

WARTA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

Litbangkes

www.litbang.kemkes.go.id

Okt - Des 2017 | volume 4



HKN

**Semarak HKN
dari Dunia Riset**

**Riset Pembiayaan
Kesehatan**

**Profil Profesor Riset
Sudibyo Supardi dan
Niniek L. Pratiwi**

**Prestasi Badan
Litbangkes 2017**



9 772356 096013

tidak untuk diperjualbelikan

POTENSI EKSTRAK DAUN KUDA-KUDA TURUNKAN KADAR GULA DARAH



Latar Belakang

Prevalensi Diabetes Mellitus tahun 2013

di INDONESIA

2,1 %

di ACEH

1,8 %

Daun kuda-kuda (*Lannea grandis* Engl) banyak terdapat di Indonesia dan di Aceh dikonsumsi masyarakat sebagai obat penurun kadar gula darah.



Daun kuda-kuda mengandung flavonoid yang diperkirakan berperan sebagai obat penurun gula darah.



Telah ada penelitian dengan tujuan mengetahui pengaruh pemberian daun kuda-kuda terhadap penurunan kadar gula darah



2 Hasil

7 HARI

PEMBERIAN EKSTRAK

Menunjukkan penurunan kadar glukosa darah pada hari ke-3 kelompok perlakuan hewan uji

Penelitian terdahulu membuktikan penurunan glukosa darah disebabkan karena kandungan zat aktif flavonoid

KESIMPULAN

Pemberian ekstrak daun kuda-kuda selama 7 hari menunjukkan penurunan kadar glukosa darah pada **DOSIS:**

50 mg/KgBB

↓
74%

100 mg/KgBB

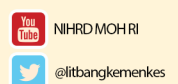
↓
82%

150 mg/KgBB

↓
79%

Sumber:
Loka Penelitian dan Pengembangan Biomedis Aceh

Produksi:
Sekretariat Badan Litbang Kesehatan,
Kementerian Kesehatan RI @2017
www.litbang.depkes.go.id
JI. Percetakan Negara No.29 Jakarta Pusat





SALAM REDAKSI

Para pembaca yang budiman,

Indonesia sangat kaya akan keanekaragaman budaya yang begitu mengakar. Proses internalisasi di masyarakatnya sudah berlangsung ribuan tahun sehingga menjadi norma yang harus dilakukan dan ditaati. Pun, hal ini terjadi pada perilaku kesehatan di berbagai belahan suku yang ada dari Sabang sampai Merauke yang berdampak pada derajat kesehatan.

Warta Litbangkes edisi kedua ini mengangkat beberapa budaya etnografi kesehatan yang masih ada, seperti Upacara Barapen (bakar batu) di Lanny Jaya, Papua dengan daging babi sebagai hidangannya, tradisi ini memberi dampak terhadap penularan cacing pita, karena cara memasak menggunakan batu bakar membuat daging tidak matang secara merata.

Tentunya amat menarik apabila pendekatan kesehatan mengikutsertakan budaya sebagai salah satu penentu intervensi yang dilakukan.

Topik kesehatan juga menjadi amat penting mengingat angka kejadian yang semakin meningkat. Untuk itu perlu upaya promotif dan preventif, salah satunya menggunakan instrumen deteksi dini.

Mudah-mudahan tulisan yang tersaji memberikan manfaat bagi pembaca setia Warta Litbangkes. Salam Sehat Indonesia!

KONTRIBUTOR

hlm.



38

Anorital

Jakarta, Indonesia

Anorital adalah peneliti yang amsih aktif di Pusat Upaya Kesehatan Masyarakat yang telah lama malang melintang di Badan Litbangkes. Sejarah tentang Badan Litbangkes masih jelas dalam ingatannya.

hlm.



06

Setia Pranata

Jakarta, Indonesia

Seorang antropolog yang kini aktif sebagai peneliti di Pusat Litbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan. Dalam lima tahun terakhir Pranata memfokuskan perhatian pada Riset Etnografi Kesehatan. Pada saat ini ia dipercaya sebagai penanggungjawab riset khusus budaya Badan Litbang Kesehatan.

hlm.



16

Made Asri Budisuari

Surabaya, Indonesia

Peneliti madya Pusat Litbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan ini dipercaya sebagai penanggungjawab Riset Intervensi Kesehatan Suku Molo di NTT. Banyak juga etnis lainnya yang telah disambanginya. Ia pun diamanahi sebagai penanggung jawab teknis dalam Riset Responsiveness dan Riset Intervensi Kesehatan.

hlm.



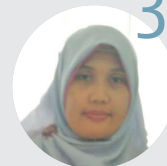
27

Antonius Oktavian

Papua, Indonesia

Peneliti biomedis sebelum akhirnya diamanahi menjadi pemegang komando tertinggi di Balai Litbang Biomedis Papua pertengahan Mei lalu. Kecintaannya pada tanah Papua tak perlu diragukan lagi. Dokter kelahiran Malang ini dibesarkan di propinsi ujung timur negeri ini, pun mengabdikan diri di sana sejak awal masa karirnya.

hlm.



37

Rofingatul Mubasyiroh

Jakarta, Indonesia

Saat ini merupakan salah satu peneliti muda di Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat. Di tahun 2017, bertanggungjawab di riset kejiwaan khususnya menguji instrumen dini kejiwaan yang bisa digunakan dalam upaya preventif dan promotif.

DAFTAR ISI

Warta Utama

Semarak HKN dari Dunia Riset	6-9
Riset Pembiayaan Kesehatan	10-13
Upaya Mempertajam Program Pembangunan Kesehatan	14-17
The Effort to Sharpen Health Development Programs	18-19

Profil

Rasionalikan Pengobatan Sendiri Melalui Promosi Kesehatan	20-21
Ubah Perilaku Sehat melalui Pemberdayaan Masyarakat	22-23

Info Litbangkes

Prestasi Badan Litbangkes 2017	24
Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Tes Iva dan Sadanis	25
Menkes Harapkan Karya Bermanfaat	26-27
Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Mewujudkan Masyarakat Sehat	28-29
Rokok Sumbang Kerugian Ekonomi-Kesehatan Sekaligus Bagi Negara	30
Teknik Infografis yang "eye catching"	31
Etik Penelitian Kesehatan Bertaraf Global	32-33

Ragam

Geliat Gizi di Lubuk Pakam	34-35
Studi Multisenter untuk Wujudkan Eliminasi Filariasis 2020	36-37

Infografis:

Kratom	42
Cegah NTDs dengan Asam Folat	43

Resensi

Litbangkes dalam Angka	44
Diet Menyenangkan dengan <i>Food Combining</i>	45

Warna

<i>Highlight</i> Kegiatan Badan Litbangkes Okt-Des 2017	46-47
---	-------

06

WARTA UTAMA

Semarak HKN
dari Dunia Riset



20

PROFIL

Prof. Sudibyo
Supardi dan
Prof. Niniek L.
Pratiwi



Redaksi Warta Badan Litbangkes menerima artikel tulisan tentang kesehatan pada umumnya, dan tentang Badan Litbangkes secara khusus. Tulisan dapat dikirimkan ke redaksi Warta melalui email: dishumasipd@litbang.depkes.go.id, dan humaslitbangkes@gmail.com



HKN
Dunia Riset

27

INFO LITBANGKES

Upaya
Mempertajam
Program
Pembangunan
Kesehatan



30

INFO LITBANGKES

Rokok Sumbang
Kerugian Ekonomi-
Kesehatan
Sekaligus Bagi
Negara

ADVOKASI DAN PELUNCURAN BUKU
HEALTH AND ECONOMIC COSTS OF TOBACCO IN INDONESIA
- JAKARTA, 22 NOVEMBER 2017 -



32

RAGAM

Studi Multisenter
untuk Wujudkan
Eliminasi Filariasis
2020



COVER :

Hari Kesehatan Nasional ke 53
Desain: Ahdyat Firmana

WARTA
Litbangkes

DEWAN REDAKSI:

PENGARAH

Kepala Badan Litbangkes
Sekretaris Badan Litbangkes

**PENANGGUNG JAWAB/
PEMIMPIN REDAKSI**

Pattah, S.IP

REDAKTUR PELAKSANA

Cahaya Indriaty, SKM, M.Kes

REDAKTUR/ PENYUNTING/EDITOR

Leny Wulandary, SKM, MKM
Fachrudin Ali Ahmad, S.Sos, MKM
Dian Widiati, S.Sos
Happy Chandraleka, ST.
Evi Suryani, S.Kom
Faza Nur Wulandari, S.I.Kom

DESAIN GRAFIS

Ahdyat Firmana, S.Sn

FOTOGRAFI

Dra. Erwin Mustikawati
Nowo Setiyo Raharjo, S.Sn

SEKRETARIAT

Nisa Fitriyani, A.MG
Drs. Edi Hamonangan HS
Moh. Safrizal, ST
Tetrian Widiyanto, S.Kom
Tin Sukristi, SE
Kurniatun Karomah, S.S

ALAMAT REDAKSI:

SEKRETARIAT BADAN LITBANGKES
Jl. Percetakan Negara 29, Jakarta 10560
Telp. 021 - 4261088 Ext. 224
Fax. 021 - 4244228



Semarak



dari





HKN

Dunia Riset

Oleh : Dian Widiati



12 November 1959, Presiden Soekarno melakukan penyemprotan DDT secara simbolis untuk membasmi malaria di Desa Kalasan, Yogyakarta. Kala itu penyemprotan DDT secara masal dilakukan di Pulau Jawa, Bali dan Lampung untuk memberantas malaria yang mewabah dan menewaskan ratusan ribu jiwa.

Tonggak sejarah peristiwa ini diabadikan menjadi hari kramat bagi para insan kesehatan di negeri ini, 12 November diperingati setiap tahun sebagai Hari Kesehatan Nasional (HKN).

Begitupun tahun ini, dengan mengusung tema “Sehat Keluargaku Sehat Indonesiaku” peringatan ke-53 HKN kembali dihelat. Tema ini sejalan dengan program prioritas pembangunan kesehatan yakni Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga. Program ini menggunakan keluarga untuk mendorong masyarakat, hidup sehat secara mandiri.

Seluruh elemen penggiat kesehatan berlomba-lomba menyemarakkan peringatan HKN, baik ditingkat pusat maupun daerah, termasuk Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes). Berikut ini adalah berbagai cerita dalam gempita perayaan HKN dari dunia riset.

Kisah dari Banjarnegara

Perayaan HKN di Balai Penelitian dan Pengembangan (Litbang) P2B2 Banjarnegara tahun ini begitu meriah. Berbagai acara digelar. Kemeriahan diawali dengan menebar 2000 benih ikan mujair di Sungai Serayu pada 6 November 2017. Tebar benih ikan ini dilakukan untuk melestarikan populasi ikan dan menumbuhkan kesadaran menjaga keseimbangan lingkungan.

Selepas tebar benih, dilanjutkan dengan jalan sehat di lingkungan sekitar kantor. Mengambil rute sekitar pemukiman penduduk, yang menjadi wahana sosialisasi

program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Usai jalan sehat, perayaan menjadi semakin semarak dengan pembagian sejumlah *doorprize*.

Keringat yang mengucur tidak menyurutkan keriaan peserta. Berbagai perlombaan digelar untuk membangun kekompakan, kerjasama dan sinergi. Ada *triathlon*, tenis meja beregu, dan memancing ikan. *Triathlon* adalah perlombaan berkelompok yang mengadu kecepatan, mengoper kain sarung dalam tim yang saling bergandengan tangan. Kain sarung ini kemudian diberikan ke anggota tim lainnya, yang akan segera memulai jalan bata. Kemudian dioper kembali ke anggota lain yang sudah bersiap untuk menggiring bola menggunakan terong diikatkan di pinggang.

Perayaan hari itu diakhiri dengan lomba memancing ikan lele, di kolam yang terletak di sebelah kebun berisi koleksi tanaman obat. Ikan lele hasil pancingan yang kaya protein ini digoreng dan disantap bersama-sama yang menambah semangat kekeluargaan dan kebersamaan.

Kemeriahan HKN berlanjut pada Senin, 13 November 2017. Balai Litbang P2B2 Banjarnegara menggelar *open house* yang dihadiri puluhan anak SMA. Anak-anak berseragam putih abu-abu ini disuguhi tontonan film bertemakan penyakit tular tikus dan semangat anti korupsi. Para siswa juga mengunjungi Laboratorium Terpadu, menyaksikan berbagai proses dan produk yang telah dihasilkan.

Puncak perayaan adalah resepsi yang dihadiri perwakilan instansi daerah antara lain Dinas Pariwisata, Dinas Lingkungan Hidup, Badan Pusat Statistik, Dinas Kesehatan, Politeknik Banjarnegara serta tokoh masyarakat di lingkungan sekitar.

Dalam sambutannya, Kepala Balai Litbang P2B2 Banjarnegara, Jastal, SKM, M.Si. menyampaikan peringatan HKN tahun ini bertujuan untuk mensukseskan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Dalam kesempatan ini ia memberikan apresiasi kepada seluruh jajarannya, atas kerja keras seluruh pegawai sehingga menghasilkan beberapa penghargaan tingkat nasional. Salah satunya menjadi satuan kerja (satker) terbaik yang melaksanakan program deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks melalui pemeriksaan IVA dan SADANIS.

HKN di Ujung Timur Indonesia

Bersama Dinas Kesehatan Provinsi Papua, Balai Litbang Biomedis Papua juga menggelar berbagai kegiatan, untuk menyemarakkan peringatan HKN. Turnamen futsal dan bilyard, lomba kebersihan, lomba gaple, lomba cuci tangan sambil joged dan senam bersama. Puncak perayaan HKN di Tanah Papua, upacara bendera dilaksanakan di halaman Kantor Gubernur Papua. Ada juga kegiatan kepedulian terhadap sesama dengan donor darah.

Balai Litbang Biomedis Papua juga mendiseminasikan 5 hasil penelitian kepada lintas sektor pada tanggal 15 November 2017. Kelima hasil penelitian tersebut adalah :

1. Karakteristik Human Immunodeficiency Virus Type 1 pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Papua (Kab. Nabire, Kab/Kota Jayapura dan Kabupaten Jayawijaya).

2. Deteksi Gen HLA B13:01 sebagai Marker Deteksi Awal Alergi Dapson Pasien Lepra Di Papua dan Papua Barat.
3. Gambaran Umum Kasus Frambusia Setelah Pengobatan Masal di Kota Jayapura
4. Analisis Mutasi Gen rpoB terkait Resistensi Rifampisin Pada Penderita Lepra di Kota
5. Cluster of Differentiation 4 (CD4) dan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) pada Orang Dengan HIV/AIDS di Kota Jayapura.

Cerita dari Salatiga

Meramaikan peringatan HKN, Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) Salatiga menggelar berbagai acara yang bertemakan “Kenalkan Hidup Sehat Sejak Dini” pada tanggal 10 Nopember 2017. Sebanyak 20 balita putra-putri pegawai B2P2VRP ikut dalam acara lomba gerak lagu dan sosialisasi cuci tangan. Tak hanya itu, ada juga gerak jalan santai dengan jarak tempuh sekitar 3 km yang diikuti oleh pegawai B2P2VRP dan keluarganya.

Kemeriahan di Tanah Bumbu

Beberapa turnamen olahraga diikuti para pegawai Balai Litbang P2B2 Tanah Bumbu untuk memeriahkan peringatan HKN. Ada pertandingan futsal dan bulutangkis yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan setempat. Meski hanya mampu bertahan sampai babak penyisihan saja, namun tak menyurutkan semangat mereka untuk menjadi yang terbaik tahun depan. Satker Badan Litbang Kesehatan yang ada di Kecamatan Batu Licin ini juga melaksanakan penandatanganan Komitmen Bersama Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang diikuti oleh seluruh pegawai ●

Riset Per

dalam rangka H

ka

Riset Pembiayaan

mbiayaaran Ke

lari Kesehatan Nasional

rta, Oktob



ian Kesehatan



Prof. Laksono dari FK UGM, salah satu narasumber dalam seminar

Foto:
Ahdijat F.

Sistem pembiayaan kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dalam memperkuat sistem kesehatan agar lebih adil, efektif dan efisien. Sistem pembiayaan kesehatan yang baik harus mampu memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Pembiayaan kesehatan harus bisa efektif, efisien serta memenuhi prinsip keadilan. Hal tersebut sesuai dengan pandangan bahwa kesehatan merupakan hak asasi setiap warga negara. Hak asasi tersebut harus dilindungi, dikelola serta diarahkan oleh pemerintah.

Untuk itu perlu dikembangkan sistem jaminan kesehatan. Sejak tahun 2014, pemerintah telah menyatukan sistem asuransi pemerintah menjadi “single payer” yakni BPJS. Walaupun pada praktiknya masih terdapat Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) sebagai pelengkap BPJS.

Dalam upaya efisiensi dan efektifitas pembiayaan kesehatan, Indonesia menerapkan sistem pembayaran menurut kelompok penyakit (*diagnosis related groups/ DRGs*) dengan tarif INA CBGs (*Indonesia*

Case Based Groups) di fasilitas kesehatan rujukan tindak lanjut (FKRTL) seperti RS. Adapun di tingkat puskesmas dan klinik pratama menggunakan sistem kapitasi. Tarif INA CBGs bagi RS diterapkan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan.

Dalam penerapannya INA CBGs menimbulkan keluhan di kalangan manajemen rumah sakit. Sistem DRGs dengan tarif INA CBGs dianggap tidak memenuhi kecukupan biaya riil pelayanan. Untuk itu perlu adanya suatu penelitian guna membuktikan hal tersebut.

Menindaklanjuti kebutuhan tersebut, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbang Kesehatan) melakukan penelitian guna membuktikan isu di atas. Penelitian dilakukan pada tahun 2016 di 84 RSU BLU/D yang terdiri dari 9 RS kelas A, 37 RS kelas B dan 38 RS kelas C. Sampel tersebar di 80 kab/kota di Indonesia yang mewakili 5 regional tarif INA CBGs. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tarif INA CBGs masih layak diterapkan.

Dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional ke-53, Badan Litbang Kesehatan menyelenggarakan Seminar Sehari Riset Pembiayaan Kesehatan. Penelitian terkait INA CBGs merupakan salah satu hasil penelitian yang ditampilkan pada seminar tersebut. Seminar ini merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh Badan Litbang Kesehatan yang membawahi bidang ilmiah di dalam kepanitiaan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-53.

Seminar berlangsung pada tanggal 16 Oktober 2017 di Auditorium Siwabessy, Kementerian Kesehatan RI. Menteri Kesehatan membuka Seminar Sehari Riset Pembiayaan Kesehatan. Dihadiri oleh para pembuat kebijakan, kepala dinas kesehatan kab/kota terpilih, direktur RS terpilih, serta para akademisi. Kegiatan ini mendapat sambutan yang hangat dari banyak pihak. Flyer yang disebarakan mendapat respon positif terutama dari kalangan akademisi. Antusiasme terlihat dari banyaknya peserta yang menghadiri seminar ini.

Dalam kesempatan tersebut ditampilkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti Badan Litbang Kesehatan yakni Prof. Wasis Budiarto, Prof. Dr. dr. Lestari Handayani, M.Med.(PH) serta Turniani Laksmiarti, SE., MM. Tak ketinggalan pula narasumber Prastuti Soewondo, Ph.D . (FKM UI), Prof. dr. Laksono Trisnantoro, M.Sc., Ph.D (FK UGM) serta Pusat pembiayaan dan Jaminan Kesehatan turut berpartisipasi dalam seminar sehari riset pembiayaan kesehatan.

Menteri Kesehatan RI, Nila Moeloek membuka Seminar Sehari Riset Pembiayaan Kesehatan. Dalam sambutannya Nila berharap seminar ini dapat menjawab permasalahan pembiayaan kesehatan, struktur pembiayaan pemerintah (khususnya Dinas Kesehatan), serta struktur pembiayaan dan kesehatan keuangan FKTRL (rumah sakit) ●

Teks: Evi Suryani



Senam perengangan di sela-sela Seminar Sehari Riset Pembiayaan Kesehatan

Foto: Ahdiyati F.



Upaya Mempertajam Program Pembangunan Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
Oleh : Nisa Fitriyani, Ripsidasiona, Faza Nur Wulandari

Parade
Kementerian Ke
dalam rangka HK
• Jak 13 Nov





Dokter
Kesehatan RI
No. 53
Desember 2017 •





Dalam rangka semarak peringatan Hari Kesehatan Nasional ke-53, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) mengadakan Parade Doktor di Auditorium Siwabessy Kementerian Kesehatan (13/11/2017). Delapan Doktor Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mendapatkan kehormatan untuk memaparkan hasil disertasi, yang dihadiri oleh Menteri Kesehatan, Prof. dr. Nila F. Moeloek, Sp. M (K) dan jajaran Pejabat Eselon 1 dan 2 di lingkungan Kemenkes, lintas program dan lintas sektor.

Kedelapan Doktor tersebut adalah Dr. dr. Pribadi W. Busroh, Sp.BTKV dari Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita; Dr. Sari Haryanti, M.Sc, Apt dari Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu; Dr. Khayan, SKM, M.Kes dari Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Pontianak; Dr. Rr. Dhian Probhoyekti Dipo, SKM, MA dari Pusat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Direktorat

Jenderal (Ditjen) Kesehatan Masyarakat; Dr. Pusparini, SKM, M.Sc dari Poltekkes Bandung; Dr. dr. Lia G. Partakusuma, Sp.PK(K), MM, MARS, FAMM dari RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita; Dr. Hendrayati, DCN, M.Kes dari Poltekkes Makassar; dan Dr. Wahyu Pudji Nugraheni, SKM, M.Kes dari Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Badan Litbangkes.

Kegiatan yang diinisiasi oleh Badan Litbangkes ini disambut baik oleh Menteri Kesehatan karena sangat penting dan unik. Penting karena hasil penelitian disertasi ini dapat menjadi input dalam pembuatan program-program kesehatan. Unik karena biasanya hasil disertasi hanya dibahas di lingkungan akademik.

Kepala Badan Litbangkes, dr. Siswanto, MHP, DTM. dalam laporannya menyampaikan bahwa kegiatan Parade Doktor merupakan bentuk apresiasi kepada sumber daya manusia kesehatan yang telah berhasil mencapai jenjang pendidikan tertinggi doktor. "Kita

sekaligus mengambil mutiaranya, apa yang bisa diaplikasikan dalam dunia nyata, terkait dengan disertasi para alumni doktor Kemenkes”, kata Siswanto.

Peserta Parade Doktor ini merupakan helatan kedua, setelah sebelumnya dilaksanakan pada tahun 2015. Namun agak berbeda karena pada tahun ini doktor di seluruh unit kerja Kemenkes diperbolehkan mengikuti seleksi. Beberapa persyaratan yang harus dipenuhi peserta adalah doktor harus merupakan lulusan tahun 2016 – 2017. Disertasinya merupakan ilmu terapan yang mendukung isu strategis Kemenkes, dan rekomendasi disertasi dapat diterapkan dan lolos seleksi oleh tim reviewer.

Dalam sambutannya, Nila menyampaikan, bahwa alumni doktor harus mampu menghasilkan pengetahuan baru untuk menyelesaikan masalah pembangunan kesehatan. Menurut Nila, seorang doktor yang menguasai filsafat ilmu dan metodologi tentu akan menjadi kritis dalam berpikir. Tidak hanya di dunia pendidikan, tetapi juga di dalam manajemen, dapat meningkatkan kemampuan dan kapasitas menjadi seorang yang lebih profesional dalam mengemban tugasnya. Nila pun mengamini apa yang disampaikan oleh Siswanto, bahwa rekomendasi dari disertasi ini bisa didiskusikan bersama dengan penentu kebijakan. Guna mempertajam program pembangunan kesehatan.

Seperti disertasi yang disampaikan oleh Dr. Hendrayati, DCN, M.Kes dari Poltekkes Kemenkes Makassar, menyoroti masalah stunting yang berimplikasi pada program pembangunan kesehatan. Stunting merupakan masalah lampau, yang hingga saat

ini penyelesaiannya sudah banyak didukung oleh pemerintah, namun tingkat keberhasilan masih sangat rendah.

Nila juga memberikan semangat kepada Badan Litbangkes, untuk terus maju mendorong dan memotivasi. Menkes juga berpesan bahwa selama kita bisa, mengapa kita tidak berlatih dan tetap profesional, dengan melakukan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Sebagaimana slogan yang selalu disampaikannya, “Satu tangga lebih tinggi lebih baik daripada kita tidak naik tangga sama sekali”.

Parade Doktor ini menghadirkan Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS. dari Institut Pertanian Bogor dan Dr. dr. Adang Bachtiar, MPH., DSc. dari Universitas Indonesia, sebagai pembahas pada *oral presentation*. Didampingi oleh Pretty Multihartina, Ph.D dan drg. Agus Suprpto, M.Kes dari Badan Litbangkes sebagai moderator.

Sebanyak 81 disertasi doktor yang mengikuti seleksi, 8 diantaranya terpilih untuk *oral presentation*. Yang lain diparadekan dalam bentuk *poster session*. Seleksi yang cukup ketat dilakukan oleh Badan Litbangkes untuk menentukan peserta yang layak melakukan *oral presentation*. Seleksi tahap pertama, 81 ringkasan eksekutif disertasi doktor direview oleh Tim Reviewer Parade Doktor yang dibentuk oleh Badan Litbangkes. Hasil review, didapatkan 20 doktor yang terpilih masuk ke seleksi tahap kedua. Pada seleksi tahap kedua ini, 20 disertasi dipaparkan secara langsung didepan para reviewer. Kemudian diputuskan 8 disertasi yang layak diparadekan secara *oral presentation* ●



The Effort to Sharpen Health Development Programs

In the framework of the 53rd National Health Day commemoration, National Institute of Health Research and Development (NIHRD) organized Parade of Doctor in Siwabessy Auditorium, Ministry of Health (13/11/2017). Eight Doctors of Ministry of Health got honour to present their dissertation results. This event attended by Minister of Health, Prof. dr. Nila F. Moeloek, Sp. M (K), Ministry of Health's officials and other cross Program and Sector's officials.

Those eight Doctors are Dr. dr. Pribadi W. Busroh, Sp.BTKV from Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Hospital; Dr. Sari Haryanti, M.Sc, Apt from Research and Development Unit for Medicinal Plants and Traditional Medicine; Dr. Khayan, SKM, M.Kes from Health Polytechnic (Poltekkes) Pontianak; Dr. Rr. Dhian Probhoyekti Dipo, SKM, MA from Center for Health Promotion and Community Empowerment, Directorate General (Ditjen) of Public Health; Dr. Pusparini, SKM, M.Sc from Poltekkes Bandung; Dr. dr. Lia G. Partakusuma, Sp.PK(K), MM, MARS, FAMM from Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Hospital; Dr. Hendrayati, DCN, M.Kes from Poltekkes Makassar; and Dr. Wahyu Pudji Nugraheni, SKM, M.Kes from Research and Development Center for Humanities and Health Management.

The event initiated by NIHRD appreciated by Minister of Health cause of the importance and uniqueness. It's important because research result from dissertation can be input for health programs making. Unique because generally result of a dissertation is only present in the academic environment.

Director General of NIHRD, dr. Siswanto, MHP, DTM., in his statement, said that Parade of Doctor is an appreciation towards health resources that have succeed to achieve a doctorate. "Related to dissertation of Ministry of Health doctors alumni, we have to collect its pearl, what's can be applied in the real world," said Siswanto.

This year Parade of Doctor is the second event after 2015. The difference is that this year doctors from across Ministry of Health working units are allowed to participate in the selection. Several requirements have to fulfilled by participants are: doctor graduated from 2016/2017, dissertation is applied science that support Ministry of Health strategic issues, and dissertation recommendation can be applied and pass selection from Reviewer team.

In her statement, Nila said that alumni of doctor must be able to produce a new knowledge to solve health development



problems. According to her, a doctor who masters in philosophy of science and methodology will be critical in thinking. Not only in the educational world, but also in management and certainly be able to escalate the ability and capacity to be more professional in performing the tasks. Nila agrees to what Siswanto said that recommendation from dissertation can be discussed together with policy makers to sharpen health development programs.

One of dissertations presented by Dr. Hendrayati, DCN, M.Kes from Poltekkes Kemenkes Makassar, reveals that stunting has implication towards health development programs. Stunting is one of health problems that still requires great effort to be solved. On this occasion, Nila also expresses her support to NIHRD to increase ability and capacity. She leaves a message that we must have a spirit to achieve something higher, as slogan she always suggested “one step is better than never”.

As many 81 doctors participate in the selection of this event, but only 8 are elected to give the oral presentation, and the rest participate in poster session. There are two stages of selection. First, 81 executive summaries of dissertations reviewed by Reviewer Team formed by NIHRD. From the review result, 20 are selected to get in the second stage. In this second stage selection, 20 dissertations presented directly to Reviewers and 8 dissertations elected to take part in oral presentation.

The event presents Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS. from Bogor Agricultural University and Dr. dr. Adang Bachtiar, MPH., DSc. from University of Indonesia as *pembahas* in the *oral presentation*. Accompanied by Pretty Multihartina, Ph.D and drg. Agus Suprpto, M.Kes from NIHRD as moderator.

Translator: Kurniatun Karomah



Sudibyo Supardi

Foto:
Ahdiyati Firmana/ UDJ

Rasionalkan Pengobatan Sendiri Melalui Promosi Kesehatan

Selasa, 7 November 2017 merupakan momentum yang penting bagi Kementerian Kesehatan. Tanggal itu memutus masa kosong pengukuhan profesor riset, setelah pengukuhan terakhir tanggal 24 November 2014. Kali ini Dr. Sudibyo Supardi, Apt dikukuhkan sebagai profesor riset di bidang farmasi, di Ruang J. Leimena, Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Dalam orasi ilmiahnya, profesor yang memiliki tiga orang anak ini mengatakan, “pengertian keluhan sakit (*illness*) berbeda dengan penyakit (*disease*). Keluhan sakit berkaitan dengan gangguan psikososial yang dirasakan, sedangkan penyakit berkaitan dengan gangguan pada organ tubuh berdasarkan diagnosis medis”. Lebih lanjut profesor yang meraih gelar doktor dari Universitas Indonesia tahun 2002 ini, menjelaskan bahwa pengobatan sendiri

merupakan solusi untuk mengatasi keluhan sakit di masyarakat. Sayangnya pengobatan sendiri dapat menjadi masalah bila dilakukan secara tidak rasional. Seperti kemungkinan terjadi resistensi antibiotik. Tema inilah yang diangkat oleh profesor kelahiran Jakarta, dengan hampir seratus publikasi ilmiah.

Untuk lebih dekat dengan Profesor Sudibyo Supardi, berikut ini hasil wawancara Tim Warta Litbangkes dengan profesor yang pernah menerima tanda penghargaan Satyalancana Karya Satya XXX Tahun 2013 dari Presiden Republik Indonesia yang kami lakukan melalui surat elektronik.

Apa yang membuat Prof. Dibyio tertarik dengan mengangkat topik ini sebagai bahan orasi?

Data Badan Pusat Statistik tahun 2000-2015 menunjukkan sebesar 25 - 28,7% penduduk Indonesia mengeluh sakit selama sebulan terakhir. Dan 60,8% - 67,1% dari yang mengeluh sakit melakukan pengobatan sendiri. Pengobatan sendiri kebanyakan dilakukan menggunakan obat, yakni sebesar 82,5%-91% daripada obat tradisional. Proporsi tersebut relatif tidak berubah dari tahun ke tahun.

Bagaimana pandangan Prof. Diby mengenai peluang keberhasilan program tersebut?

Program tersebut bisa berhasil apabila semua peraturan tentang distribusi dan pelayanan obat yang ada ditegakkan.

Misalnya dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Diperkuat dengan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, antara lain dinyatakan "Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pelayanan dan informasi obat harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian", yaitu apoteker dibantu tenaga teknis kefarmasian. Artinya pelayanan obat bebas.

Obat bebas yang terbatas kepada masyarakat, hanya boleh dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian di sarana pelayanan kefarmasian.

Menurut Prof. Diby hal apa yang membuat implementasi masih belum maksimal di lapangan?

Kementerian Kesehatan belum



Sebesar 25 - 28,7% penduduk Indonesia mengeluh sakit selama sebulan terakhir. Dan 60,8% - 67,1% dari yang mengeluh sakit melakukan pengobatan sendiri.

menetapkan peraturan serta norma, standar, pedoman dan kriteria, tentang pengobatan sendiri yang rasional. Sebagai dasar kebijakan institusi farmasi pemerintah, swasta dan organisasi profesi yang mendukung aturan tersebut.

Badan Pengawasan Obat dan Makanan (POM) masih berupaya menjamin informasi obat pada kemasan, obat mudah dipahami. Menjamin iklan obat berisi informasi obat yang objektif dan lengkap. Menjamin kualitas obat bebas dan obat bebas terbatas, yang tersedia di sarana pelayanan obat yang legal, untuk digunakan masyarakat.

Dinas Kesehatan Provinsi masih berupaya menjamin distribusi obat bebas dan obat bebas terbatas oleh Perusahaan Besar Farmasi (PBF), hanya kepada sarana pelayanan obat legal, antara lain apotek dan toko obat. Sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota masih berupaya menjamin pelayanan obat bebas dan obat bebas terbatas, hanya dikelola oleh tenaga kefarmasian yang kompeten, yaitu apoteker di apotek dan tenaga teknis kefarmasian di toko obat.

Organisasi profesi masih berupaya menekankan tanggung jawab

tenaga profesi kefarmasian, untuk memberikan informasi dan pelayanan obat kepada masyarakat.

Bagan Kebijakan yang Diperlukan untuk Mendukung Pengobatan Sendiri yang Rasional

Siapa yang paling berjasa dalam pelaksanaan riset ini

Semua pihak yang terlibat dalam penelitian kefarmasian. Termasuk beberapa perguruan tinggi farmasi yang telah mengajarkan kuliah pengobatan sendiri (2 SKS) di kampusnya.

Apa saran untuk menjadi profesor riset? Diharapkan banyak dari Badan Litbangkes yang mengikuti jejak Anda untuk menjadi profesor riset.

Peneliti mempersiapkan diri untuk menyusun orasi ilmiah, sesuai dengan kepakarannya sejak dilantik menjadi peneliti utama, golongan IVd. Pendamping profesor riset, sebaiknya orang yang sama dengan kepakaran peneliti utamanya dan pengalaman menjadi pembimbing●

Teks: Happy Chandraleka



Niniek L. Pratiwi

Foto:
Ahdyat Firmana/UDJ

Ubah Perilaku Sehat melalui Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat sebagai upaya percepatan mengubah perilaku sehat merupakan suatu keniscayaan mengingat struktur sosial budaya masyarakat Indonesia yang majemuk. Pemberdayaan masyarakat berarti membangun norma dan nilai sehat yang bertujuan mencapai kemandirian masyarakat.

Menjadi Pegawai Negeri Sipil pada usia 29 tahun. Niniek L. Pratiwi mengawali karir sebagai peneliti Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Pelayanan Kesehatan. Dikukuhkan menjadi Professor Riset Bidang Perilaku Kesehatan bersama rekan peneliti Dr. Sudibyo Supardi pada 7 November 2017, Niniek mengangkat topik “Mengubah Perilaku Hidup Sehat melalui Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan” pada orasinya.

Berikut cuplikan wawancara dengan doktor lulusan Universitas Airlangga Surabaya ini melalui surat elektronik.

Mengapa Prof. Niniek mengangkat topik pemberdayaan masyarakat dalam orasi?

Perilaku masyarakat sangat dinamis, banyak faktor yang dapat mempengaruhi. Metode intervensi berupa pelatihan, terbukti telah berhasil membangun norma dan nilai sehat pada masyarakat. Dengan pelatihan *problem based learning*, *role playing* dan partisipasi *rural appraisal*. Dikembangkan dalam penelitian implementasi model atau disebut *model implementasi action* riset.

Keberhasilan membangun nilai, norma sehat pada model *self simple diagnostic* pada kader posyandu. Model pemicuan pada tokoh masyarakat sebagai *agent of change*, dalam

mencegah terjadinya penyakit tidak menular. Model pengembangan *safe community* berbasis masyarakat.

Berbagai intervensi tersebut dikembangkan sesuai struktur sosial budaya masyarakat setempat. Terbangunnya nilai, norma sehat pada masyarakat, sebagai indikator keberhasilan mengubah perilaku sehat, yang lebih berkesinambungan sehingga menjadi suatu budaya berperilaku sehat.

Menurut pandangan Prof. Niniiek bagaimana peluang keberhasilan program tersebut?

Keberhasilan mengubah perilaku dengan membangun norma, nilai sehat masyarakat pada berbagai riset, yang telah kami lakukan dapat diimplementasikan pada program kebijakan di Kementerian Kesehatan, yang sekarang tengah dijalankan. Seperti program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK).

Pendekatan sistem perlu dikembangkan, perbaiki metodenya, siapkan bahan materi pemicuan berbasis sosial budaya setempat, tentukan sasaran, sosialisasinya, tentukan target, dan monitornya.

Apa yang membuat implementasi masih belum maksimal di lapangan?

Implementasi belum maksimal karena secara sistem belum melibatkan potensi lokal, tokoh adat, tokoh masyarakat, lintas sektor sebagai *agent of change* (AOC).

Masalah gizi kurang, kematian ibu bersalin yang masih tinggi, juga penyakit tidak menular yang meningkat bukan hanya tugas sektor kesehatan, tapi tugas bersama dengan kementerian terkait lainnya.

Untuk mempercepat pencapaian hasil, Prof. Niniiek menuturkan suatu terobosan yang harus dilakukan. Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan tokoh masyarakat, lintas sektor, *stakeholder* sebagai AOC, dengan menggunakan potensi lokal berbasis sosial budaya setempat. Para AOC ini sebagai tokoh panutan, penggerak mengubah perilaku dengan menanamkan nilai, norma sehat di masyarakat. Gunakan metode pelatihan yang tepat sesuai teori, keilmuan dan tepat sasaran.

Apa peran Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dalam program ini

Badan Litbang Kesehatan menyediakan riset-riset pengembangan model implementasi *action* riset, pada berbagai program pengembangan di Kementerian Kesehatan, yang dapat menjadi kebijakan program kesehatan. Disamping peran Badan Litbangkes sebagai penyedia riset dasar berbasis bukti *community based*, fasilitas, juga diperlukan untuk evaluasi program kesehatan dan mengetahui derajat kesehatan masyarakat Indonesia

Siapa yang paling berjasa dalam pelaksanaan riset ini

Yang paling berjasa, tentunya Allah SWT yang membuka pikiran, mata hati saya untuk banyak

”Keberhasilan mengubah perilaku dengan membangun norma, nilai sehat masyarakat pada berbagai riset dapat diimplementasikan pada program kebijakan yang tengah dijalankan.

membaca, meneliti, menulis dan mengembangkan berbagai riset model pengembangan. Para senior peneliti, sejawat peneliti, struktural dan Kepala Badan Litbangkes. Kepala Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan yang memberikan kesempatan, dana untuk melaksanakan riset, sekolah maupun dalam mengikuti berbagai seminar.

Menurut Niniiek, pencapaiannya saat ini tak lepas dari dukungan suami dan keluarga. Workshop, penyusunan protokol, pengumpulan data hingga penyusunan laporan yang kadang dilakukan diluar kota seringkali mengurangi waktu bersama keluarga. Namun menjadi kebahagiaan tersendiri tatkala sebagai peneliti, dapat mengamati secara langsung permasalahan kesehatan yang ada dan belajar mencari solusi program yang diperlukan masyarakat dan petugas kesehatan ●

Teks: Nisa Fitriyani

Prestasi Badan Litbangkes 2017

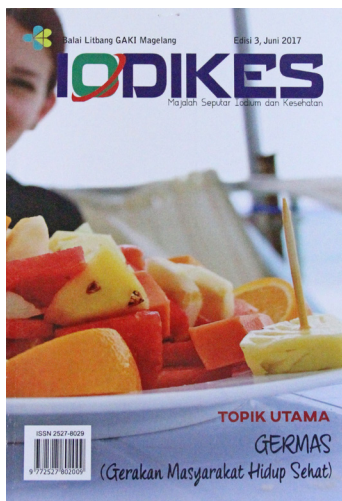
Jakarta - Beberapa kompetisi yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan, dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke 53, berhasil dimenangkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes). Penghargaan diterima pada puncak acara HKN, tanggal 11 November 2017, di JIEXPO Kemayoran.

IODIKES (Ajeng)

Majalah ilmiah populer yang masih 'bau kencur', mulai terbit bulan Juni 2016, sudah mendapat penghargaan. Juara 1 berhasil diperoleh Balai Litbang Gangguan Akibat Iodium (GAKI), Magelang. Gagasan penerbitan muncul sejak 2015, dibidani oleh Sugianto, SKM., M.Sc.PH, yang kala itu masih menjabat sebagai Kepala Balai Litbang GAKI Magelang. Nama IODIKES dipilih, untuk menggambarkan, apa yang akan ditampilkan yaitu iodium. Terkesan santai dan mudah diingat.

Awal penerbitan, stok tulisan menjadi tantangan sendiri. Berbagai pelatihan diselenggarakan untuk peneliti seperti pelatihan penulisan ilmiah populer, pelatihan mengubah data menjadi infografis, dan pengalaman menulis di media massa, Nurfi Afransyah, salah seorang peneliti Balitbangkes. Majalah internal di lingkungan Kementerian Kesehatan, terbit secara berkala, 2 kali setahun, dikelola oleh 18 orang dengan pemimpin redaksi dr. Prihatin Broto Sukandar, M.Sc.

Iodikes juga didukung oleh tim sekretariat yang handal dan berkomitmen tinggi dalam mengurus segala keperluan administrasi baik itu mendokumentasikan perjalanan artikel, memastikan perjalanan artikel lancar dan tepat waktu hingga mengurus distribusi dan pertanggungjawaban penerbitan.



Semua bahu membahu demi terbitnya Iodikes. Juara hanyalah bonus yang kami terima, sekaligus menjadi catatan berat, bahwa perjuangan baru dimulai. Perlu komitmen dan konsistensi tinggi agar terus bisa memberikan yang terbaik bagi negeri ini. Kami Tunggu Tulisan Anda yang bergaya Ilmiah Populer tentang kesehatan. Jika ingin membaca majalah Iodikes, kini Anda bisa mengunduh versi PDFnya di website Balai Litbang GAKI Magelang.

Pustakawan Berprestasi

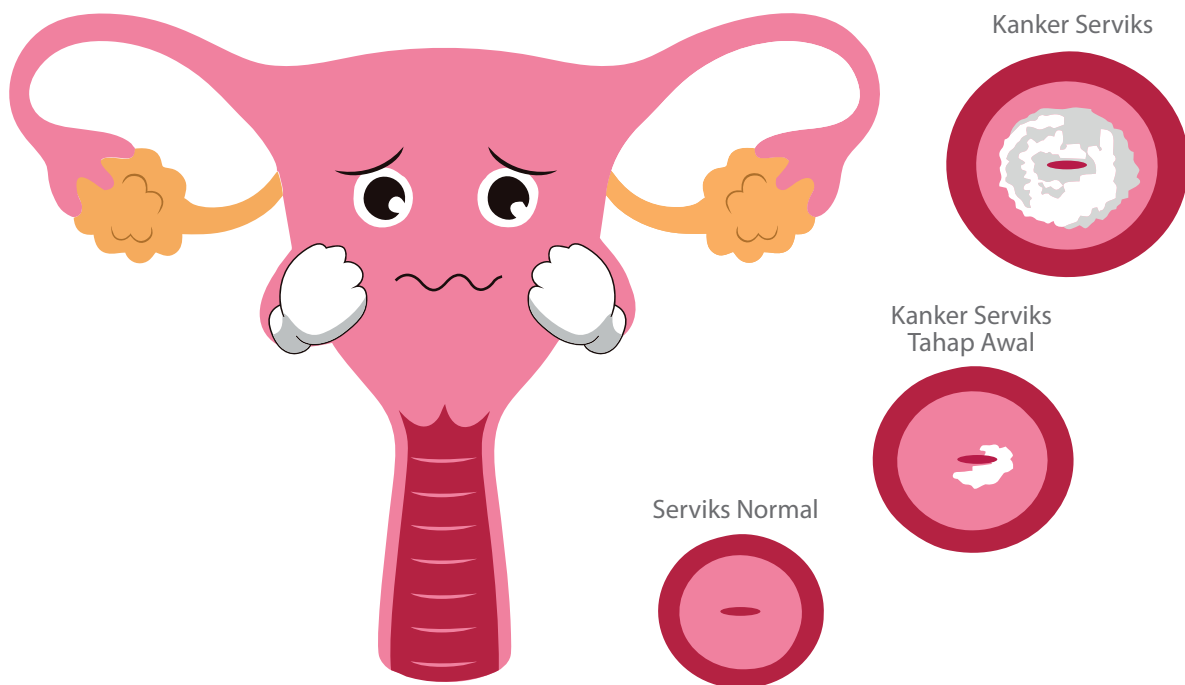
Kompetisi pustakawan berprestasi diselenggarakan untuk meningkatkan kompetensi dan

mengembangkan profesionalisme pustakawan, secara sistematis dan berkelanjutan. Hal ini dilakukan agar pustakawan di lingkungan Kementerian Kesehatan lebih bersemangat dalam berkarya dan bekerja. Susi Annisa Uswatun Hasanah, S.Sos., M.Hum., pustakawan Balitbangkes meraih juara II sebagai Pustakawan Berprestasi. Sebelumnya di tahun 2016 Badan Litbang Kesehatan juga menempati posisi kedua dalam pemilihan Perpustakaan Terbaik di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI. Dua tahun berturut-turut perpustakaan Balitbangkes mendapat penghargaan.

Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat mensyaratkan bekerja di perpustakaan, latar belakang pendidikan perpustakaan, sebagai anggota profesi kepustakawan, dan diusulkan oleh kepala satuan kerja (satker). Selain itu wajib membuat karya tulis ilmiah sekurang-kurangnya 10 halaman atau minimal 4.000 kata (maksimum 5 halaman). Tema karya tulis adalah alasan menjadi pustakawan, pandangan tentang pustakawan dan rencana untuk memajukan pustakawan. Setelah itu, peserta yang masuk nominasi wajib memaparkan karya tulis ilmiah tersebut. "Peran Perpustakaan Badan Litbang Kesehatan dalam Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)" merupakan karya ilmiah yang dipaparkan oleh Susi ●

Teks & Foto: Fachrudin Ali Ahmad

Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Tes IVA dan Sadanis



Banjarnegara - Arahan ibu negara, Iriana Joko Widodo, mencanangkan bulan Oktober 2017 diperingati sebagai bulan Deteksi Dini, Wujudkan Wanita Indonesia Bebas Kanker melalui tes IVA dan SADANIS. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian Karyawati dan keluarga perempuan karyawan Balai Litbang P2B2 Banjarnegara, yang telah menikah dalam melakukan deteksi dini kanker serviks dan payudara.

Dilaksanakan serentak di seluruh Kementerian/Lembaga dan Satuan Kerja Perangkat Daerah bersama Darma Wanita di seluruh daerah. Balai Litbang P2B2 Banjarnegara mendapat penghargaan, berhasil mengumpulkan peserta terbanyak yang melakukan pemeriksaan IVA

dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS).

Sebanyak 34 orang karyawati terdiri dari: karyawati sudah menikah 25 orang, belum menikah sebanyak 9 orang. Jumlah karyawati yang melakukan pemeriksaan sebanyak 21 orang karena empat orang lainnya sedang tidak memenuhi kriteria inklusi, sedangkan anggota Dharma Wanita keluarga karyawan yang melakukan pemeriksaan sebanyak 24 Orang.

Balai Litbang P2B2 Banjarnegara memfasilitasi kegiatan pemeriksaan IVA dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) bagi pegawai dan istri-istri pegawai serta beberapa masyarakat umum. Pemeriksaan ini dilakukan atas

kerjasama dengan BPJS Cabang Banjarnegara Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dalam hal ini Puskesmas Banjarnegara 2 sebagai tempat pemeriksaan. Waktu pelaksanaan pemeriksaan dibagi menjadi 3 tahap, 4-5, 11-12, dan 18-19 Oktober. Keluarga karyawan yang tidak dapat melakukan pemeriksaan di puskesmas Banjarnegara 2, dapat melakukan di puskesmas dekat tempat tinggal.

Dari 45 orang karyawati dan anggota Dharma Wanita yang melakukan pemeriksaan IVA dan payudara, baik yang dilaksanakan di Puskesmas Banjarnegara 2 maupun di puskesmas didekat tempat tinggal anggota keluarga karyawan seluruhnya dinyatakan Negatif ●

Teks & Foto: Nisa Fitriyani



Menkes Harapkan Karya Bermanfaat

Jakarta - Gelar Profesor Riset merupakan gelar tertinggi bagi peneliti. Saat ini menjadi kebanggaan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes), karena bertambah lagi jumlah Profesor Riset dari Kementerian Kesehatan. Dua peneliti dari Balitbangkes dikukuhkan menjadi Profesor Riset. Prof. Dr. Drs. Sudibyo Soepardi, Apt, M.Kes, di bidang Farmasi dan Prof. Dr. drg. Niniel Lely Pratiwi, M.Kes, di bidang Perilaku Kesehatan.

Orasi pengukuhan dilakukan oleh Ketua Majelis Pengukuhan

Profesor Riset, LIPI, Prof. Bambang Subiyanto di Auditorium Siwabessy, Kementerian Kesehatan (07/11). Dengan bertambahnya kedua profesor riset tersebut, Balitbangkes kini telah menghasilkan 13 orang professor riset.

Menteri Kesehatan Prof. Dr. dr. Nila F. Moeloek, SpM(K) dalam sambutannya menyampaikan selamat kepada kedua Profesor Riset yang dikukuhkan. “Saya berharap agar kedua Profesor Riset terus menciptakan karya-karya yang bermanfaat bagi kemaslahatan dan kesejahteraan Bangsa Indonesia”. Selain itu, Menteri Kesehatan juga

berharap pada kedua Profesor Riset, agar dapat menjadi motivasi bagi peneliti lain untuk terus berkarya.

“Saya mengharapkan agar peneliti-peneliti lainnya dalam waktu dekat dapat menjadi Profesor Riset berikutnya. Mengingat jumlah Profesor Riset di Balitbangkes sangat sedikit, jika dibandingkan dengan jumlah peneliti yang ada”, tambah Nila. Pada kesempatan yang sama, Menteri Kesehatan turut mendorong terbentuknya suasana ilmiah, yang mendukung optimalisasi publikasi dan diseminasi hasil-hasil Litbangkes, serta pencapaian Hak atas Kekayaan

Intelektual dari karya-karya peneliti.

Dalam orasi ilmiahnya, Prof. Sudibyo mengangkat topik “Merasionalkan Pengobatan Sendiri Melalui Promosi Kesehatan”. Sudibyo menjelaskan Pengobatan sendiri merupakan salah satu upaya memperluas jangkauan pelayanan kesehatan sehingga pemerintah dapat memenuhi hak masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan, disamping sebagai upaya penghematan pembiayaan kesehatan. “Promosi

informasi, Kementerian Kesehatan turut mendukung dengan melakukan program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GEMA CERMAT), Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) yang digalakkan oleh organisasi profesi, serta berbagai aktivitas dari masyarakat.

Selain itu, Prof. Niniek menyampaikan orasi dengan judul “Mengubah Perilaku Hidup Sehat Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan”. Niniek menjelaskan bahwa mengubah

ini dapat dipakai sebagai kekuatan dan konstruksi sosial dalam pemberdayaan masyarakat, tambah Niniek.

Berbagai penelitian dan intervensi telah dilakukan, seperti membangun nilai melalui peran tokoh masyarakat, tokoh adat sebagai agen penggerak perubahan. “Pemerintah bertanggung jawab untuk memberdayakan dan mendorong partisipasi aktif masyarakat melalui pendekatan keluarga,” kata Niniek.



Menteri Kesehatan turut mendorong terbentuknya suasana ilmiah, yang mendukung optimalisasi publikasi dan diseminasi hasil Litbangkes, dan Hak atas Kekayaan Intelektual dari karya peneliti.

kesehatan merupakan salah satu cara mengubah perilaku masyarakat agar melakukan pengobatan sendiri,” lanjut Sudibyo. Terdapat dua hak masyarakat pengguna obat yaitu hak memperoleh obat dan memperoleh informasi dan edukasi tentang obat yang diterima.

Pemberian informasi obat telah dilakukan melalui berbagai metode promosi kesehatan seperti pemberian *leaflet* dan *booklet*. Komunikasi interpersonal dan edukasi kepada masyarakat, yang mengikuti perkembangan teknologi komunikasi serta karakteristik sasaran. Terkait pemberian

perilaku masyarakat melalui intervensi program, tidak akan berhasil kalau tidak dilakukan secara sistematis dan terstruktur.

“Perubahan perilaku sehat di masyarakat dapat terwujud melalui siklus pemberdayaan masyarakat, dengan metode yang dapat membangun kesadaran, memperbaiki nilai dan norma yang dapat diterima, dan akhirnya dipraktikkan dalam keseharian di masyarakat,” kata Niniek. Masyarakat Indonesia dengan aneka ragam suku dan budaya serta sosial ekonomi, memiliki modal utama gotong royong. Hal

Inovasi pemberdayaan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) perlu diimplementasikan, menyesuaikan dengan kondisi setempat. Penyesuaian terhadap kondisi tersebut akan mempercepat terbangunnya sistem nilai sehat pada masyarakat, yang tercermin dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) ●

Teks: Faza Nur Wulandari
Foto: Erwien Mustikawati

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) mewujudkan masyarakat sehat



"...Kami dari puskesmas hanya datang berkunjung untuk melihat langsung kondisi kesehatan seluruh anggota keluarga ibu dan bapak. Dalam melaksanakan program keluarga sehat kami sebagai petugas puskesmas harus mamantau kesehatan setiap keluarga"

"... Jadi jangan takut kalau petugas puskesmas yang datang ke rumah, mereka ini adalah sahabat keluarga sehat Indonesia...Ayo ceritakan kondisi kesehatan keluarga anda kepada petugas puskesmas"



Iklan layanan masyarakat tentang kunjungan petugas puskesmas dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat di atas saat ini sering diputar diberbagai stasiun televisi.

Apa itu Program Indonesia Sehat?

Permenkes No. 39 tahun 2016 menyebutkan bahwa Program Indonesia Sehat dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat memfokuskan pada tatanan keluarga. Tujuan PIS-PK, antara lain:

- a) meningkatkan akses keluarga beserta anggotanya terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif & preventif serta pelayanan kuratif & rehabilitatif dasar;
- b) mendukung pencapaian Standar

- Pelayanan Minimal kab/kota melalui peningkatan akses & skrining kesehatan;
- c) mendukung pelaksanaan JKN dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN
- d) mendukung tercapainya tujuan Program Indonesia Sehat dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019.

Petugas puskesmas akan berkunjung ke rumah dan melihat langsung kondisi kesehatan seluruh anggota keluarga.

Berdasarkan 12 indikator yang merupakan integrasi program, mewakili 4 masalah program prioritas (masalah kesehatan Ibu dan anak serta penyakit menular dan tidak menular) yang dilaksanakan secara *total coverage*.

Pendekatan Keluarga ini merupakan pengembangan dari kunjungan rumah yang dilakukan oleh program di puskesmas (KIA, TB, Kesling dan lainnya). Perluasan dari upaya perkesmas, kunjungan keluarga meliputi kegiatan:

1. Pengumpulan data profil kesehatan keluarga, dan peremajaan (*updating*) pangkalan datanya.
2. Dalam rangka promosi kesehatan, sebagai upaya promotif dan preventif.
3. Menindaklanjuti pelayanan kesehatan dalam gedung, pemanfaatan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga
4. Pengorganisasian/pemberdayaan masyarakat dan manajemen Puskesmas.

Indikator Keluarga Sehat

Kesehatan Ibu dan Anak



Keluarga Mengikuti Program KB (Keluarga Berencana)



Ibu Melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan



Balita Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan

Kesehatan Jiwa



Penderita Gangguan Jiwa Mendapatkan Pengobatan dan Tidak di Telantarkan



Bayi Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap



Bayi Mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif



Anggota Keluarga Tidak Ada Yang Merokok



Keluarga Sudah Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Perilaku Sehat

Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular



Penderita Tuberculosis Paru Mendapatkan Pengobatan Sesuai Standar



Penderita Hipertensi Melakukan Pengobatan Secara Teratur

Rumah/ Lingkungan Sehat



Keluarga Mempunyai Akses Sarana Air Bersih



Mempunyai Akses/ Menggunakan Jamban Keluarga

Kenapa Puskesmas harus pro aktif turun mengunjungi keluarga dan masyarakat?

Masih banyak permasalahan kesehatan yang belum ditemukan oleh Puskesmas. Misal, masih banyak balita yang tidak datang ke posyandu untuk ditimbang. Dengan kunjungan rumah, balita yang belum pernah ditimbang akan terdeteksi dengan kegiatan ini. Oleh karena itu sangat dianjurkan untuk ke Posyandu atau Puskesmas.

Melalui PIS-PK, status kesehatan dapat dinilai dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS). Apakah berstatus sehat, pra sehat atau tidak sehat. Pelaksanaannya dilakukan dengan konsep wilayah, dimulai dari keluarga, kemudian berkembang ke rukun tetangga (RT), rukun warga (RW), desa/ kelurahan secara utuh. Kemudian pindah ke desa/kelurahan lainnya, hingga total seluruh

desa/kelurahan, di wilayah kerja Puskesmas dilaksanakan. Dengan demikian, pelaksanaan PIS-PK memerlukan sinergi dan integrasi berbagai program puskesmas yang ada, dukungan lintas sektoral dan pemerintah daerah.

Saat ini Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan sedang melaksanakan Riset Implementasi PIS-PK di Kabupaten Lampung Selatan. Penelitian yang dilakukan dengan pendekatan/ pendampingan *Participatory Action Research* (PAR). Pendampingan dilakukan di 4 puskesmas, yaitu:

1. Puskesmas Way Urang dengan kriteria pesisir, non perawatan
2. Tanjung Bintang dengan kriteria perkotaan, perawatan
3. Tanjung Sari dengan kriteria perdesaan, non perawatan
4. Karanganyar dengan kriteria perkotaan, non perawatan

Kunjungan rumah dilakukan di 1(satu) desa terpilih. Pendampingan implementasi pelaksanaan PIS-PK dilakukan pada setiap tahap:

- Persiapan yaitu sosialisasi, pengorganisasian, pembiayaan dan pendataan
- Tabulasi data dan analisis
- Penyusunan RUK secara *evidence base* pendekatan keluarga
- Pengerakan pelaksanaan/ intervensi permasalahan yang sudah disepakati pada Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), sebagai prioritas masalah
- Pengawasan, pengendalian dan penilaian pelaksanaan PIS-PK.

Diharapkan hasil riset ini dapat memberikan masukan penyempurnaan implementasi dan model PIS-PK. **Mari kita sukseskan PIS-PK!!!!** ●

Teks/ Foto : Moh. Safrizal

Rokok Sumbang Kerugian Ekonomi-Kesehatan Sekaligus Bagi Negara

Jakarta - Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) melaunching buku *Health Economic Costs of Tobacco in Indonesia* pada Rabu pagi (22/11/2017) di Auditorium Siwabessy Kementerian Kesehatan RI. Acara ini dibuka secara resmi oleh Menteri Kesehatan, Pof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K), dan dihadiri oleh segenap pejabat struktural di lingkungan Kemenkes RI, organisasi profesi, NGO, akademisi dan sejumlah media.

Buku yang disusun oleh Soewarta Kosen (Balitbangkes), Nunik Kusumawardani (Balitbangkes), Hasbullah Thabrany (Fakultas Kesehatan Masyarakat UI), dan Santi Martini (Universitas Airlangga) merupakan hasil kolaborasi para peneliti dari Balitbangkes dan perguruan tinggi. Kepala Balitbangkes, dr. Siswanto, MHP, DTM, mengungkapkan buku ini pada dasarnya adalah kompilasi *evidence* terkait dengan besaran masalah rokok di Indonesia (dilakukan disagregasi menurut sex, tingkat pendidikan, kelompok umur, pendapatan), implikasi rokok terhadap kesehatan, dan *daily loss* serta *economic loss* akibat rokok.

Fakta diungkapkan oleh penulis bahwa kerugian makroekonomi akibat rokok pada 2015 mencapai Rp 596,61 triliun atau 45,9 miliar dolar Amerika Serikat.



“Kerugian itu termasuk untuk belanja rokok, kerugian masa produktif karena morbiditas, disabilitas dan kematian dini, dan belanja karena penyakit akibat tembakau,” kata Soewarta.

Buku ini memberikan rekomendasi kepada pemerintah dalam menetapkan kebijakan, yang diharapkan dapat menguntungkan secara ekonomi. Tidak hanya secara makro untuk negara, namun juga keuntungan ekonomi mikro di tingkat keluarga, terutama keluarga miskin. Bimo Wijayanto, tenaga ahli utama Staf Presiden RI menyatakan, dibutuhkan peran dari Kementerian Keuangan dalam menurunkan prevalensi perokok dengan mengoptimalkan instrumen cukai yang ada. Selain itu menurut Prof. dr. Ascobat Gani, MPH., Dr.PH. (Guru Besar Ilmu Kesehatan Masyarakat UI) merokok adalah keputusan individu. Diperlukan

penelitian lebih lanjut mengenai *psychological factors of smokers*, yaitu faktor terkait mengapa seseorang bisa menjadi perokok dan bisa berhenti merokok sedangkan yang lain tidak.

Di satu sisi, rokok menyumbang pemasukan ekonomi. Sedangkan di sisi lain mengganggu dan merugikan kesehatan. Saat ini rokok telah menjadi masalah lintas sektor. Kementerian, lembaga, masyarakat diharapkan dapat menjadi satu kesatuan mengatasi masalah rokok,” ungkap Nila. Dalam arahannya, Nila berharap dari bedah buku ini, membuat kita semua mempunyai pemikiran mencari cara, bagaimana membuktikan bahwa merokok di Indonesia juga menyebabkan kerugian yang besar dari sisi ekonomi, bukan hanya dari kesehatan ●

Teks: Ripsidasiona
Foto: Nowo

Teknik Infografis yang “eye catching”

Jakarta - Infografis ini dapat membantu untuk menyederhanakan atau memunculkan beberapa hal sekaligus dan itu yang akan dipelajari saat ini. Infografis dapat digunakan sebagai apa saja karena bahwa dalam berkomunikasi yang digunakan hanya “5W”. Efek dari presentasi harus bisa mempengaruhi atau bisa dipakai dari bagian kebijakan. Platform yang digunakan pada presentasi sangat beragam, jika sesama peneliti baik pembicara maupun audiens maka tabel dengan angka yang rumit dapat digunakan namun jika kepada khalayak tabel dapat memusingkan, ungkap Yosep Suprayogi, salah satu narasumber pada acara *workshop* penyusunan infografis berlangsung di Hotel Acacia, Jakarta Pusat, pada tanggal 15-16 November 2017. Dihadiri oleh pejabat struktural, peneliti, staf sub bagian Program dan Kerjasama dan staf sub bagian Kepegawaian Keuangan dan Umum Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Yosep menambahkan bahwa infografis ini dapat membantu untuk menyederhanakan atau memunculkan beberapa hal sekaligus. Infografis juga dapat digunakan untuk apa saja, karena dalam berkomunikasi, kita hanya menggunakan “5W”. Setiap presentasi harus mempunyai efek, yaitu bisa mempengaruhi atau bisa dipakai oleh bagian kebijakan. Platform yang digunakan pada



presentasi sangat beragam. Jika sesama peneliti, baik pembicara maupun audiens maka tabel dengan angka yang rumit dapat digunakan. Namun jika kepada khalayak, tabel dapat memusingkan.

Bagaimana cara presentasi harus disesuaikan dengan audiensnya. Ada software yang sering digunakan untuk membuat presentasi yaitu “Prezi”. Bisa digunakan, jika presentasi kepada anak-anak jaman sekarang. Bisa juga untuk orang dewasa, namun dengan konten yang berbeda tentunya.

Narasumber yang lain, Nowo Setio Rahardjo, S.Sn menjelaskan bahwa Infografis terdiri dari 2 kata yaitu info atau artinya informasi dan grafis. Grafis yang bermakna atau grafis yang mengandung informasi. Bisa dalam bentuk gambar atau yang lainnya, namun mengandung

makna dan informasi. Maka harus pandai memilih grafis yang sesuai dengan informasi yang disampaikan.

Nowo menambahkan bahwa komunikasi ada 2, visual dan verbal. Komunikasi verbal berbasis teks. Tabel, salah satu contoh verbal, namun bisa diubah menjadi visual. Misalnya dengan membuat diagram pie, lalu diberi hiasan misalnya diletakkan di dalam gambar gelas kopi. Pengalaman Nowo, perbedaan antara di umum dan di Litbang, untuk desain grafis memang tantangannya lebih besar. Disain grafis secara umum lebih jelas, kalau di litbang lebih rumit karena infografis, harus meringkas dari *policy brief*.

Teks: Hendrik

JARINGAN KOMUNIKASI (JARKOMNAS)

KOMISI ETIK PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
"Etik Penelitian Kesehatan Bertaraf
JAKARTA GO NO

Etik Penelitian Kesehatan Bertaraf

Jakarta - Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional (KEPPKN) mengadakan acara Jaringan Komunikasi Nasional (Jarkomnas) di Jakarta mulai Senin (28/11/2017) hingga Rabu (30/11/2017) dengan tema Etik Penelitian Kesehatan Bertaraf Global. Acara diawali laporan Sekretaris KEPPKN yang juga Sekretaris Badan Litbang Kesehatan Ria Soekarno, SKM.,MCN.

Dalam laporannya Ria Soekarno menyampaikan, Jarkomnas merupakan forum komunikasi tahunan. Diharapkan berbagai lembaga etik penelitian kesehatan, peneliti, pemerhati etik, dan berbagai pemangku kepentingan

dapat saling bertukar informasi, menyebarkan pengetahuan terkini tentang etik penelitian kesehatan, dan membahas isu-isu yang terjadi baik di dunia internasional maupun yang terjadi di Indonesia.

Ria Soekarno mengatakan, KEPPKN saat ini sedang menyusun Standar dan Pedoman Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Pedoman ini diharapkan menjadi acuan bagi komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) di seluruh Indonesia. Pedoman dan standar etik yang disusun sejak tahun 2016, melalui berbagai pertemuan, lokakarya mini, dan Jarkomnas (Jaringan

Komunikasi Nasional). Merujuk pada berbagai sumber, seperti Standar WHO 2011 dan CIOMS 2016, yang telah disesuaikan dengan sosial dan budaya masyarakat Indonesia. Selain itu, KEPPKN telah menyusun dan merumuskan draft Pedoman Penilaian Akreditasi bagi Komite Etik Penelitian Kesehatan. Dari pertemuan tersebut diharapkan mendapat masukan, agar pedoman yang sedang disusun menjadi peraturan/kebijakan.

Acara dibuka Kepala Badan Litbang Kesehatan dr. Siswanto, MHP. DTM mewakili Menteri Kesehatan. Dalam sambutannya, Siswanto mengatakan pembangunan sektor kesehatan telah dapat menunjukkan

ASI NASIONAL (IAS)

KESEHATAN NASIONAL (KEPPKN)
"f Global"
2017

f Global

Anggota KEPPKN

Foto:
Erwin M./UDJ

hasil-hasil yang mengesankan, khususnya dalam meningkatkan pemerataan dan kualitas pelayanan bidang kesehatan. Perkembangan ini tidak terlepas dari peran ilmu pengetahuan di bidang kesehatan yang dipacu dan diarahkan oleh berbagai jenis penelitian

Sebelum hasil penelitian dapat dimanfaatkan dengan aman dan efektif untuk kesehatan manusia, diperlukan proses penelitian dengan mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian. Peneliti wajib memahami dan menegakkan wawasan berpikir ilmiah dan wawasan berpikir etik, terkait topik dan jenis penelitian yang menjadi minatnya. Wawasan etik dilandasi

oleh nilai moral yang diwujudkan sebagai prinsip etik yang bersifat universal: yaitu, berbuat baik (*beneficence*), bersikap adil (*justice*), dan mengutamakan rasa hormat (*respect for person/autonomy*).

Salah satu narasumber Prof. Ali Ghufroon Mukti, Direktur Jenderal Sumber Daya Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Iptek) Pendidikan Tinggi (Dikti), Kementerian Riset dan Teknologi (Ristek) Dikti, mengemukakan para peneliti Indonesia kurang menulis. Dominasi orang Indonesia adalah media sosial (medsos) dibandingkan menulis ilmiah. Perguruan Tinggi jangan hanya mengembangkan ilmu pengetahuan

melainkan juga teknologi. Ali Ghufroon berharap sebelum penelitian dipublikasikan, harus ada izin dari komite etik. Jurnal juga harus ada *ethical clearance* sebelum dipublikasikan.

Ketua KEPPKN dr. Triono Soendoro, Ph.D mengungkapkan, tahun 2018 akan dilakukan bimbingan akreditasi. Harapannya, di tahun 2019 sudah ada yang akreditasi dan dikukuhkan oleh Menteri Kesehatan ●

Teks : Fachrudin Ali Ahmad



Geliat Gizi di Lubuk Pakam

Oleh: **Toto, Dody dan Nurul**

Simpang limun pagi itu terlihat basah bekas hujan semalam, beberapa genangan air membuat suasana pasar menjadi becek. Matahari masih blm tampak, jam tangan masih menunjukkan pukul 5 pagi, gelap. Tapi aktifitas di tempat itu ramai luar biasa. Maklum Simpang limun adalah salah satu pasar tradisional terbesar di kota Medan.

Saya mengatur janji untuk bertemu dengan tim yang mempunyai tugas untuk belanja. Juan, Berty, Fransiska dan Dies, mereka adalah mahasiswa/i Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Medan jurusan gizi yang terletak di Lubuk Pakam, kurang lebih 30 menit ditempuh dengan kendaraan roda empat dari Medan.

Lalu lalang orang dengan sepatu boot dan keranjang penuh belanjaan sibuk melintas.

Tidak lama setelah saya masuk kedalam pasar saya temui mereka sedang mengarahkan pedagang sayur bayam untuk ditimbang. Sesuatu yg tidak lazim karena biasanya mereka menjual dalam bentuk ikatan. Kali ini mereka harus menjual sesuai dengan metode penelitian Tabel Konsumsi Pangan Indonesia (TKPI), setiap bahan makanan harus ditimbang.

Tentangan belanjaan ditangan mereka sudah berat, tapi apa daya masih ada beberapa yg belum terbeli. Kira kira 30 menit sesudahnya, tugas belanja selesai dengan beberapa item dalam daftar, yang tidak berhasil dibawa pulang. Seperti beberapa jenis ikan laut yang langka akibat air laut yang pasang.

Kurang lebih 20 kilometer jarak yg akan kami tempuh dari pasar Simpang Limun ke



Lubuk Pakam. Dimana barang belanjaan tadi harus dibawa ke laboratorium Poltekkes Gizi, di timbang ulang kemudian di bagi-bagikan kepada anggota rumah tangga yang terlibat dalam penelitian.

Ada 3 tim enumerator yg berbagi tugas dalam penelitian ini. Satu tim bertugas utk belanja dipasar, satu tim di laboratorium untuk menyiapkan distribusi bahan olah ke rumah tangga sekaligus mengemas hasil olahan, dan satu tim lagi dirumah tangga.

Sebanyak 30 ibu rumah tangga berpartisipasi dalam kegiatan ini. Beberapa menu sudah disiapkan oleh tim untuk mereka olah (masak). Selama 5 hari berturut turut, ibu rumah tangga yang berpartisipasi akan menerima bahan untuk diolah sesuai dengan menu yang ditentukan. Sedangkan untuk bumbu-bumbunya mereka bebas untuk melakukan variasi.

Hasil bahan olahan dikumpulkan kembali di laboratorium Poltekkes Gizi, untuk dikemas dan dikirim ke laboratorium Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan di Jakarta, untuk diperiksa dan dilakukan serangkaian pemeriksaan lebih lanjut.

Proses panjang diatas merupakan tahap awal dari penelitian TKPI. Saat ini TKPI yang menjadi acuan adalah TKPI tahun 2009, akan tetapi masih belum lengkap karena banyak bahan makanan yang belum di daftar. Hasil dari penelitian TKPI ini nantinya bisa dimanfaatkan oleh ahli gizi, dunia pendidikan, rumah sakit, kegiatan riset dan sebagainya.

Waktu sudah menunjukkan pukul 20.00 malam, ruang kelas kuliah sudah kosong, sejak tadi ditinggal siswanya. Taman dan halaman sudah gelap, akan tetapi ruang laboratorium teknologi pangan masih terang benderang. Ramai dengan sibuknya tim enumerator yang masih melanjutkan kegiatan, tahap pengemasan yang masih belum selesai. Hasil pengemasan dari mesin *sealer* yang tak berhenti beroperasi sejak siang tadi, kemudian dimasukkan ke mesin pendingin (*freezer*). Rencananya, besok jika sudah membeku akan segera di kirim ke Jakarta.

Pukul 22.00 kegiatan pengemasan pun selesai, ruang laboratorium pun ditutup. Tim enumerator siap kembali ke rumah masing masing untuk beristirahat. Guna menyiapkan tenaga untuk besok dan 5 hari ke depan. Melihat kekompakan, semangat yang tak kenal lelah, mereka mengingatkan saya kepada pepatah Batak Toba "**Tumpakna do tajomna, rim ni tahi do gogona**" (suatu kumpulan akan kuat bila kita tetap dalam kebersamaan dan seia sekata) ●



42 tahun Badan Litbang Kesehatan

Menjelang setengah abad usia, Badan Litbang Kesehatan merefleksikan diri, mengingat kembali perjalanan baik positif maupun negatif juga kekurangan dan kelebihannya. Puncak perayaan 42 tahun Badan Litbangkes digelar pada Jum'at (15/12/2017).

Diawali senam pagi, pemeriksaan kesehatan, dan imunisasi difteri, puncak perayaan dilakukan dengan pemotongan tumpeng pada siang harinya. Pada kesempatan ini Kepala Badan Litbang Kesehatan, Siswanto meluncurkan icon Rajawali Litbangkes yang menggambarkan kegiatan litbangkes.

"Ibarat restoran, memasak itu adalah proses, yang terpenting adalah hidangannya. Laporan penelitian yang paling penting adalah publikasi. Sayap sebelah kiri tidak lengkap tanpa sayap sebelah kanan. Sayap sebelah kiri adalah proses penentu kebijakan. Kita dorong terus untuk menghasilkan buku karena buku lebih mudah mempengaruhi kebijakan dibandingkan artikel," tuturnya.

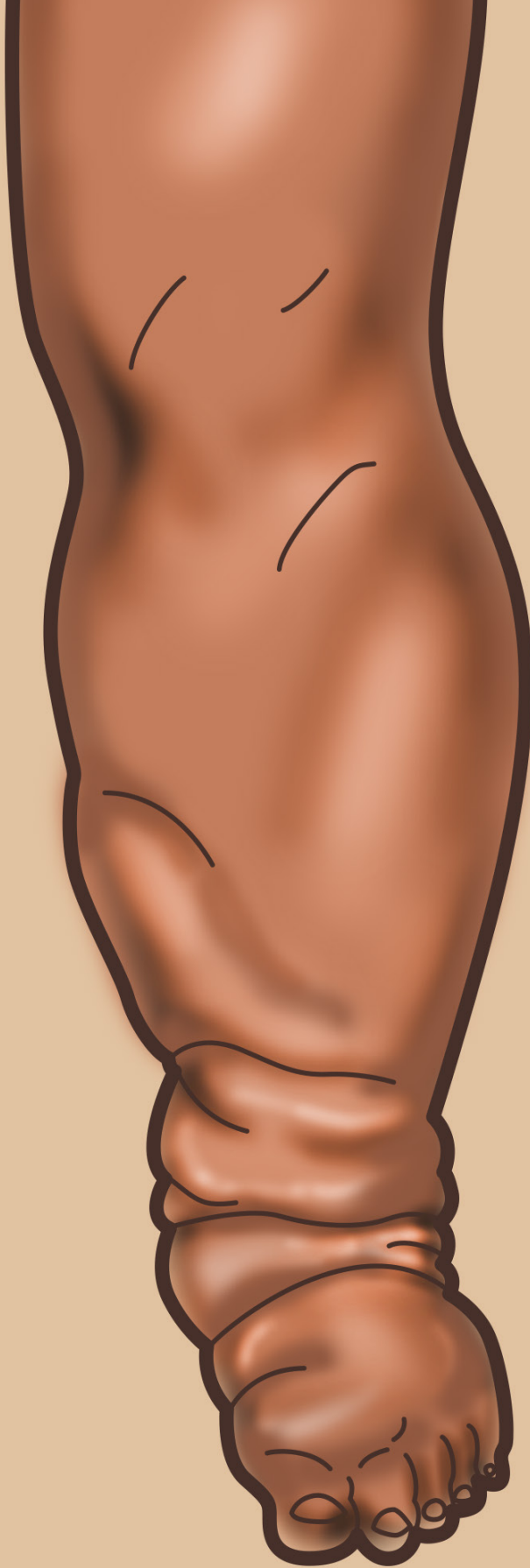
Selamat 42 Tahun Badan Litbang Kesehatan, Semakin Berkiprah, Semakin Berjaya !!

Teks: Ripsidasiona
Foto: Nowo

42 tahun Balitbangkes

15 Desember 1975 - 15 Desember 2017





Studi Multisenter untuk Wujudkan Eliminasi Filariasis 2020

oleh:
Anorital

Dalam resolusi World Health Assembly (WHA) tahun 1997, filariasis atau kaki gajah dikategorikan sebagai neglected diseases, yaitu penyakit yang terabaikan. Namun kenyataannya penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia.

Pada tahun 2000, WHO mendeklarasikan global eliminasi filariasis pada tahun 2020. Merespon deklarasi WHO itu, Menteri Kesehatan RI pun mencanangkan eliminasi filariasis di Indonesia 2020. Eliminasi filariasis adalah upaya menekan penderita filariasis yang positif, *microfilaria* dalam darahnya di bawah 1% dan membatasi timbulnya kecacatan akibat filariasis.

Sampai akhir tahun 2016, dari 514 kabupaten/kota di Indonesia hampir separuhnya endemis filariasis. Dari 236 kabupaten/kota yang endemis filariasis tersebut, hanya 55 kabupaten/kota yang telah melakukan Pemberian Obat Pencegahan Massal Filariasis (POPM) selama 5 tahun berturut-turut. Sisanya akan melaksanakan POPM sampai dengan tahun 2020.

Evaluasi POPM dilakukan pada kabupaten/kota yang telah melaksanakan POPM pada minimal 65% penduduknya selama 5 tahun berturut-turut. Evaluasi dilakukan dengan survei kajian penularan, *Transmission Assesment Survey* (TAS) menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT). Untuk parasit *Brugia malayi* dan atau *Brugia timori* menggunakan RDT *brugia rapid test*TM. Dan *Immunochromatographic test* (ICT) untuk parasit *Wuchereria bancrofti*. Evaluasi pertama ini disebut TAS-1. Dari hasil TAS-1 akan diketahui, apakah di kabupaten/kota tersebut masih terjadi penularan filariasis atau masih dikategorikan sebagai daerah endemis.

Sedangkan daerah yang masih terjadi penularan filariasis akan dilakukan POPM ulang selama 2 putaran (2 tahun). Jika lulus TAS-1 maka kabupaten/kota tersebut

melaksanakan surveilans filariasis selama 2 tahun. Setelah 2 tahun masa surveilans akan dilakukan evaluasi ulang disebut TAS-2. Selanjutnya, dua tahun kemudian dilakukan lagi evaluasi untuk TAS-3. Jika dalam 2 periode masa surveilans dapat dilalui, dengan status lulus TAS, maka kabupaten/kota tersebut, mendapat sertifikasi dengan status filariasis telah tereliminasi.

Dari status terakhir tahun 2015, terdapat 29 kabupaten/kota yang telah lulus TAS. Hanya 22 kabupaten/kota yang gagal TAS, baik TAS-1, TAS-2 atau TAS-3. Pengulangan pengobatan membutuhkan sumber daya yaitu biaya operasional dan dukungan SDM.

Adanya kegagalan POPM dipandang perlu melakukan suatu studi yang menyeluruh untuk mengetahui berbagai aspek terkait dengan kegagalan maupun keberhasilan pelaksanaan eliminasi filariasis pada kabupaten/kota.

Studi yang dilakukan meliputi aspek pemberian pengobatan pencegah massal, manajemen pengendalian, lingkungan dan perilaku masyarakat.

Studi Multisenter

Berdasarkan hasil analisis aspek epidemiologi diketahui dan dianalisis kegagalan dan keberhasilan eliminasi filariasis. Dari hasil analisis aspek manajemen diperoleh masukan yang signifikan untuk perbaikan eliminasi filariasis di Indonesia. Hasil studi ini dapat dijadikan dasar atau acuan untuk pengembangan model eliminasi filariasis yang dapat diterapkan oleh pelaksana program.

Studi ini dilakukan pada tahun 2017 selama 10 (sepuluh) bulan, Februari sampai dengan November 2017 di lokasi studi adalah 23 kabupaten/kota yang gagal atau lulus pre-

TAS/TAS. Ke-23 kabupaten/kota tersebut merupakan wilayah endemis *B. malayi zoonotic* dan *non-zoonotic*, serta *W. bancrofti*; yaitu Aceh Jaya, Pidie, Nias, Labuhan Batu, Pasaman Barat, Pesisir Selatan, Agam, Limapuluh Kota, Bangka Barat, Belitung, Kuantan Singingi, Pelalawan, Tangerang, Subang, Kotawaringin Barat, Hulu Sungai Utara, Enrekang, Donggala, Bombana, Kolaka Utara, Buton, Tidore Kepulauan, dan Merauke.

Pelaksana dan penanggung jawab studi adalah satuan kerja Badan Litbangkes, yaitu Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit, Loka Litbang Biomedis Aceh, Loka Litbang P2B2 Baturaja, Loka Litbang P2B2 Ciamis, Balai Litbang P2B2 Banjarnegara, Balai Litbang P2B2 Tanah Bumbu, Balai Litbang P2B2 Donggala, Loka Litbang P2B2 Waikabubak, dan Balai Litbang Biomedis Papua.

Studi multisenter adalah studi potong lintang yang ditujukan ke berbagai aspek epidemiologi, biomedik, lingkungan (vektor dan reservoir), perilaku, dan manajemen.

Dari aspek epidemiologi dilakukan survei kajian penularan (TAS) dan survei darah jari. Hasil TAS yang diperoleh menjadi dasar pengambilan sampel bagi studi evaluasi eliminasi filariasis, khususnya untuk survei darah jari dan survei KAP (*knowledge-attitude-practice*). Survei darah jari merupakan pengambilan darah jari untuk mengetahui ada tidaknya mikrofilaria di dalam darah.

Sementara dari aspek biomedis dilakukan pengambilan darah vena untuk mengidentifikasi status antibodi IgG *B. malayi*.

Ini dilakukan untuk mengetahui sampai seberapa jauh antibodi IgG B. malayi pada penduduk yang telah diberikan POPM. Survei ini hanya dilakukan di kabupaten Aceh Jaya.

Aspek lainnya adalah aspek *tools* dengan melakukan survei deteksi DNA *Brugia malayi*. Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya keberadaan *fragmen mikrofilaria Brugia malayi* di dalam darah yang diperiksa. Deteksi gen Bm ini dibarengi juga dengan stool survey, yaitu pemeriksaan tinja pada anak-anak SD. Tujuannya adalah untuk mengetahui kemungkinan adanya reaksi silang *brugia rapid diagnostic test* yang positif dengan kejadian infeksi kecacingan perut.

Aspek perilaku masyarakat terhadap program penanggulangan filariasis dilakukan survei KAP. Tujuannya adalah untuk mengetahui aspek pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat, terkait dengan program eliminasi filariasis (penyebab penyakit, pengobatan, dan pencegahan).

Selanjutnya adalah aspek manajemen dengan wawancara mendalam dengan informan, yaitu para pejabat lintas program/sector di tingkat provinsi, kabupaten, kecamatan, dan desa; serta penderita klinis filariasis.

Yang terakhir adalah aspek lingkungan dengan survei vektor dan reservoir. Survei vektor bertujuan untuk melihat spesies nyamuk yang mengandung larva L1, L2 dan L3. Metode yang digunakan adalah modifikasi *human landing collection* dalam kelambu. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan teknik PCR.

Dilakukan juga survei habitat vektor. Dalam survei ini dilakukan pengamatan dan pencatatan habitat vektor filariasis yang meliputi *type breeding site*, flora dan fauna,

kondisi ekologi, keberadaan hewan air predator, jarak dari rumah penduduk, dan total larva yang ditemukan per spesies.

Sementara survei reservoir adalah pengumpulan darah reservoir yaitu kucing rumah, anjing, lutung/monyet daun dan monyet ekor panjang. Tujuannya adalah untuk menentukan ada tidaknya *mikrofilaria* dalam darah reservoir.

Hasil studi multisenter cukup "mengejutkan".

- Ditemukannya vektor yang relatif baru sebagai vektor potensial filariasis.
- Adanya reservoir "baru" yang selama ini masih diduga sebagai reservoir filariasis.
- Adanya kabupaten/kota yang telah lulus TAS, ternyata hasil survei darah jarinya masih menunjukkan angka *mikrofilaria*, pada penduduk di atas 1%.

Hasil studi ini tentunya menjadi catatan tersendiri bagi Kementerian Kesehatan. Banyak hal yang perlu dibenahi untuk penanggulangan filariasis ke depan. Terlebih lagi setelah tahun 2020, sebagian besar kabupaten/kota yang telah menjalani POPM selama 5 tahun berturut-turut akan memasuki masa evaluasi TAS-1, TAS-2 dan TAS-3. Antar periode TAS tersebut, ada masa surveilans yang perlu dilakukan secara aktif.

Jangan sampai setelah lulus TAS-3 dan diberi sertifikasi tereliminasi, ternyata angka *mikrofilaria* masih di atas 1%.

Ilustrasi : google



KRATOM

Mitragyna speciosa



Akibat Penggunaan Jangka Panjang



REKOMENDASI



BNN memasukkan tumbuhan purik atau kratom (*Mitragyna speciosa*) ke dalam **daftar negatif** yang menimbulkan ketagihan serta melarang pembudidayaan oleh masyarakat.



Agar diterbitkan **Peraturan Menteri Kesehatan** tentang **tanaman obat yang dilarang** dipergunakan oleh penyehat tradisional.

CEGAH NTDs dengan Asam Folat



NTDs

Neural Tube Defects

Kelainan Bawaan Tabung Saraf merupakan kelainan bawaan ketiga terbanyak dengan prevalensi

157/100.000
kelahiran.

Surveilans Kelainan Bawaan di Indonesia tahun 2016

Asam Folat

(Folic Acid)

Folat adalah **vitamin B9** yang larut dalam air dan secara alamiah ditemukan pada makanan seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, kuning telur, hati, dan lain-lain.

Penyerapan folat alamiah dari makanan ternyata **10%** hingga **98% lebih rendah** daripada asam folat sintetik.



Beberapa **produk tablet tambah darah** yang beredar di masyarakat tidak memenuhi standar WHO, terutama kandungan besi dan asam folatnya.

Fortifikasi

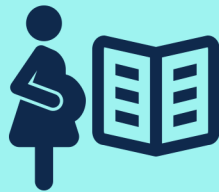


Tepung terigu yang di produksi, diimpor atau diedarkan di Indonesia harus ditambahkan fortifikan sehingga mengandung **besi** minimal 50 ppm; **seng** minimal 30 ppm; **vitamin B1 (tiamin)** minimal 2,5 ppm; **vitamin B2 (riboflavin)** minimal 4 ppm; dan **asam folat** minimal 2 ppm.

REKOMENDASI



Memastikan remaja, wanita usia subur, dan wanita hamil mendapatkan suplemen dengan kandungan zat besi dan asam folat yang memenuhi standar.



Meningkatkan kegiatan pendidikan gizi dan promosi diet kaya asam folat, yodium, seng, dan zat besi pada makanan pokok sehari-hari.



Meningkatkan upaya fortifikasi asam folat, yodium, seng, dan zat besi pada makanan pokok sehari-hari.



Memperkuat kegiatan surveilans dan monitoring kelainan bawaan skala nasional.

Desain Grafis: Ahdiyati Firmana, S.Sn

Litbangkes dalam Angka

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes), Studi Diet Total (SDT), Riset Tanaman Obat dan Jamu (Ristoja) dan sebagainya merupakan beberapa contoh dari banyaknya riset kesehatan skala nasional yang pernah dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes), Kementerian Kesehatan RI. Dari riset-riset skala nasional tersebut telah banyak dihasilkan data dan informasi terkait tentang status kesehatan masyarakat di Indonesia. Namun sampai saat ini belum banyak publikasi dalam bentuk buku yang mengulas tentang hasil riset-riset tersebut.

Melalui buku yang berjudul “Litbangkes Dalam Angka : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan”, tim penulis yang diketuai oleh Dr. dr. Julianty Pradono, MS menyajikan kompilasi data dan informasi hasil riset kesehatan nasional yang pernah dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan selama satu dekade terakhir. Sebagai contoh Riset Tanaman Obat dan Jamu (Ristoja). Ristoja merupakan riset pemetaan pengetahuan tumbuhan obat tradisional yang bertujuan untuk mendapatkan data dasar pemanfaatan tumbuhan obat berbasis komunitas di seluruh Indonesia.

Dilihat dari isi buku yang sebagian besar berisi tabel – tabel dan angka, tujuan disusunnya buku ini adalah untuk memberikan data dan informasi yang akurat bagi para penentu kebijakan (pemerintah) di bidang kesehatan baik di daerah maupun di pusat. Memang sudah saatnya bagi pemerintah di Indonesia dalam menentukan suatu kebijakan harus berdasarkan

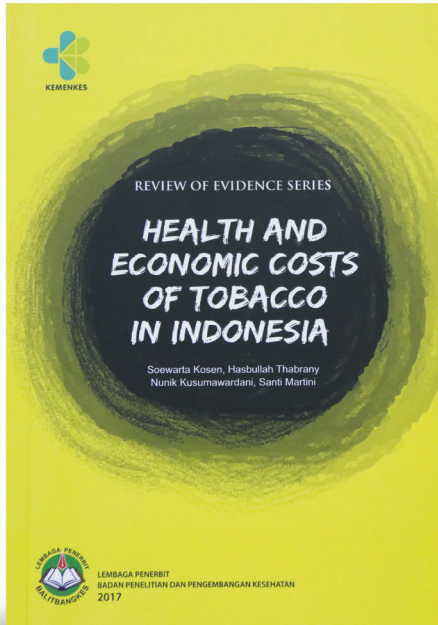


Judul Buku : Litbangkes Dalam Angka
Penulis : Dr. dr. Julianty Pradono, MS dan Tim
Penerbit : Lembaga Penerbit Balitbangkes
Tebal : 318 Halaman
Tahun : 2017

evidence-based policy, yaitu kebijakan harus berbasis bukti. Sebagai contoh berdasarkan suatu riset kesehatan, Kabupaten A memiliki prevalensi penyakit jantung yang cukup tinggi. Maka pemerintah Kabupaten A harus segera menyusun kebijakan dan langkah – langkah perencanaan program untuk mengatasi masalah penyakit jantung tersebut.

Dalam buku ini juga terdapat data dan informasi terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan, seperti upaya kesehatan, lingkungan, perilaku kesehatan, genetika dan biomedis ●

Teks: Tetrian Widyanto



Kerugian Ekonomi dan Kesehatan Akibat Rokok

prevalensinya meningkat dari 1.7% pada 1995 menjadi 6.7% pada 2013.

Merokok seolah seperti budaya bagi sebagian masyarakat di Indonesia dan ini terjadi sejak puluhan tahun lalu dan terus berkembang di daerah pedesaan maupun perkotaan. 'Budaya' ini sungguh mengkhawatirkan mengingat rokok sangat berbahaya bagi kesehatan.

Buku "*Health and Economic Costs of Tobacco in Indonesia*" ini memberikan analisis yang mendalam akan prevalensi konsumsi rokok di Indonesia berdasarkan sumber data yang autentik dan dapat dibuktikan. Mengungkapkan secara detail apa saja bahaya yang dapat ditimbulkan dari konsumsi rokok, serta faktor yang mempengaruhi tingginya konsumsi rokok.

Yang sangat menarik, sesuai dengan judul yang diusung, buku ini menyajikan perhitungan kerugian biaya ekonomi dan kesehatan melalui 33 penyakit yang ditimbulkan oleh konsumsi rokok secara *Macro* dan *Micro level*. Dari estimasi perhitungan tersebut, didapatkan angka yang sungguh mengejutkan.

Buku ini sangat direkomendasikan bagi para pemangku kepentingan, pembuat kebijakan, akademisi serta pemerhati masalah kesehatan karena mengungkap hal yang baru, yaitu perhitungan kerugian biaya ekonomi dan kesehatan akibat konsumsi rokok. Buku ini juga menawarkan implikasi dan rekomendasi kebijakan yang dapat digunakan untuk memperkuat upaya pengendalian rokok yang lebih efektif ●

Teks: Tetrican Widyanto

Judul Buku : Health and Economic Costs of Tobacco in Indonesia
Penulis : Soewarta Kosen
Hasbullah Thabrany
Nunik Kusumawardani
Santi Martini
Penerbit : Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan (LPB)
Tebal : 94 Halaman
Tahun : 2015

Kerugian Ekonomi dan Kesehatan Akibat Konsumsi rokok di Indonesia sangat tinggi, hal ini dapat dilihat dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dimana prevalensi perokok aktif meningkat dari tahun 1995-2013. Peningkatan ini terjadi baik pada kelompok pria ataupun wanita, serta pada hampir seluruh kelompok umur. Pada kelompok pria umur 15 tahun keatas, prevalensinya meningkat dari 53.4% pada 1995 menjadi 66% pada 2013. Sementara pada kelompok wanita,

WARNA

Parade RIK REK

Foto:
Ahdiyati F/UDJ

Jakarta, 02 April 2016



Perayaan Paskah Badan Litbangkes

Foto:
Ahdiyati F/UDJ

Jakarta, 29 April 2017

Penempatan Tim Nusantara Sehat Batch 7

Foto:
Ahdiyati F/UDJ

Enggano, 30 Mei 2017





Pertemuan Pembahasan Warta

Foto:
Ahdiyati F/UDJ

Jakarta, 15 Juni 2017

Kunjungan Kementerian Kesehatan Timor Leste

Foto:
Suci W. Lestari/UDJ

Jakarta, 17 Juli 2017



Pertemuan Pengolahan Informasi Hasil Litbang Kesehatan untuk Bahan Advokasi

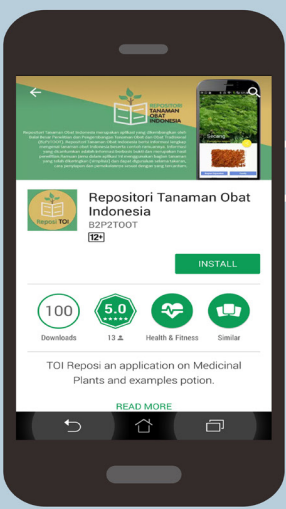
Foto:
Ahdiyati F/UDJ

Jakarta, 20 Juli 2017

APLIKASI REPOSITORI TANAMAN OBAT INDONESIA BERBASIS ANDROID

DAPATKAN MERCHANDISE MENARIK BAGI YANG SUDAH MENGINSTAL DAN MEMBERIKAN REVIEW

1



DOWNLOAD SEKARANG JUGA



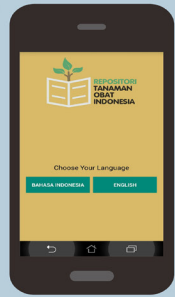
*DOWNLOAD DAN INSTAL DARI PLAYSTORE

2



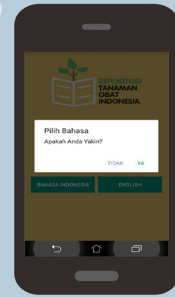
*DOWNLOAD DAN BUKA APLIKASI

3



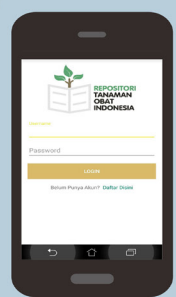
*PILIH BAHASA YANG DIGUNAKAN

4



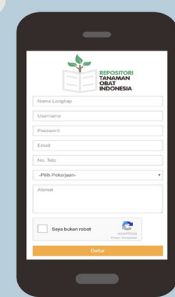
*KONFIRMASI PILIHAN BAHASA

5



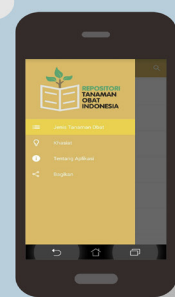
*LOGIN ATAU DAFTAR AKUN BARU

6



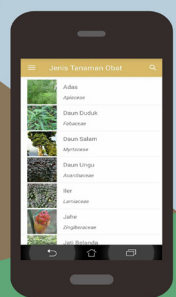
*ISI DATA YANG ADA

7



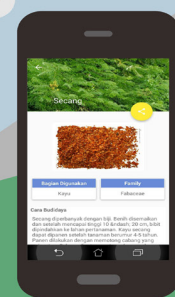
*MASUK KE BERANDA

8



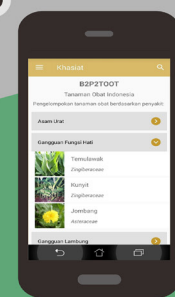
*SCROL KE ATAS BAWAH UNTUK MENCARI INFORMASI TANAMAN OBAT

9



*KLIK PADA GAMBAR TANAMAN OBAT YANG DIINGINKAN UNTUK MEMPEROLEH INFORMASI

10



*PADA BERANDA KLIK "KHASIAS" UNTUK MEMPEROLEH INFORMASI TENTANG PENYAKIT DAN TANAMAN OBAT YANG DIGUNAKAN

