkan saja di setiap gerakan, misal berdiri dengan salah satu kaki diangkat, kedua tangan di atas, atau menunduk sampai tangan menyentuh lantai, kita harus melakukan pernafasan dengan diafragma. Gerakan

gerakan pada senam pilates dapat dibantu dengan beberapa alat. Kadang kita pun harus melakukannya sambil mengangkat alat bantu bola yang sangat besar. Walaupun sebenarnya berat bola itu tidak

terasa berat karena kita harus bertahan pada posisi berdiri dengan tangan lurus dan punggung tegap dalam waktu yang cukup lama.

Semua gerakan dalam pilates terlihat sangat mudah dan ringan. Tapi, bagi pemula



memang akan terasa sangat berat, mengingat gerakannya tidak dilakukan secara berulang-ulang seperti pada gerakan senam aerobik. Fakta ini mungkin bisa dijadikan motivasi agar kita tertarik dan semangat melakukan pilates, yaitu perpaduan akurasi gerakan dengan pola pernapasan yang benar pada saat melakukan senam pilates, akan membuat seseorang menjadi fokus dan mengalami refleks lebih bagus.

Karena bukan latihan kardio atau latihan yang memacu denyut jantung, pilates tidak begitu banyak menguras keringat atau memacu denyut jantung dibandingkan dengan jika kita melakukan senam aerobik. Jadi senam ini relatif aman untuk segala usia. Bahkan sangat bermanfaat untuk penderita Diabetes Mellitus, atau orang yang sering mengalami sakit punggung, bahkan usia.

Pilates untuk diatas 50 tahun

Pilates merupakan program latihan yang aman dan efektif serta cocok untuk segala usia. Untuk usia 50 tahun keatas, senam Pilates secara teratur dapat membantu meningkatkan keseimbangan dan postur

tubuh, menurunkan tekanan darah dan menurunkan berat badan.

Gerakan-gerakan Pilates juga bisa memperkuat otot-otot terutama perut, pinggul dan punggung serta meningkatkan fleksibilitas sendi, sehingga mengurangi resiko Arthritis atau radang sendi. Untuk yang telah menjalani operasi pinggul atau menderita nyeri punggung, bisa

akan lebih efektif jika penurunan berat b a d a n dikomunikasikan dengan diet makanan rendah kalori.

Dengan gerakan-gerakan yang kita lakukan pada saat senam pilates,

Dalam setiap gerakannya, Pilates disertai dengan teknik pernapasan khusus. Teknik nafas yang digunakan tidak dengan perut atau dada, melainkan dengan diafragma, sekat antara dada dan perut, sehingga akan memperlancar peredaran darah dan oksigen.

mendapatkan keuntungan dari latihan ini.

Apakah Pilates dapat menurunkan berat badan?

Pilates dapat membantu menurunkan berat badan, meskipun tidak secepat latihan kardiovaskuler, misalnya: aerobik. Pilates akan membangun massa otot tanpa lemak, yaitu dengan cara menaikkan metabolisme. Walaupun tidak membakar kalori sejumlah senam kardio, senam pilates adalah pilihan tepat sebagai penunjang program penurunan berat badan. Tentunya,

yang terjadi akan diimbangi dengan postur tubuh yang baik dan tegap dan tentu saja akan membuat tubuh terlibat semakin ramping dan lebih sehat.

Wahsanul, Abdul
Saif Saif Gazi Othman Sirwan

Mengatasi Cegukan pada Bayi



Cegukan bukanlah kondisi yang perlu dicemaskan. Tapi kadang bikin khawatir para Ibu. Padahal, "Cegukan pada bayi bukan merupakan tanda penyakit tertentu," ujar Dr. Najib Advani, Sp.A, MMed. Paed dari Bagian Kesehatan Anak FKUI RSUPN Cipto Mangunkusumo. Lain halnya dengan cegukan pada orang tua, bisa merupakan suatu gejala penyakit. Cegukan terjadi karena adanya pengencangan diafragma (otot di dasar paru-paru yang digunakan untuk bernafas).

Pada umumnya cegukan akan hilang sendiri dan tak berbahaya. Tapi

jika anda khawatir karena cegukan pada si kecil tak kunjung berhenti, ada beberapa langkah mengatasinya:

1. Beri minum ASI pada bayi. Dengan minum ASI pada ibu, bayi akan merasa rileks, sehingga cegukan akan lebih cepat hilang.
2. Lakukan tindakan burping atau menepuk punggung bayi supaya terjadi sendawa.
3. Bila bayi Anda beringus dan hidungnya tersumbat, teteskan cairan fisiologis NaCl 0,9% pada kedua lubang

hidungnya. Ini bisa dikonsultasikan pada dokter anak Anda.

4. Bila si bayi masih tetap cegukan, bawalah ke dokter. Sebab, Cegukan dalam jangka waktu yang lama dapat mengganggu bayi. Misalnya, ia jadi rewel sampai tak mau makan, tentunya si bayi bisa sakit. Dokter akan memberikan obat untuk mengurangi kontraksi pada sekat rangka badan sehingga cegukannya berhenti.

Jadi, Ibu tak perlu khawatir jika si kecil tiba-tiba cegukan. Praktekan beberapa tips di atas dengan hati-hati dan tenang. Ketenangan Ibu akan membawa ketenangan juga pada si kecil.

*Rajda Tri Lestari, AMdKep
Pakecas Depok I*



DRS. H. SRI PURNOMO, MSI Motivator Sleman Sehat



Pembangunan kesehatan di Kabupaten Sleman menunjukkan hasil yang menggembirakan. Berbagai prestasi tingkat nasional telah diraihinya. Sebagai contoh, pada tahun 2011, Pemerintah Kabupaten Sleman mendapat dua penghargaan yaitu Ksatria Bakti Husada Arutala dan Swasti Saba Wiwerda. Pencapaian keberhasilan ini tidak lepas dari peran yang sangat besar dari Bupati sebagai pengendali roda pembangunan.

Untuk mengetahui lebih detail mengenai kiat-kiat Bupati dalam pelayanan Pembangunan bidang kesehatan, berikut petikan wawancara Tim redaksi Cahya dan Widiharto dengan Bupati Sleman Drs. H. Sri Purnomo, MSI.

Tanya: Terkait dengan pencapaian prestasi di bidang kesehatan selama ini, bagaimana menurut Bapak?

Jawab: Prestasi yang selama ini sudah dicapai diupayakan untuk dipertahankan. Dan kelak dikemudian hari harus ditingkatkan, karena hanya mempertahankan saja tanpa meningkatkan berarti terjadi stagnan, tidak ada perkembangan dan tidak ada kemajuan.

Tanya: Untuk mempertahankannya bagaimana?

Jawab: Pertama, Semua stakeholder di dinas kesehatan, rumah sakit dan puskesmas untuk memberikan pelayanan prima, ramah dan profesional. Rahwasanya pelayanan di pemerintah juga tidak kalah dengan pelayanan swasta yakni cepat, ramah, dan tepat (diagnosenya).

Tanya: Berarti lebih baik dari pelayanan dari swasta?

Pak?

Jawab: Kita membuktikan bahwa Pemerintah mampu memberikan pelayanan yang lebih baik. Kemudian dari sisi sarana prasarana, kami upayakan terus untuk ditingkatkan. Kami berusaha untuk menganggarkan terus menerus kaitannya dengan keperluan sarana prasarana kesehatan. Kami juga berupaya mencari peluang-peluang dari Pusat supaya nanti memperhatikan sarana prasarana kesehatan di Kabupaten Sleman. Misalnya rumah sakit, kita anggarkan dan kita harapkan peran serta Pusat untuk bisa memberikan kontribusinya pada RSUD. Begitu juga dengan puskesmas yang





berhasil secara maksimal. Kemudian, kita upayakan lingkungan itu diperbaiki dari hal-hal yang tidak bermanfaat untuk ditata dengan sebaik-baiknya. Memanfaatkan lahan sesempit apapun untuk bisa ditanami. Agar terhidusi lingkungan hidup yang baik, karena kesehatan juga terkait dengan lingkungan hidup, lingkungan perumahan. Bahkan juga dari segi pendidikan pun berpengaruh, semuanya saling terkait. Semakin majunya tingkat pendidikan, tentu saja kesehatan juga akan turut terangkat. Bidang kesehatan kan mencakup aspek yang sangat banyak, oleh karena itu agar bisa terintegrasi, tidak hanya berdiri sendiri.

Tanya: Untuk mencapai itu, gerakan-gerakan apa saja yang dilakukan?

Jawab: Pemerintah selalu memberikan arahan-arahan pada masyarakat, misalnya melalui lembaga masyarakat. Seperti halnya PKK juga sangat aktif memberi arahan pada masyarakat. Mereka ikut mensukseskan program pendampingnya, yaitu suami. Bupati mempunyai pendamping Penggerak PKK Kabupaten, Pak Camat mempunyai pendamping PKK di Kecamatan. Secara sinergi mereka bergerak secara sosial untuk mensukseskan program pemerintah. Mereka bekerja tanpa pamrih, tidak digaji, tapi ikut mensukseskan program yang ada. PKK selalu aktif menyadarkan masyarakat diberbagai tingkatan, baik kecamatan

sekarang melayani masyarakat dalam jumlah yang banyak, selain kita anggarkan juga dari Pemerintah Pusat.

Kedua, Bagaimana kita membuat budaya masyarakat untuk hidup bersih dan sehat (PHBS), karena tanpa ada peran serta aktif dari masyarakat, program sebaik apapun yang direncanakan oleh Pemerintah tidak akan bisa

maupun desa untuk bisa hidup sehat, melalui dasawisma dan sebagainya. Sehingga bagaimana kita bisa men-setting warga binaan agar sehat, bisa bekerja, dan bisa ikut menggerakkan roda ekonomi.

Tanya: Dari pernyataan Bapak tadi, berarti pemberdayaan masyarakat termasuk aspek penting dalam pembangunan kesehatan?

Jawab: Jelas penting, pemberdayaan masyarakat itu sangat penting, bukan hanya pemberdayaan dari segi ekonomi saja yang bisa dilakukan. Pemberdayaan masyarakat misalnya dalam kebersihan lingkungan untuk mengecek ada jelek atau tidak, ada air menggenang atau tidak. Banyak yang digerakkan oleh ibu-ibu PKK, karena semua itu kemitraan. Artinya kita bekerja bareng-bareng. Oleh karena itu saya sampaikan, pembenahan dari segi internal pemerintahan (puskesmas, lembaga-lembaga kesehatan) kita benahi terus. Dari sisi budaya masyarakatnya kita arahkan dan kita dorong untuk hidup sehat. Sehingga diharapkan tercipta sinergi antara keduanya.

Tanya: Terkait generasi mendatang, bagaimana pendapat Pak Sri mengenai ASI Eksklusif?

Jawab: Saya selalu menganjurkan agar ASI eksklusif itu wajib diberikan kepada anak. Kita tidak menutup mata bahwa produk dari pabrik

Lensa



Acara Jogja International Heritage Walk (JIHW), merupakan acara kalender tahunan internasional yang pada bulan Desember 2011 salah satunya diselenggarakan di Candi Prambanan. Kabupaten Sleman pada kesempatan tersebut berpartisipasi dengan mengirimkan klub jantung sehat untuk mengikuti senam jantung sehat bersama-sama dengan kabupaten lain di wilayah Yogyakarta.

Penyerahan kendaraan operasional bagi tenaga kesehatan teladan tingkat kabupaten Sleman tahun 2011



PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) merupakan langkah ampuh untuk mencegah dan memberantas penyakit DBD, sebagai upaya preventif dan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan menggunakan alat penerang dalam gambar ini adalah "senter" maka jentik nyamuk akan lebih mudah terlihat dan terdeteksi...

Sejumlah siswa-siswi tingkat SD sedang mempraktekkan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun pada acara puncak Hari Kesehatan Nasional (HKH) ke-47 di Sleman



Lensa



Kepala Dinas dan seluruh keluarga besar Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman saling berjabat tangan pada acara Halal Bihalal dan pelepasan calon Haji 1432 H

Tim Penilai Lomba Sekolah Sehat Tingkat Pusat sedang melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) terhadap siswa-siswi SMP N 1 Berbah



Ibu Ketua TP PKK Kabupaten Sleman menyerahkan trophi kepada pemenang lomba balita sehat tingkat Kabupaten Sleman

Guna mengenalkan PHBS sesuai dengan kegemaran anak, pada puncak HKN ke-47 Kabupaten Sleman diadakan lomba mewarnai bertema mandiri sehat dengan PHBS





Jauhi Rokok Sebelum Terlambat

MANFAATKAN LAYANAN KONSELING BERHENTI MEROKOK
DI SELURUH PUSKESMAS SE-KABUPATEN SLEMAN