

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan senantiasa diarahkan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan dalam penyelenggaraan meliputi upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang harus dilaksanakan dengan menyeluruh, terpadu, tepat serta berkesinambungan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan kata lain bahwa masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku dalam pembangunan kesehatan dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan sendiri, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2017b).

Tantangan pembangunan kesehatan Indonesia saat ini adalah masalah kesehatan *Triple Burden*, yaitu adanya penyakit infeksi, meningkatnya Penyakit Tidak Menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali (re-emerging disease). Masalah kesehatan ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung kurang aktivitas fisik dan konsumsi sayur dan buah yang rendah seiring dengan perubahan dunia yang semakin modern (Kemenkes RI, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa sebanyak 33,5% penduduk kurang aktivitas fisik dan proporsi penduduk yang kurang konsumsi buah dan sayur masih sangat tinggi yaitu 95,5%.

Data *World Health Organization* (WHO), sekitar 73% kematian akibat penyakit tidak menular terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) sebagai penyebab kematian semakin meningkat setiap tahunnya. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% (2013) menjadi 1,8% (2018). Prevalensi stroke pada tahun 2013 sebesar 7% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 10,9%, prevalensi ginjal kronis pada tahun 2013 sebesar 2% dan tahun 2018 meningkat menjadi 3,8%, prevalensi diabetes melitus meningkat dari 6,9% (2013) menjadi 10,9% (2018), demikian halnya dengan prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1 (2018) (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Dampak meningkatnya penyakit PTM adalah meningkatnya pembiayaan pelayanan kesehatan yang harus ditanggung masyarakat dan pemerintah, menurunnya produktivitas masyarakat, menurunnya daya saing negara yang pada akhirnya mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri (Kementerian Kesehatan RI, 2016a).

Upaya mengurangi masalah kesehatan *Triple Burden* harus sejalan dengan perubahan paradigma bahkan perilaku masyarakat untuk lebih berparadigma sehat dan menerapkan pola hidup yang sehat. Untuk itu diperlukan perubahan strategi pelayanan kesehatan dari pelayanan yang terfokus pada pengobatan menjadi pelayanan pencegahan (Kementerian Kesehatan RI, 2016a).

Upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit memiliki karakteristik yang berbeda dengan upaya kuratif, karena manfaatnya tidak didapatkan dalam waktu dekat. Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit merupakan investasi utama untuk mengurangi beban negara dalam membiayai layanan kesehatan bagi masyarakat. Pencegahan penyakit dan promosi kesehatan merupakan upaya esensial di saat masih tingginya kejadian penyakit menular juga diiringi dengan semakin meningkatnya masalah penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan RI, 2017b)

Berdasarkan visi pembangunan nasional “Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong” maka di bentuklah sembilan agenda prioritas (Nawa Cita) Presiden Republik Indonesia. Salah satu nawa cita yang berperan dalam peningkatan kesehatan

adalah nawa cita nomor lima yang menyebutkan bahwa “Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”. Kemudian selanjutnya, hal tersebut disusun dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (Kementerian Kesehatan RI, 2016a).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan gerakan yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat. Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016c).

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta terletak di Jalan Kesehatan No.10, Petojo Selatan, Kecamatan Gambir, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10160. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta memiliki Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan bagi setiap orang untuk berperilaku sehat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang berfokus pada 3 indikator kegiatan. 3 indikator kegiatan GERMAS yaitu melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, dan melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 6 bulan sekali sebagai upaya mendeteksi faktor risiko yang ada pada setiap orang.

Sasaran program ini adalah pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Maka dari itu, Dinas Kesehatan diharapkan dapat melaksanakan dan mengkampanyekan minimal 3 indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan target 40% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui “Gambaran Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020”.

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020.
2. Mengetahui gambaran umum Seksi Gizi, Promosi Kesehatan, dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020.
3. Mengetahui gambaran input (SDM, Anggaran, Sarana dan Prasarana, Kebijakan dan SOP) Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020.
4. Mengetahui gambaran proses (Persiapan program, Pelaksanaan Program, Monitoring dan Evaluasi, dan Pelaporan) Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020.
5. Mengetahui gambaran output Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan pengetahuan tentang pelaksanaan mulai dari input, proses, output mengenai Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
2. Dapat mengembangkan potensi dan kreatifitas selama melaksanakan magang serta menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan selama kuliah.

1.3.2 Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Sebagai bahan referensi atau kepustakaan bagi Universitas atau mahasiswa lain mengenai Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Membina hubungan kerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dalam upaya meningkatkan keterkaitan antara akademik dengan pengetahuan dan kompetensi sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.

1.3.3 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Kegiatan magang ini diharapkan bisa menjadikan masukan dan saran untuk Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta serta mengembangkan hubungan kerjasama dengan dengan fakultas baik dalam penelitian maupun pengembangan.