

germacis heni-4.docx

by - -

Submission date: 22-Oct-2024 04:39AM (UTC+0100)

Submission ID: 240802859

File name: germacis_heni-4.docx (27.6K)

Word count: 3364

Character count: 22187

Abstrak

Latar belakang: Di Yogyakarta, penyebab kematian paling umum adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Kampung Jogokaryan, sebuah wilayah di Yogyakarta, memiliki prevalensi tinggi hipertensi dan diabetes. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan kecenderungan untuk mengonsumsi makanan goreng, adalah penyebab PTM ini. Sebaliknya, desa ini memiliki kekayaan sosial seperti gotong royong, posyandu untuk orang tua, dan kelompok arisan ibu-bapak yang aktif. Di Kampung Jogokaryan, Yogyakarta, Germacis telah digunakan untuk mengatasi masalah PTM dan kebiasaan merokok.

Abstract

Background: Yogyakarta has had a high rate of death from non-communicable diseases (NCDs). High rates of diabetes mellitus and hypertension are found in Yogyakarta City's Kampung Jogokaryan. A diet deficient in fiber, tobacco use, and a lack of physical activity are among the unhealthy lifestyle choices that contribute to non-communicable diseases (NCDs). On the other hand, this hamlet has a lot of social capital, such as customs of assistance to one another, posyandu for the old, and regular gatherings for families with children. In Kampong Jogokaryan, Yogyakarta, Germacis has been used to control smoking habits and non-communicable diseases in light of these potentials.

Keywords: Germacis healthy love community initiative, non-communicable diseases, management

PENDAHULUAN: Tekanan penyakit ganda membuat Indonesia tengah menghadapi masalah yang serius saat ini. Pergeseran pola penyakit—juga disebut transisi epidemiologi—disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat selama tiga puluh tahun terakhir. Diare, tuberkulosis (TBC), dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) adalah penyakit menular yang paling sering menyebabkan kematian dan kecacatan pada tahun 1990-an. Namun, sejak 2010, pasien telah meminta lebih banyak tentang penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung, dan diabetes. Perubahan pola penyakit ini menyebabkan pembiayaan kesehatan negara menurun.

PTM adalah penyebab kematian paling umum di Indonesia, terutama di Yogyakarta (Kemenkes, 2013). Selama sepuluh tahun terakhir, penyebab kematian tertinggi adalah penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi, stroke, dan jantung. PTM adalah penyebab kematian tertinggi di Yogyakarta, menyumbang lebih dari 80% kematian di rumah sakit. Jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (CVD) juga meningkat setiap tahunnya. Pola kematian akibat gagal jantung berada di urutan keempat di DIY (Dinkes DIY, 2013). Promosi gaya hidup sehat agar masyarakat dapat mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular tersebut (Aira et al. 2013; Ng et al. 2006).

Kampung Jogokariyan memiliki empat kelurahan dan masyarakatnya damai dan religius. Masyarakat sangat berbagi. Selain itu, ada aktivitas sosial masyarakat yang aktif, seperti pengajian, kelompok PKK atau Dasawisma, arisan ibu-ibu, bapak-bapak, kelompok usia lanjut (lansia), dan kelompok remaja yang tergabung dalam Himpunan Anak Masjid

(HAMAS) Jogokariyan. Karena mereka bekerja secara sukarela, kader kesehatan kampung ini dapat diandalkan. Selain itu, ada figur penting dalam masyarakat, seperti ketua RT, ketua RW, dan petugas kesehatan. Mereka membentuk komunitas. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, ini juga merupakan modal sosial yang sangat penting.

Gerakan masyarakat adalah tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Gerakan masyarakat dapat membantu membangun masyarakat yang ingin dan mampu mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Ini adalah salah satu strategi promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2010). GERMAS di Kampung Jogokaryan mengadopsi program GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) (Inpres-Nomor-1-Tahun-2017-Tentang-Gerakan-Masyarakat-Hidup-Sehat.Pdf n.d.). Program ini mendorong masyarakat untuk mengadopsi gaya hidup sehat. GERMAS adalah tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan oleh seluruh bangsa untuk meningkatkan kualitas hidup dengan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat. Keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian, mulai dari proses pembelajaran hingga kemandirian, sehingga GERMAS dimulai dari keluarga.

Berolahraga, makan buah dan sayur, tidak merokok dan mengonsumsi alkohol, menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban adalah contoh dari GERMAS. Secara nasional, GERMAS dimulai dengan berfokus pada tiga hal: 1) Berolahraga selama 30 menit setiap hari, 2) Mengonsumsi makanan yang sehat, dan 3) Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin setiap enam bulan untuk mendeteksi penyakit. GERMAS diharapkan akan meningkatkan kesadaran bahwa kesehatan harus dimulai dari diri sendiri, keluarga, dan masyarakat. Tiga aktivitas tersebut dapat dilakukan tanpa biaya yang signifikan dan dapat dilakukan oleh individu dan keluarga mereka sendiri. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, n.d.)

MASALAH MITRA

Hipertensi dan diabetes melitus adalah masalah kesehatan yang paling umum di kalangan orang tua. Masalah kesehatan mencakup kebiasaan merokok pada remaja laki-laki dan kasus anemia remaja perempuan. Kebiasaan merokok adalah masalah yang sangat kompleks karena masyarakat menganggap merokok sebagai hal yang normal dan normal. Pria merokok paling sering di dalam rumah, asap rokok mereka membahayakan istri dan anak-anak yang tidak merokok. Tidak banyak orang yang mengonsumsi sayur, tetapi orang-orang lebih suka gorengan dan minuman manis. Pola hidup yang tidak sehat ini meningkatkan risiko hipertensi dan diabetes melitus.

Sebaliknya, orang tua di kampung Jogokariyan sangat aktif dan terlibat dalam aktivitas posyandu. Selain itu, ada kelompok arisan bapak-bapak dan kelompok ibu-ibu yang secara aktif berkumpul setiap bulan. Melalui gerakan kolektif, acara ini memberikan kesempatan yang bagus untuk mendorong masyarakat untuk mengadopsi gaya hidup sehat.

Penyakit Tidak Menular seperti hipertensi dan diabetes melitus adalah masalah kesehatan yang paling umum di Kampung Jogokaryan. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, makan makanan yang kurang serat, dan tidak banyak berolahraga, adalah penyebab PTM ini. Selain itu, merokok telah menjadi masalah umum di masyarakat. Sebaliknya, desa ini memiliki mode sosial yang kuat. Ini termasuk tradisi gotong royong, kelompok PKK yang aktif, dan posyandu lansia setiap bulan. Untuk menangani masalah PTM dan kebiasaan

merokok, gerakan masyarakat cinta sehat (Germacis) adalah contoh intervensi masyarakat yang melibatkan masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Teori difusi dan inovasi digunakan dalam Program Germacis; difusi adalah proses di mana inovasi dikomunikasikan melalui saluran dalam suatu sistem sosial. Penyebaran dilakukan secara sistematis dan terencana untuk meningkatkan adopsi dan pencapaian program baru serta penerapan strategi dan kebijakan. Inovasi, penyebaran, adopsi, implementasi, pemeliharaan, keberlanjutan, dan institusionalisasi adalah bagian dari proses difusi. Menurut Glans, Rimer, dan Viswanath (2008a).

Selama proses pengembangan inovasi, dilakukan evaluasi kebutuhan, yang mengarah pada peluncuran program Gerakan Masyarakat Cinta Sehat (Germacis). Intervensi program gerakan masyarakat cinta sehat dimulai dengan menilai kebutuhan tokoh masyarakat melalui wawancara. Selanjutnya, pertemuan dengan kelompok remaja, kelompok PKK, atau dasawisma serta sosialisasi program dilakukan. Selanjutnya, perencanaan program bersama masyarakat dilakukan untuk menetapkan program yang akan dilaksanakan, yang ditujukan untuk kelompok remaja, lansia, dan dasawisma. Sebagai contoh, orang harus dididik tentang efek rokok terhadap kesehatan, bagaimana mencegah penyakit tidak menular, bagaimana mendeteksi penyakit tidak menular, senam untuk orang tua, dan kegiatan jalan sehat rutin. Terakhir, akan dibuat deklarasi gerakan masyarakat cinta sehat, yang akan melibatkan orang-orang untuk mengadopsi gaya hidup sehat secara konsisten, seperti tidak merokok di dalam rumah, berolahraga secara teratur, mengonsumsi lebih banyak sayur dan buah, dan mengurangi konsumsi makanan manis dan asin.

Proses disseminasi juga mencakup menentukan kelompok target yang akan mengadopsi program. Germacis menargetkan kelompok PKK atau Dasawisma, dan kelompok masyarakat secara umum. Pada tahap ini sasaran diharapkan telah memahami bagaimana program dijalankan. Selanjutnya, fase adopsi melibatkan kelompok sasaran yang mencoba merespons program dan akhirnya mengadopsi program. Adopsi program kesehatan melibatkan perubahan sikap dan pengetahuan, dan keputusan akhir untuk mengadopsi atau menolak program dipengaruhi oleh (a) kesadaran target akan adanya inovasi (program), (b) pengetahuan target tentang prosedur pelaksanaan program, dan (c) pemahaman target tentang cara melaksanakan program. Saat program berada di tahap implementasi, perlu mempertimbangkan sumber daya dan dukungan yang diperlukan untuk pelaksanaannya. Dua tenaga medis dengan pengalaman dalam kesehatan masyarakat dan staf kesehatan yang membantu mobilitas masyarakat adalah sumber daya manusia Kampung Jogokariyan. Sifat gotong royong yang dimiliki mayoritas orang adalah modal sosial.

Selain itu, klinik Jogokariyan dan aktivitas posyandu lansia merupakan sumber daya yang dapat mendukung program. Penelitian sering berfokus pada keterampilan sasaran dan self-efficacy yang akan mendorong orang untuk mencoba program. Selain itu, selama fase pemeliharaan dan keberlanjutan, upaya dilakukan untuk memastikan bahwa program berlanjut dan bahwa inisiatif yang telah direncanakan dapat dilaksanakan. Institusionalisasi masyarakat, atau memasukkan program yang telah ditetapkan ke dalam agenda kerja masyarakat, adalah fase terakhir. terintegrasi dengan RT di Kampung Jogokariyan, contohnya. (Glanz et al. 2008b)

Menurut teori difusi dan inovasi, tahapan promosi kesehatan Germacis di Kampung Jogokariyan adalah sebagai berikut: (a) pengembangan inovasi, (b) diseminasi, (c) adopsi, (d) implementasi, (e) pemeliharaan dan keberlangsungan. Karena tujuan intervensi adalah untuk membentuk kesepakatan germacis, langkah-langkah yang diambil belum mencapai tahap institusionalisasi. Ini karena intervensi ini hanyalah program awal di Kampung Jogokariyan dan belum menjadi program rutin dalam jadwal kerja kampung.

1. Pembahasan

Program Germacis (Gerakan Masyarakat Cinta Sehat) terdiri dari lima tahap: 1) Pengembangan inovasi; 2) Diseminasi Program; 3) Adopsi Program; 4) Implementasi Program; dan 5) Keberlangsungan dan Pemeliharaan Program. Gambar di bawah ini menunjukkan tahapan program.

Pengembangan Inovasi:

Koordinator kesehatan dan pemimpin komunitas Kampung Jogokaryan dibantu untuk memulai pengembangan inovasi program. Tim PKM diperkenalkan sebagai anggota masyarakat kampung sebelum advokasi dimulai. Tujuan dari pertemuan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman tentang program gerakan masyarakat cinta sehat dan untuk memberikan tanggapan positif dan dukungan untuk inisiatif yang ditawarkan oleh tim PKM. Tim PKM kemudian dapat bertemu dengan Mr. RW langsung untuk sosialisasi program Germacis. Program Germacis berfokus pada ibu, bapak, dan orang tua.

Pada hari yang sama, pertemuan diadakan dengan koordinator kesehatan Kampung Jogokaryan untuk memperkenalkan dan membahas program Germacis. Pertemuan ini mengumpulkan informasi tentang penyakit tidak menular seperti kolesterol tinggi, hipertensi, diabetes melitus, dan osteoarthritis dari Klinik Masjid Jogokaryan. Faktor pemicu adalah pola konsumsi karbohidrat, gula, dan lemak yang tinggi. Koordinator kesehatan telah meminta pengurus RW dan takmir masjid untuk menyertakan buah dalam daftar snack acara kampung. Mereka juga merekomendasikan minuman sari kacang hijau atau buah sebagai pengganti teh. Camilan untuk kegiatan di masjid sekarang memiliki buah.

Untuk mengendalikan PTM, program senam sehat dimulai pada April 2018. Ibu-ibu dari remaja mengikuti senam kampung dan pelatihan gaya hidup sehat setiap Sabtu. Selama acara senam kampung ini, makanan ringan sehat, buah-buahan, dan minuman segar, seperti air kacang hijau dan susu kedelai, disajikan. Koordinator kesehatan sangat mendukung program Germacis, yang akan meningkatkan kemampuan masyarakat. Dia menyarankan tim untuk berpartisipasi dalam kegiatan kampung jika mereka ingin mendapatkan informasi tentang PTM dan sosialisasi program Germacis. Program Germacis didukung oleh masyarakat yang heterogen dan fleksibel terhadap perubahan. Sebaliknya, ada dua kelompok dalam masyarakat di mana banyak orang terus merokok, yang membutuhkan pendekatan yang halus dan humanis.

Program Germacis tersebar. Didistribusikan kepada pemangku kepentingan desa, yang termasuk ketua RT, ketua RW, koordinator kelompok arisan ibu-ibu, koordinator kelompok arisan, dan koordinator senam. Semua tindakan ini dilakukan melalui komunikasi langsung dengan pemangku kepentingan. Didistribusikan kepada warga kampung selama acara seperti arisan dan posyandu lansia.

Program Germacis telah disetujui. Kegiatan diseminasi menunjukkan bahwa tim PKM masyarakat di RT 37 dan RT 36 menanggapi program Germacis dengan positif. This is supported by the community's character, which is inclined to embrace beneficial innovations for their health. Pada titik ini, para pemangku kepentingan dari setiap RT berusaha mencapai kesepakatan tentang kapan program Germacis akan dimulai. Diputuskan bahwa program akan dilakukan bersamaan dengan aktivitas RT atau RW, seperti arisan dan posyandu untuk orang tua. Setiap Sabtu diadakan senam bersama, dan warga RT 37 dan 36 mengadakan jalan pagi setiap empat puluh hari. Setiap empat puluh hari, warga RT 36 juga berpartisipasi dalam arisan RT dan berolahraga bersama. Selanjutnya, lembar pemantauan yang disediakan oleh tim PKM digunakan untuk menilai konsumsi buah dan sayur serta pemeriksaan kesehatan.

Pelaksanaan Program Germacis.

Pendidikan diberikan secara bertahap melalui penggunaan pamflet, jam meja berpesan, gelas berpesan, dan kerja sama dengan tokoh masyarakat. Program ini melibatkan partisipasi masyarakat dan meningkatkan pendidikan kesehatan tentang penyakit tidak menular (PTM) dan cara mengendalikannya melalui gaya hidup sehat. Ini juga membahas bahaya rokok tradisional dan rokok elektrik bagi kesehatan. Selain itu, konsultasi kesehatan terkait metode pengendalian PTM dilakukan. Selain itu, untuk mendeteksi Penyakit Tidak Menular (PTM) dini, pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan berat badan dilakukan. (1) Sosialisasi Germacis dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah bagaimana Program Germacis dimulai. Program ini secara bertahap dilaksanakan sesuai dengan aktivitas masyarakat. Misalnya, pada tanggal 7 April 2018, program Germacis diberikan kepada kelompok senam di Kampung Jogokaryan. Dimulai dengan pengukuran tekanan darah dan berat badan, acara tersebut kemudian dilanjutkan dengan senam bersama dan pelatihan tentang cara hidup sehat.

Sosialisasi Germacis dilakukan bersamaan dengan pelatihan kesehatan. Peserta senam menerima sarapan yang terdiri dari minuman dan buah. Peserta menunjukkan antusiasme dan kegembiraan untuk mendengarkan informasi dari tim PKM selama kegiatan. Pada tanggal 10 April 2018, Germacis juga dibawa ke kelompok arisan ibu-ibu di RT 37 RW 10 Kampung Jogokaryan. Saat itu juga, Ibu RW diminta untuk mendukung program Germacis. Masyarakat sangat tertarik untuk mengetahui tentang Germacis saat pertemuan ini dan secara aktif bertanya tentang sejarah penyakitnya. Selain itu, mereka setuju sepenuhnya dengan tindakan Germacis; c) Perluasan Germacis di Posyandu Lansia dan Deteksi Penyakit Tidak Menular (PTM) (21 April 2018). Acara ini bertepatan dengan Hari Kartini. A tim PKM menunjukkan sosialisasi Germacis, dan pemeriksaan kesehatan termasuk pengukuran tekanan darah, glukosa, kolesterol, dan berat badan. Berlangsung dari pukul 15:30 hingga pukul 17:30. Sekitar 45 orang tua hadir. Komunitas akan mengikuti nilai-nilai Germacis dan menyambutnya.

Selain itu, mahasiswa keperawatan dan kesehatan masyarakat dari program promosi kesehatan mendukung acara ini; d) Sosialisasi Germacis kepada warga RT 36 RW 10 Kampung Jogokaryan (22 April 2018). Kegiatan sosialisasi dimulai dengan pemeriksaan kesehatan; arisan RT berlangsung dari pukul 06.00 hingga 08.30. Pemeriksaan yang dilakukan pada orang tua juga sama. Semua orang hadir, termasuk orang tua, remaja, anak-anak, dan pria. Lima puluh hingga enam puluh orang menghadiri acara tersebut. Selama kegiatan ini, tim mahasiswa yang berfokus pada promosi kesehatan mengadakan konsultasi kesehatan tentang penyakit tidak menular dan bahaya rokok elektrik. Sekitar lima belas siswa berpartisipasi. e) Kegiatan ini mendapat dukungan besar dari komunitas; e) Germacis

dikenalkan di Kelompok Senam Kampung Jogokaryan (5 Mei 2018). Di pertemuan kedua ini, tim PKM memberikan pendidikan kesehatan tentang poin-poin penting Germacis. f) Sosialisasi Germacis dan deteksi dini PTM di Kelompok Bapak-bapak RT 37 RW 10 Kampung Jogokaryan (13 Mei 2018) Selain itu, mereka mendapatkan sarapan yang sehat yang terdiri dari buah dan air kacang hijau. Acara ini berlangsung setiap malam dari pukul 19.30 hingga 22.00 WIB. Peserta menunjukkan antusiasme yang besar untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan; mereka aktif bertanya tentang masalah kesehatan mereka selama diskusi setelah presentasi Germacis. Contohnya adalah pola hidup sehat bagi orang yang menderita hipertensi, cara mengonsumsi obat dengan benar, dan cara mengonsumsi Indomie dengan benar. g) Memberikan informasi tentang kegiatan Germacis kepada kelompok ibu-ibu Arisan RT 38 dan pemeriksaan kesehatan (10 Juli 2018); acara berjalan dengan baik dan diakhiri dengan sesi foto bersama tokoh masyarakat setempat.

Tim PKM 2018 tiba di Musholah untuk mempersiapkan pencatatan, menimbang, melakukan pemeriksaan gula darah, mengukur tekanan darah, dan membagikan lembar evaluasi. Setelah pemeriksaan kesehatan, RT 38 membuka arisan ibu-ibu. Di arisan ibu-ibu, sekitar 35 orang menjalani pemeriksaan kesehatan. Tekanan darah di RT 38 rata-rata normal, tetapi beberapa mungkin mengalami hipertensi. Menurut hasil tes gula darah, mereka rata-rata normal. Setelah pembukaan arisan, ketua tim PKM menyampaikan sambutan. Dalam sambutannya, ketua tim PKM menjelaskan hasil pemeriksaan kesehatan dan mengimbau para ibu untuk terus melakukan germacis. Untuk menutup acara, sesi foto dengan para ibu dilakukan. Kelompok senam kampung membantu mempromosikan kesehatan dengan tema Gaya Hidup Sehat. Pada 30 Juni 2018, ketua PKM bertanggung jawab atas kegiatan tersebut, yang berfokus pada manfaat konsumsi jeniper (perasan jeruk nipis) secara teratur bagi kesehatan. Dimulai dengan senam bersama para ibu dan remaja di Kampung Jogokaryan. Ada latihan kesehatan dan pelatihan gaya hidup sehat setiap Sabtu.

Aktivitas Germacis dan jalan sehat diawasi oleh warga mitra 1 (RT 36). Setiap warga RT 36 berpartisipasi dalam kegiatan ini dari pukul 06.00 hingga 08.00 WIB pada tanggal 1 Agustus 2018. Orang-orang tentang germacis dan rencana pelaksanaan deklarasi germacis untuk memantau germacis. Beberapa penduduk menggunakan germacis secara teratur, sementara yang lain tidak. Komunitas sangat menyukai aktivitas ini. Hampir semua orang yang tinggal di RT 36 hadir, termasuk anak-anak, remaja, orang tua, dan dewasa. Monitoring dan evaluasi tindakan Germacis dalam kelompok RT 38, serta pengukuran tekanan darah dan berat badan. Acara tersebut berlangsung dari pukul 19.30 hingga 22.00 WIB pada 7 Juli 2018. Selama pemantauan ini, tim PKM memberikan laporan hasil pemeriksaan kesehatan sebelumnya dan berbicara dengan warga. 139 orang dari RT 36 dan RT 38 RW X Kampung Jogokaryan menjalani pemeriksaan kesehatan.

Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa 82 orang (58,9%) memiliki hipertensi dan 23 orang (16,5%) memiliki kadar gula darah tinggi, yang keduanya menunjukkan risiko diabetes melitus. Hasil pemeriksaan kesehatan diperiksa dan dibahas dengan masyarakat untuk mencegah PTM. Selain itu, sebagai tokoh masyarakat, Pak RT menyambut positif rencana deklarasi germacis dan menyarankan agar dibawa ke tingkat RW dan dilakukan pada 17 Agustus 2018 bersamaan dengan kegiatan Tirakatan.

Kelangsungan Program Germacis: Deklarasi Germacis dibuat pada 5 Agustus 2018 untuk memastikan program terus berlanjut, dan ditandatangani oleh tokoh masyarakat seperti ketua RW, ketua RT, dan semua warga yang hadir. Orang-orang harus mematuhi Deklarasi Germacis:

Olahraga rutin atau rutin

Kebiasaan mengonsumsi buah dan sayuran

Standar prosedur medis

Larangan merokok di dekat ibu dan anak, di rumah, dan di tempat umum

Media dan jam meja untuk promosi kesehatan dibagikan kepada masyarakat saat Deklarasi Germacis. Selain itu, gelas dengan stiker germacis diberikan kepada kelompok senam Jogokaryan. Media ini dimaksudkan untuk mengingatkan masyarakat pada prinsip-prinsip kesepakatan germacis dan mendorong mereka untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Pemeriksaan kesehatan (deteksi dini PTM) menunjukkan bahwa 82 orang (58,9%) memiliki tekanan darah di atas normal, yang disebut hipertensi, dan 23 orang (16,5%) memiliki risiko diabetes melitus. Hasil pemeriksaan kesehatan diperiksa dan dibahas dengan masyarakat untuk mencegah PTM. Diputuskan untuk menerapkan gerakan masyarakat cinta sehat untuk mengendalikannya PTM. Gerakan ini terdiri dari empat poin: 1) Melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur; 2) Mengonsumsi makanan sehat secara teratur; 3) Melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur; dan 4) Hindari merokok di tempat umum, di rumah, dan di dekat ibu dan anak. Untuk memastikan bahwa program tetap berlangsung dan bertahan lama, perjanjian tersebut disetujui oleh seluruh masyarakat dalam bentuk "Deklarasi Germacis" dan ditandatangani oleh semua orang. Setelah pernyataan ini, komitmen untuk mewujudkan germacis dari tokoh masyarakat seperti Ketua RW dan Ketua RT sangat penting untuk keberlangsungan program.

Dua minggu setelah pelaksanaan program, masyarakat mulai menyadari pentingnya kesehatan. Beberapa orang mengatakan mereka sekarang melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Masyarakat dan tokoh masyarakat setempat melakukan kampanye kesehatan selama lomba jalan sehat Kampung Jogokaryan pada 5 Agustus 2018, bertepatan dengan hari kemerdekaan Republik Indonesia pada 17 Agustus. Ini termasuk dalam program Germacis. Kampanye kesehatan mendorong orang untuk menjalani gaya hidup yang lebih sehat, seperti berhenti merokok, makan lebih banyak buah dan sayur, pergi ke dokter secara teratur, dan berolahraga setiap hari. Anak-anak juga melakukan kampanye dengan orasi tentang ajakan mencuci tangan dengan sabun. Semoga wilayah lain mendapatkan program ini, sehingga lebih banyak masyarakat dapat menggunakan germacis dalam kehidupan sehari-hari, meningkatkan kesehatan masyarakat.

Untuk menerapkan teori difusi dan inovasi pada intervensi perilaku kesehatan, hal yang paling penting adalah mencapai keselarasan antara elemen adopsi individu atau organisasi, dan lingkungan atau konteks (Glanz, Rimer, dan Viswanath 2008a). Optimasi kecocokan ini memerlukan pertimbangan informasi tentang inovasi (saluran komunikasi), kerja sama pengembang program dan pengguna sistem (sasaran), dan karakteristik sistem atau lingkungan di mana proses pelaksanaan program berlangsung (konteks difusi). Ini dapat dicapai dengan memanfaatkan berbagai jenis media, baik formal maupun tidak formal. The

Kesuksesan program bagian dari keberhasilan komunikasi antara pemegang program dan tokoh masyarakat. Komitmen pemimpin dalam mempermudah komunikasi dengan media dan menekankan betapa pentingnya jejaring sosial dan saluran interpersonal untuk proses

pengambilan keputusan (Trisnowati, 2018)

Orang bekerja sama dengan kelompok atau individu yang mempromosikan program, yang disebut sebagai sistem sumber daya, dan calon pengguna, yang disebut sebagai pengguna sistem, selama proses implementasi program. Contoh perantara yang dapat membantu memperbaiki komunikasi dan perubahan pengetahuan antara sistem sumber daya dan pelaksana program atau sasaran pengguna adalah tokoh masyarakat, kegiatan posyandu lansia, dan arisan kampung. Pengembangan inovasi dan perencanaan diseminasi mencakup peningkatan keselarasan antara program dan sasaran, penerapan inovasi pada praktik yang lebih mudah, dan mengatasi masalah yang muncul selama implementasi dan diseminasi. Sebagaimana dinyatakan oleh Glanz, Rimer, dan Viswanath (2008a),

Kesimpulan: Program Germacis dilaksanakan dari Maret 2018 hingga Agustus 2018. Kegiatan berjalan seperti yang diharapkan. Program Germacis diimplementasikan dalam lima tahap. Pertama, mengembangkan inovasi dengan bekerja sama dengan tokoh masyarakat untuk membuat program seperti edukasi kesehatan, senam, jalan sehat, deteksi PTM dini, dan penggunaan poster, stiker, dan deklarasi untuk mendorong kesehatan. Kedua, menyebarkan program kepada kelompok masyarakat tertentu, seperti ketua RW, ketua RT, kelompok asawisma/PKK, kelompok arisan, kelompok usia lanjut, dan kelompok senam kampung. Meningkatkan kesesuaian antara elemen inovasi (program), individu atau organisasi yang mengadopsi program, dan lingkungan atau konteks di mana program dijalankan adalah pembelajaran paling penting tentang masalah pelaksanaan program Germacis. Pendapat: Jenis masyarakat dan komponen pendukungnya—sosial kapital—harus dipertimbangkan untuk memungkinkan replikasi program di tempat lain. Karena semakin banyak orang yang menggunakan germacis dalam kehidupan sehari-hari, semoga kesehatan masyarakat terus meningkat.

germancis heni-4.docx

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

29%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

dharmabakti.respati.ac.id

Internet Source

29%

2

jurnal.unmuhjember.ac.id

Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

germacis heni-4.docx

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8
