



# HEALTH PROMOTION

*in*

## Health Disaster Management

***Presented by: Yayi Suryo Prabandari***

*Department of Health Behavior, Environment Health and Social Medicine*

*Graduate Program of Public Health @2025*

*FK KMK - Universitas of Gadjah Mada*

*Based on chapter book “Health Promotion in Emergency Situation” written by M. Agus P., & Yayi SP, Guest lecture at University of Groningen presented by Yayi*





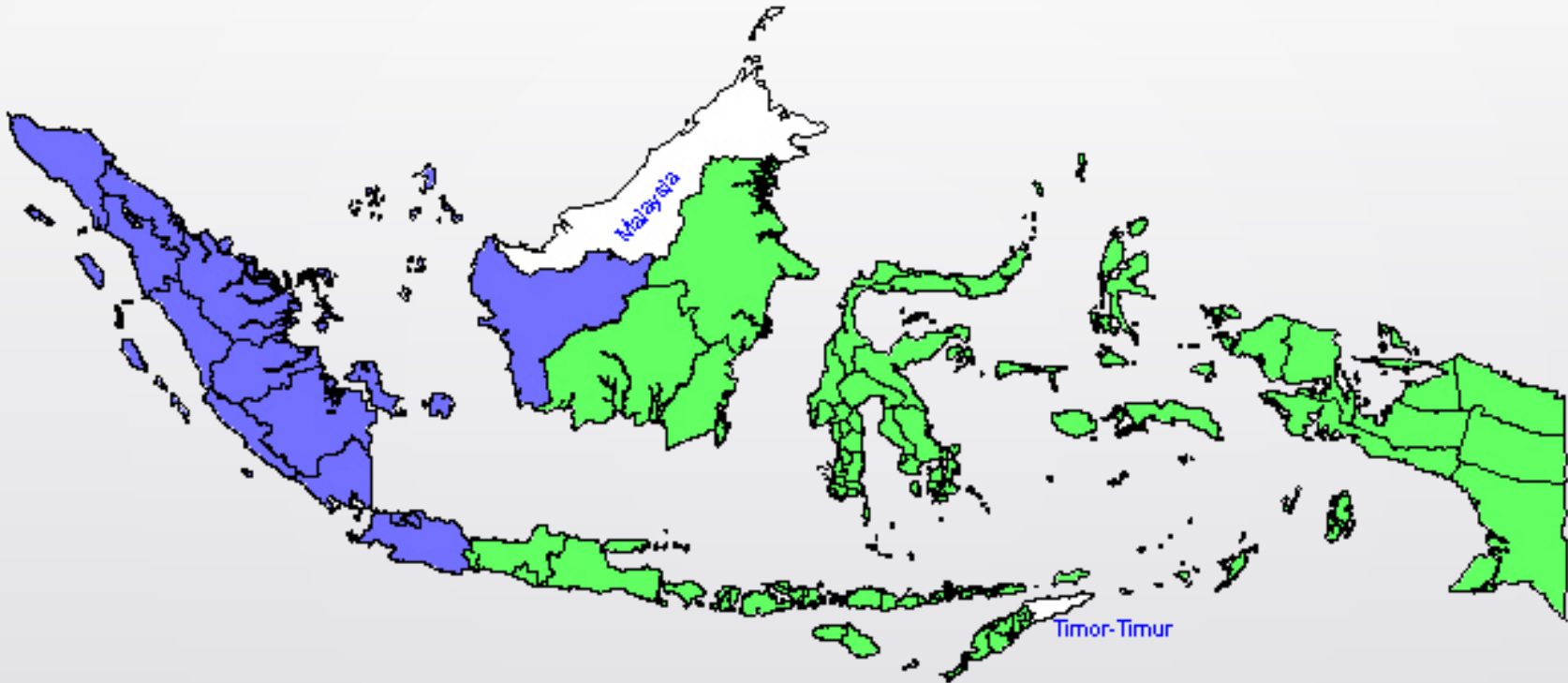
## Topik hari ini

- Indonesia sebagai negara dengan toko serba ada bencana
- Promosi kesehatan – pengingatan kembali
- Konsekuensi kesehatan masyarakat dalam bencana
- Respon kesehatan masyarakat dalam bencana
- Peran promosi kesehatan dan profesi promosi kesehatan dalam penatalaksanaan bencana
- Komunikasi risiko dalam penatalaksanaan bencana
- Contoh program promosi kesehatan selama pandemic di PT

Indonesia tercinta :  
negara penuh  
dengan Hazard →  
bencana



# Indonesian Archipelago



Indonesia terdiri : 39 propinsi, 416 kab and 98 kotamadya

Ring of fire → sebaran gunung berapi di Indonesia

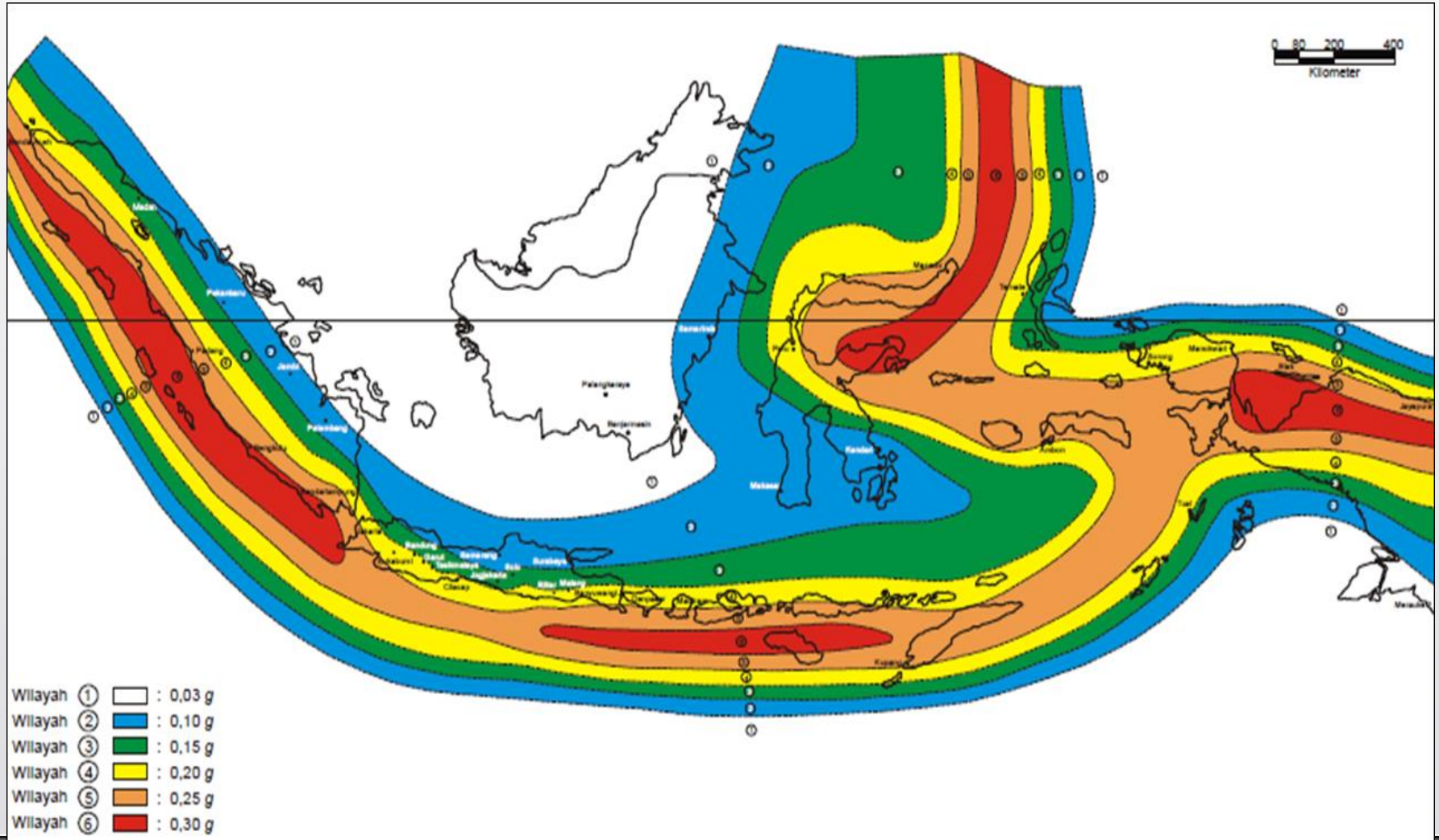
Kecuali Kalimantan, semua pulau berisiko terkena gempa



# Indonesia : Ring of Fire

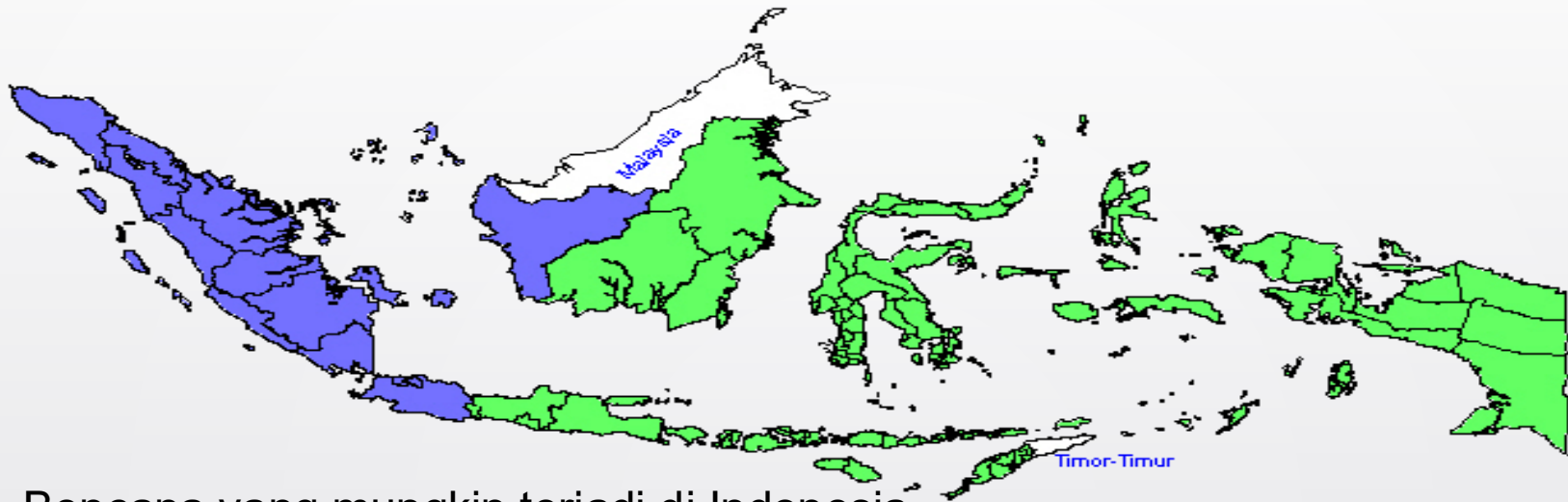


# Indonesia: earthquake islands





# Indonesia – toko serba ada bencana



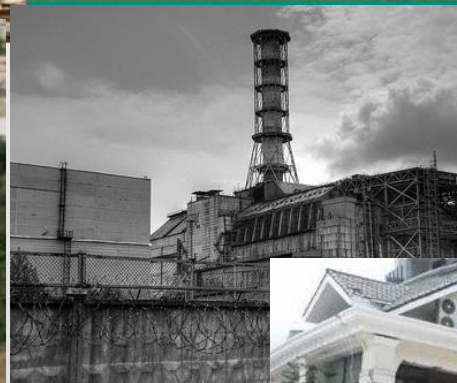
Bencana yang mungkin terjadi di Indonesia

<b>Natural disaster</b>	<b>Man made disaster</b>	<b>Lainnya</b>
Gempa bumi	Konflik	KLB
Erupsi gunung berapi	Terorism	Kekeringan
Banjir	Polusi lingkungan	Pandemi
Longsor	Kecelakaan industri	
Badai	Kecelakaan transportasi	
Angin topan dan puting beliung		
Tsunami		





The Terrorist



Menu.....bencana di  
Indonesia



# Positive Thinking\*



karena geografinya, Indonesia sangat cantik



\*foto koleksi pribadi





# Promosi Kesehatan

## Pengingatan

WHO menyebutkan bahwa promosi kesehatan merupakan proses untuk mendorong orang meningkatkan kontrol dan mengembangkan kesehatannya.

# **Promosi Kesehatan = Pendidikan kesehatan + kebijakan**

Promosi kesehatan adalah proses advokasi kesehatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan kemungkinan:

- personal (individu, keluarga & masyarakat),
- swasta (profesional dan bisnis) serta
- pemerintah (nasional, propinsi, lokal)

untuk mendukung praktek kesehatan positif menjadi norma sosial.



**Sehat, kualitas hidup, sejahtera  
secara menyeluruh**

TUJUAN  
PROMOSI  
KESEHATAN





# Promosi Kesehatan

Sebelum 2016

- A = advokasi
- B = bina suasana
- G = gerakan pemberdayaan masyarakat

Pasca Shanghai  
Declaration (2016)  
& SDG

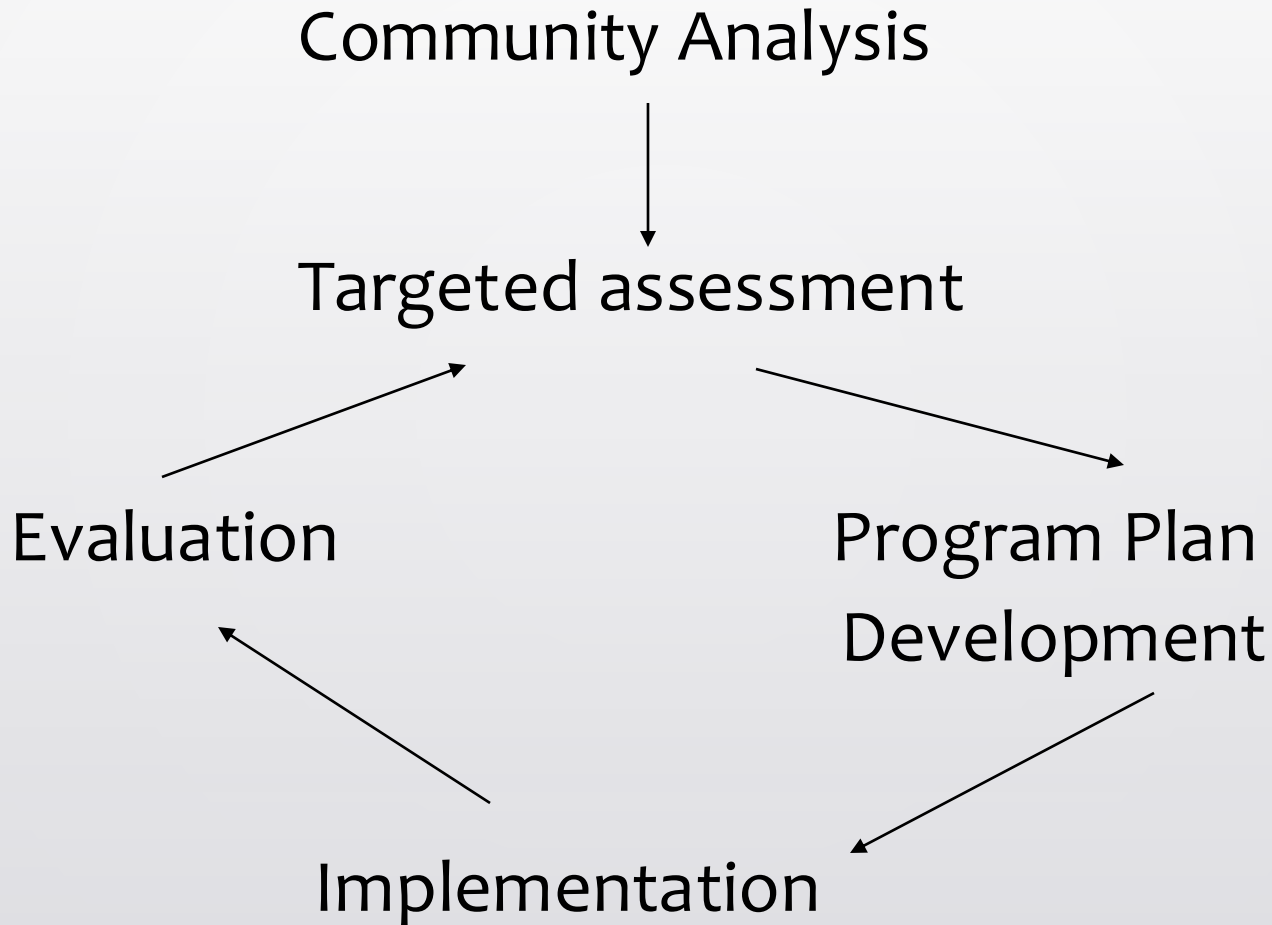
## 3 Pilar Promosi Kesehatan

- *Health literacy*
- *Good governance*
- *Healthy in all setting*



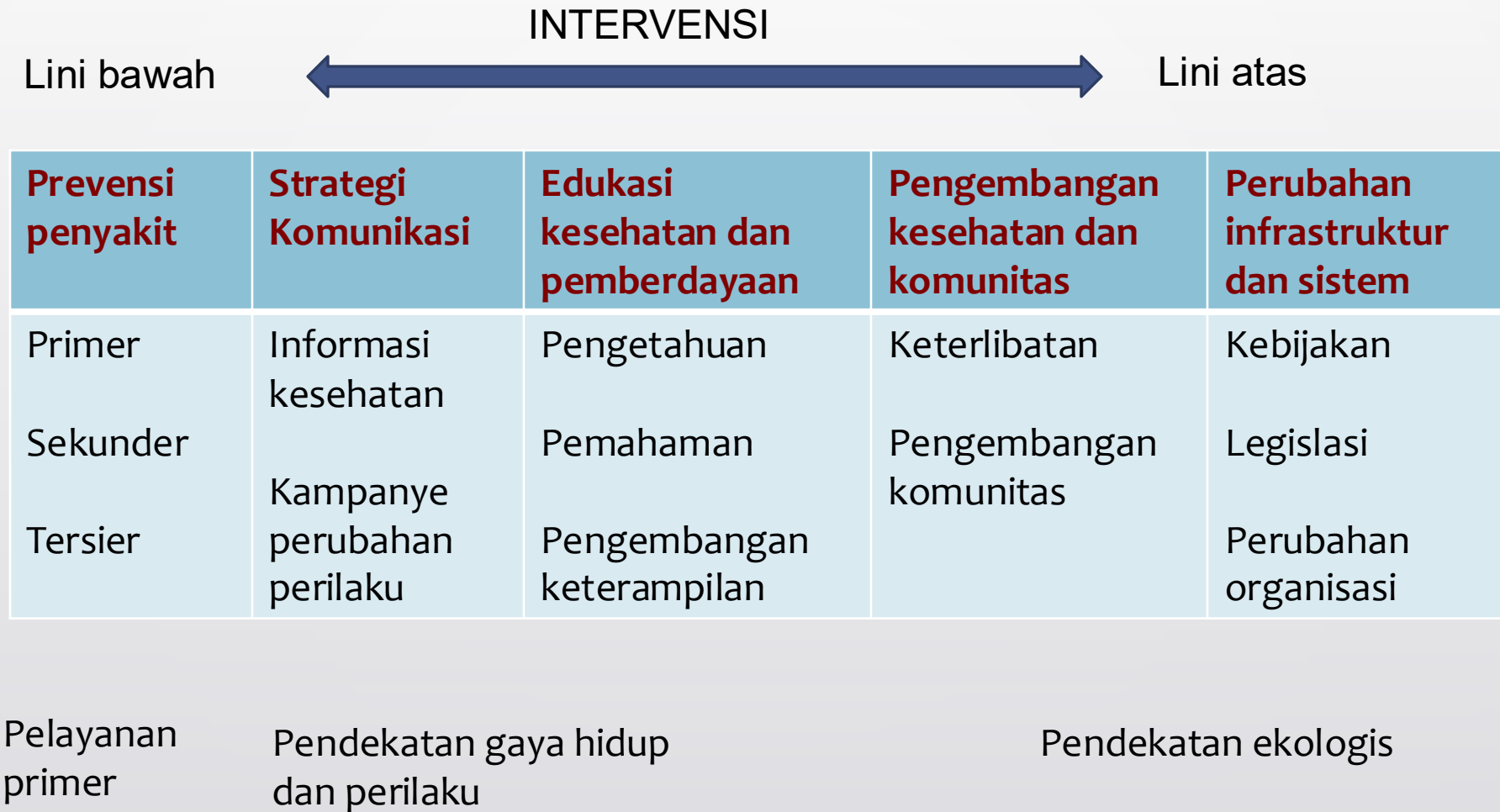
\*Adapted from O'Neill & Stirling, 2007, cit. Fertman & Aleensworth, 2010

# Health Promotion Cycle





# Kerangka untuk Promosi Kesehatan (Keleher, MacDougall & Murphy, 2007)

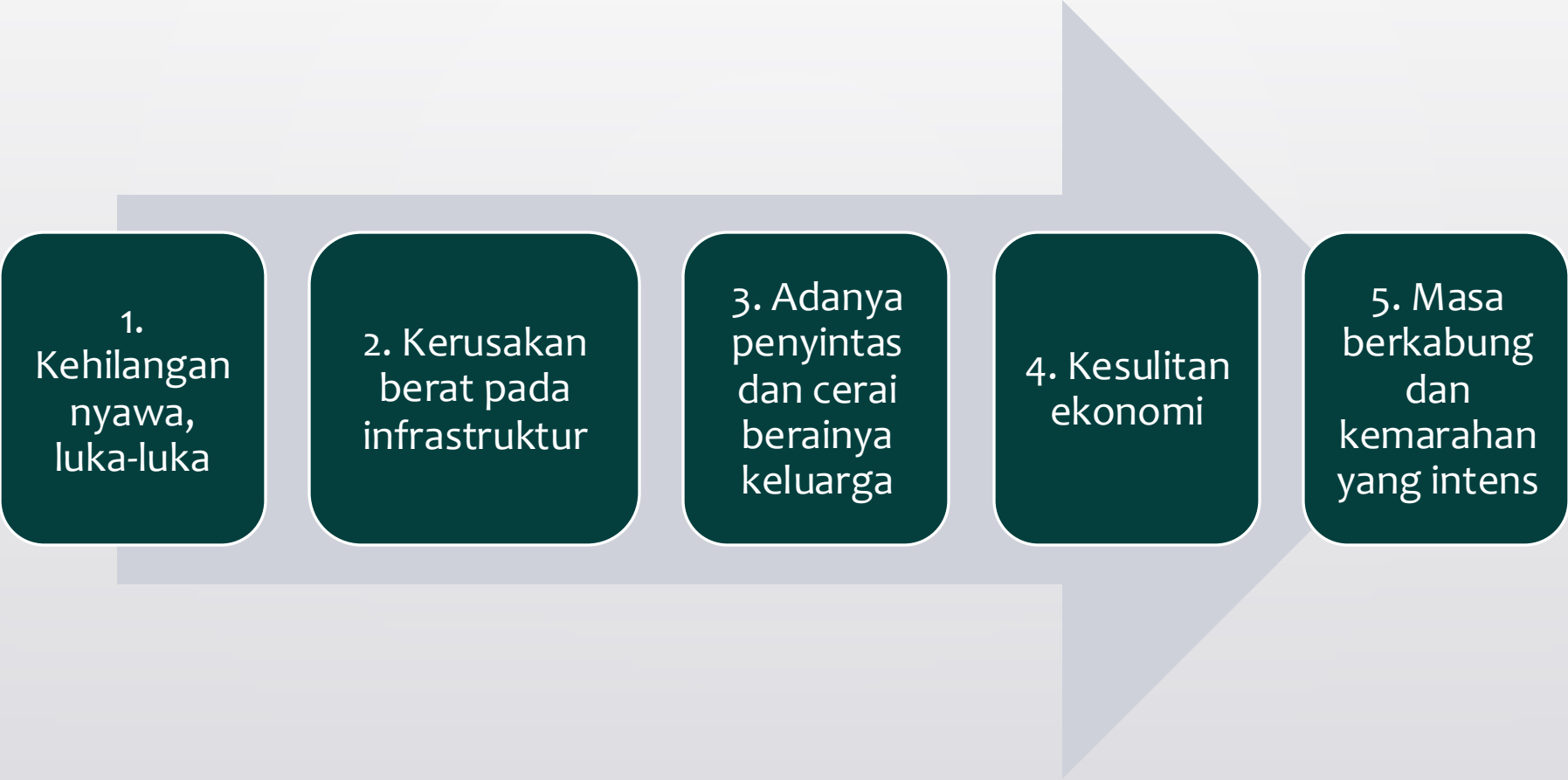




# Konsekuensi kesehatan masyarakat dalam bencana



# Apa yang terjadi dalam bencana?



1.  
Kehilangan  
nyawa,  
luka-luka

2. Kerusakan  
berat pada  
infrastruktur

3. Adanya  
penyintas  
dan cerai  
berainya  
keluarga

4. Kesulitan  
ekonomi

5. Masa  
berkabung  
dan  
kemarahan  
yang intens



# Kehilangan nyawa dan luka-luka



Kebutuhan kesehatan dan sosial yang segera

Trauma psikologis

Luka atau cedera yang tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat

Nutrisi yang tidak optimal dan seimbang → mengandalkan pada bantuan

Kehilangan nyawa akibat cedera

Kecacatan permanen

# Kerusakan infrastruktur



Tidak hanya fasilitas kesehatan yang rusak, namun infrastruktur yang lain (sanitasi, air minum dsb)

Pelayanan untuk keluarga juga terkena → jasa penitipan anak dsb

Risiko adanya epidemik

Akses terbatas pada populasi yang terkena bencana (rusaknya jalan – keamanan)

# Penyintas



Habitat baru

Ketegangan atau hambatan untuk mendapatkan hak sipil ataupun fasilitas yang diperlukan sebagai anggota masyarakat

Pasien penyakit kronis akan rentan

Orang tua dan anak-anak (terutama balita) kurang mendapatkan nutrisi yang tepat dan seimbang

Perasaan tidak aman

Kehilangan harga diri

Pengungsian



# Masa yang berat utk Ekonomi



Kehilangan kesempatan untuk berwirausaha

Pelepasan terhadap bantuan

Peningkatan ketergantungan

Rentan terhadap penyakit dan sakit

Dapat tergiring ke arah perlakuan anti sosial dan kejadian



# Masa berkabung dan kemarahan

Rentan secara psikologis dan emosional

Dapat menghasilkan perilaku aneh

Muncul ketidakpuasan/ketidak senangan dengan pemerintah atau organisasi pemberi bantuan lainnya

Sebagian mendapatkan informasi yang tidak benar dari media massa



# **Peran promosi kesehatan dan profesional promkes dalam bencana**

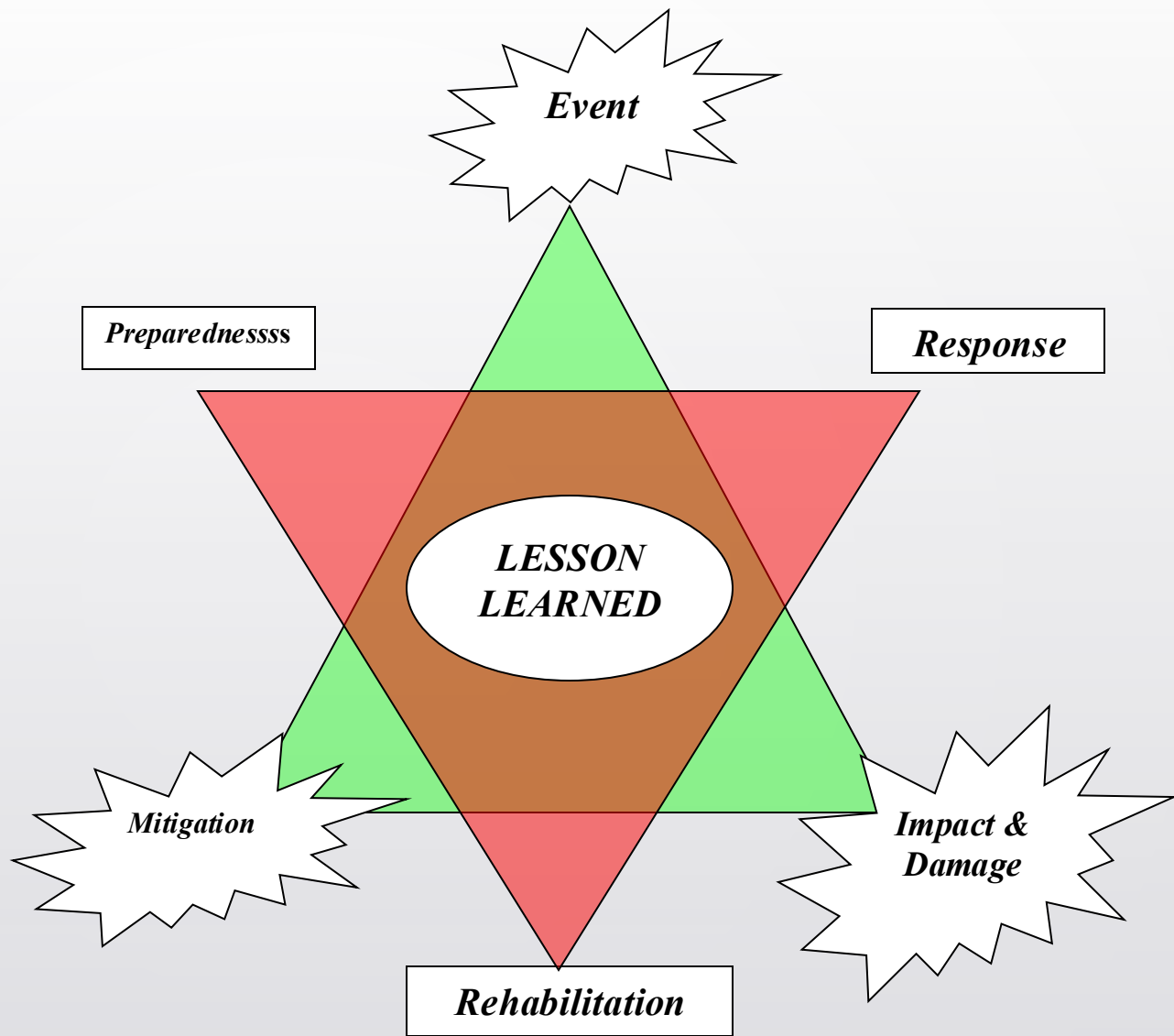


What happened in this situation?





Health  
Promotion?  
Where?



# Phase of Emergency Situation (Oxfam, 2005)

- High risk situation



- Medium risk



- Health maintenance





## **Nine Contextual Determinant of Health Population in Emergency Situation**

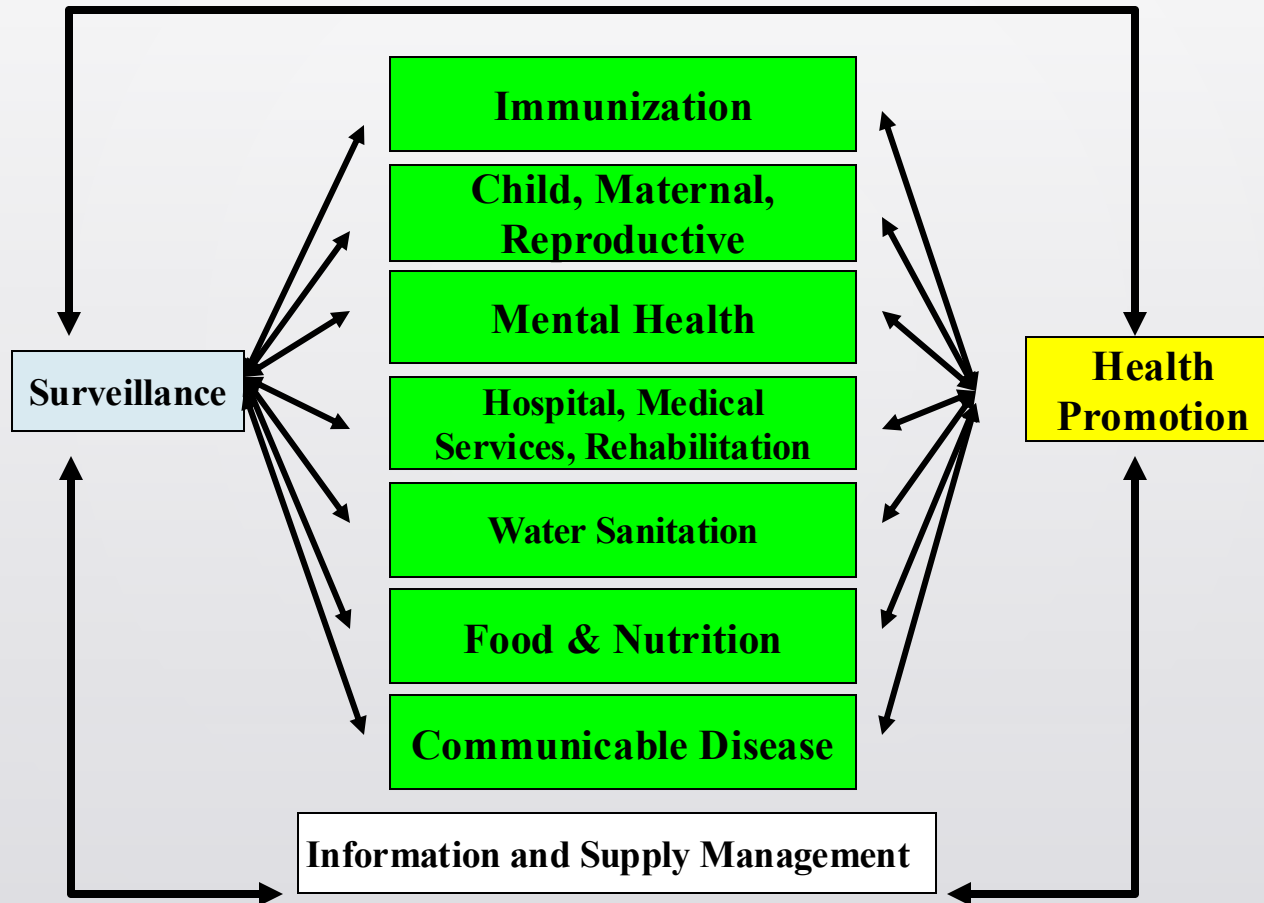
- Geography
- Political structure and governance
- Community socioeconomic status
- Distribution relative of income and wealth
- Culture
- Health and social infrastructure
- Physical environment
- Social environment
- Civil Society



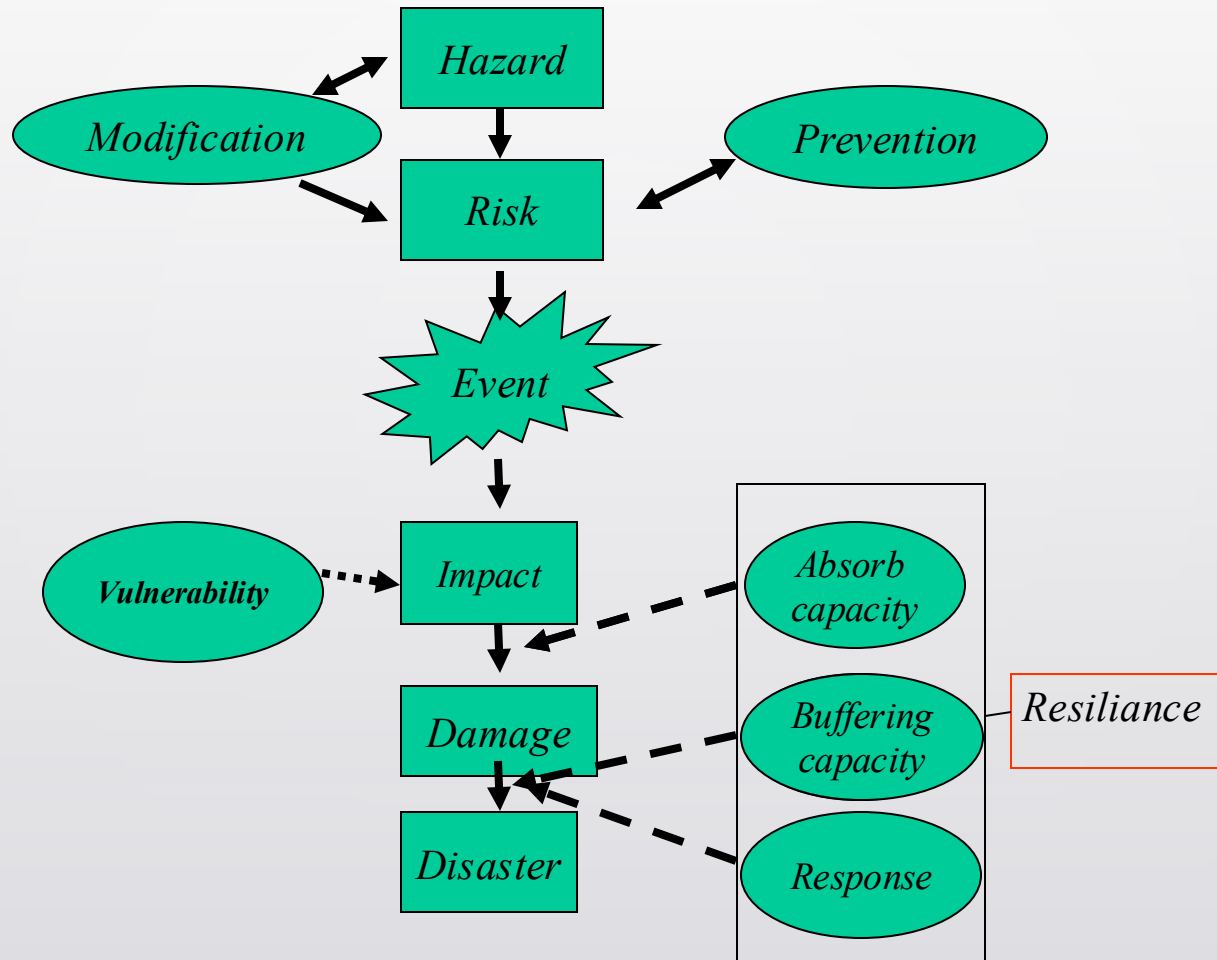


Where is the place of  
health promotion in  
emergency  
situation?

# IDP (*internally displacement person/penyintas*) health issues



# Stages after events up to disaster



# Health Promotion Cycle

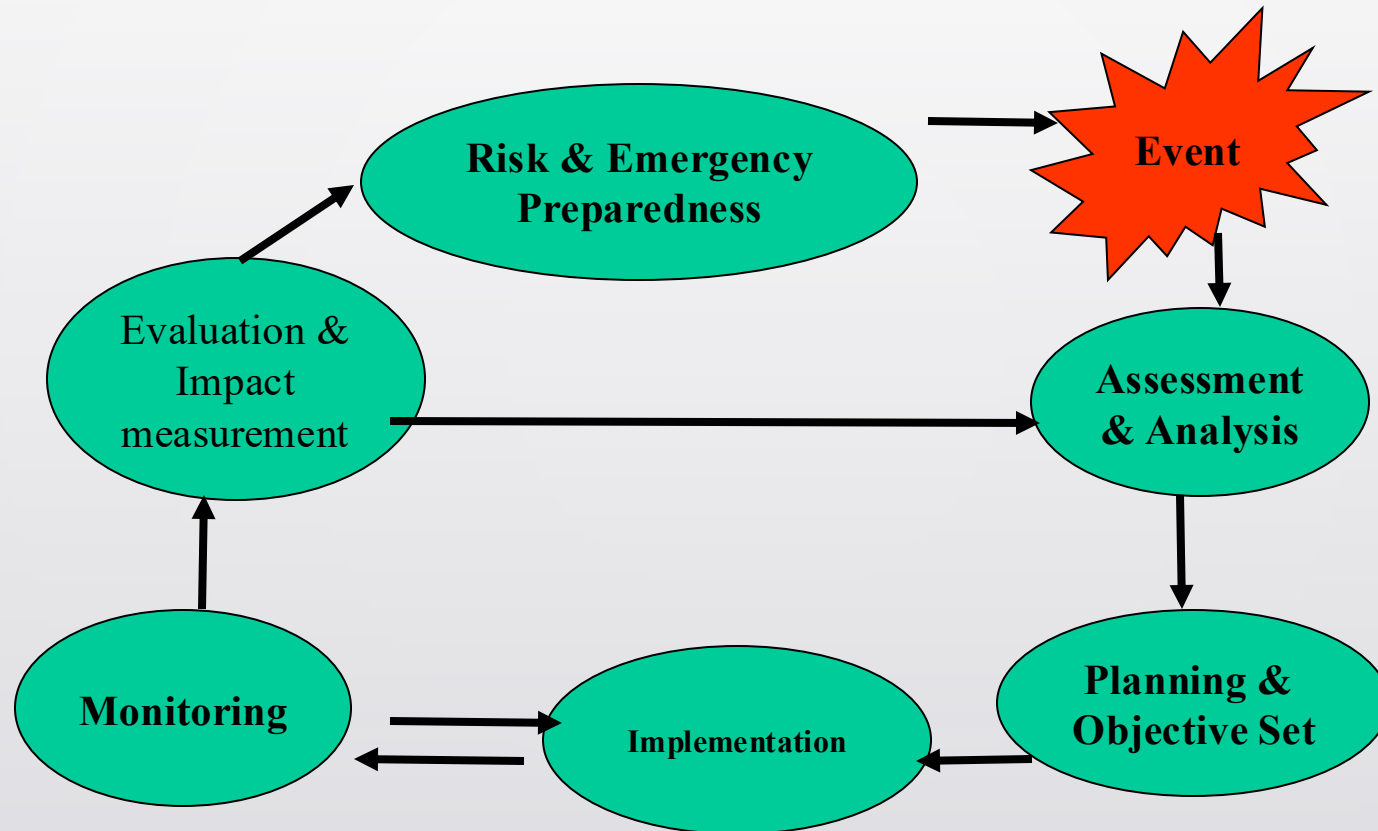
```
graph TD; CA[Community Analysis] --> TA[Targeted assessment]; TA --> PP[Program Plan Development]; PP --> I[Implementation]; I --> E[Evaluation]; E --> TA; CA -.-> DP[Disaster Phases];
```

## Disaster Phases:

- Preparedness
- Response
- Mitigation
- Recovery
- Rehabilitation



# Health promotion cycle and disaster phases



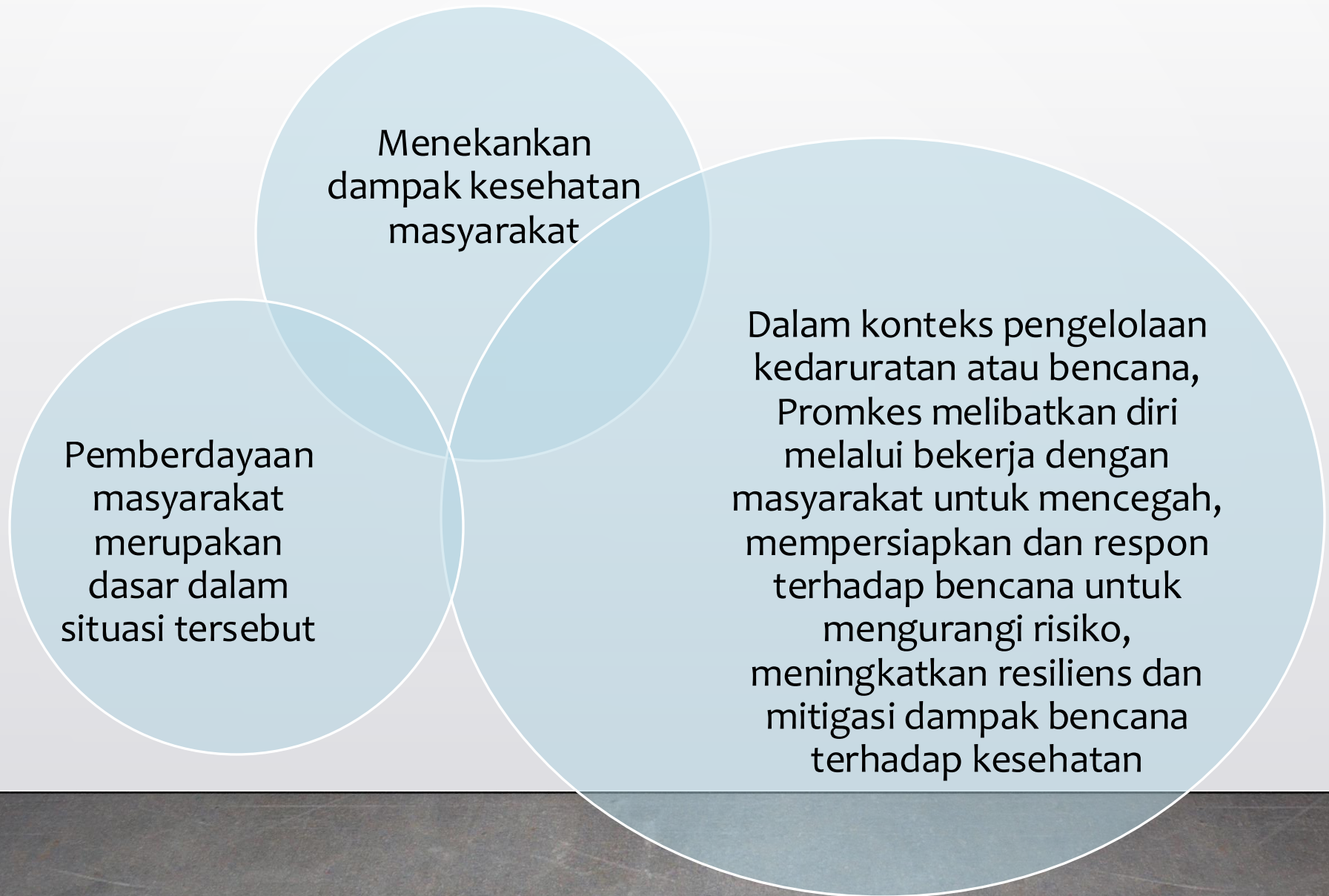


# Sayangnya terkadang bencana tidak mengikuti alur linier

- *Rehabilitation*
- *Recovery*
- *Adaptation*
- *Acute phase*
- *Emergency / disaster*



# Pentingnya Promkes dlm Bencana



# Pentingnya Partisipasi Masyarakat dalam bencana

## Persiapan kedaruratan:

- Partisipasi dalam mengukur risiko dan kerentanan
- Meningkatkan kesadaran akan tanda lingkungan (hazard) dan keamanan
- Memperkuat organisasi dan penerimaan masyarakat
- Peningkatan kesadaran dan pelatihan adalah hal yang utama

## Respon dan pemulihan terhadap kedaruratan

- Partisipasi dalam fase respon
- Menekankan pada jaminan peningkatan dan keberlangsungan kesehatan lingkungan



<b>Persiapan (Preparedness)</b>	<b>Respon (Response)</b>	<b>Pemulihan (Recovery)</b>
Mengorganisasikan masyarakat agar mereka sadar sehat dan keamanan	Memberikan informasi “how to” (bagaimana caranya) dan mempromosikan kesadaran	Secara bertahap mengintegrasikan aksi untuk kondisi yang stabil
Mendefinisikan populasi berisiko dan tingkat risikonya	Menekankan pada konsekuensi kondisi dan memberikan rekomendasi tindakan	Melakukan assessment pada populasi yang membutuhkan pelayanan jangka panjang
Merancang informasi risiko didasarkan karakteristik individu	Menyesuaikan aktivitas promosi kesehatan sesuai dengan keadaan dan kelangkaan	Menekankan bahwa membangun kembali proses adalah “fokus sehat”
Membantu masyarakat untuk mengembangkan persepsi risiko	Kebutuhan untuk menyelesaikan masalah psikososial dalam situasi tersebut	Menggunakan pesan didasarkan masalah atau praktek dalam masa pemulihan
Adaptasi metode untuk kebutuhan yang aktual dan potensial	Identifikasi pesan dan metode komunikasi yang spesifik pada situasi tersebut	Dukungan rehabilitasi psikologis jangka panjang
Mempromosikan praktek hidup sehat dalam pengembangan komunitas	Memberikan panduan dan pelatihan dalam aksi	Fokus pada persiapan dan pencegahan bencana



## **Pertanyaan pada mitigasi**

- Manakah praktek atau tindakan yang menempatkan risiko untuk kesehatan?
- Manakah kelompok masyarakat yang paling rentan?
- Apa yang harus dilakukan agar masyarakat mengadopsi praktek/tindakan yang aman?
- Siapa yang akan menjadi sasaran program?
- Bagaimana caranya berkomunikasi dengan mereka?

# Koordinasi: sulitkah?



- Duplikasi atau menyia-siakan sumber yang langka
- Terkadang masyarakat tidak diassess : kebutuhannya berdasarkan kebutuhan mereka sendiri, dan bukan kebutuhan yang nyata
- Tidak ada informasi yang non sintesis
- Agenda instansi donor?
- Bagaimana dengan partai politik yg memanfaatkan kejadian bencana?
- Pemerintah menggantungkan pada organisasi yang membantu dalam bencana

# Peran profesi promkes



- Mengelola data dan informasi untuk keefektifan program promkes
- Hygiene dan sanitasi (air, perumahan dan sanitasi)
- Promosi kesehatan mental
- Imunisasi (KIA)
- Prevensi epidemik
- Merawat pasien penyakit kronis
- Menghitung kecenderungan
- Bersama dengan tim lainnya mengelola komunikasi risiko





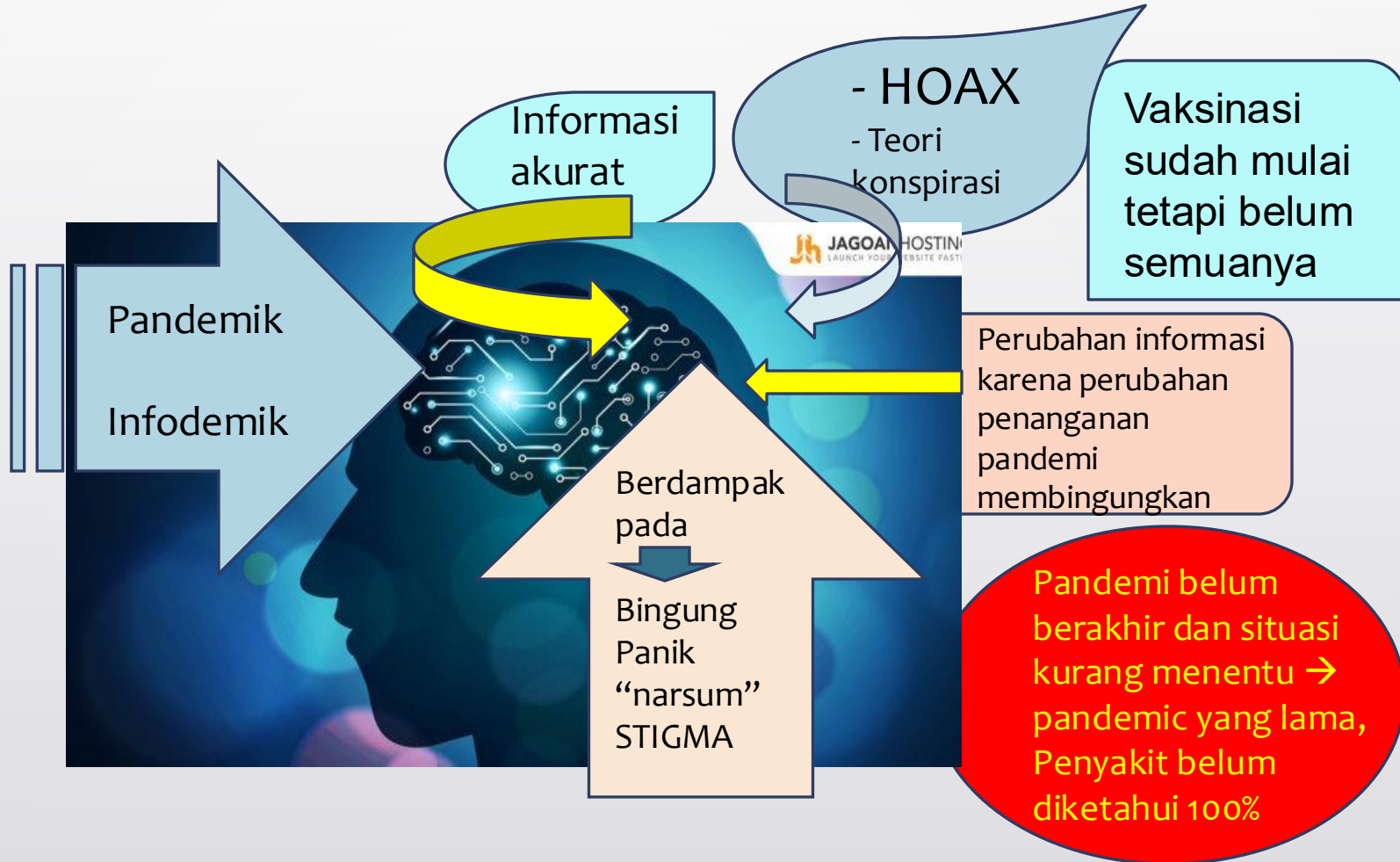
# Permasalahan Pandemik COVID-19 dan Komunikasi Risiko

Sumber bacaan:

- Gaya Gamhewage, 2014. *An Introduction to Risk Communication*.
- Kemenkes RI. 2021 *Pedoman Komunikasi Risiko untuk Penanggulangan Krisis Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kemenkes RI

# Fakta dan permasalahan Pandemik COVID-19

Era informasi  
saat ini,  
fenomena  
diampifikasi  
melalui jejaring  
sosial dan  
beredar  
seperti virus



Pada keadaan darurat kesehatan masyarakat, komunikasi risiko termasuk seluruh kapasitas komunikasi yang dibutuhkan untuk:

- Persiapan
- Respon
- Fase pemulihan setelah kejadian kesehatan masyarakat yang serius

- Pada keadaan darurat kesehatan masyarakat, komunikasi risiko termasuk seluruh kapasitas komunikasi yang dibutuhkan untuk:
- Persiapan
  - Respon
  - Fase pemulihan setelah kejadian kesehatan masyarakat yang serius

Dan mendorong:

- Memberikan informasi penyelesaian masalah
- Perubahan perilaku positif
- Mempertahankan kepercayaan

- Dan mendorong:
- Memberikan informasi penyelesaian masalah
  - Perubahan perilaku positif
  - Mempertahankan kepercayaan



# Komunikasi Risiko

Saat ini

## Di masa lalu

- Komunikasi risiko utamanya adalah diseminasi informasi pada public tentang:
  - Risiko kesehatan dan kejadian, seperti wabah
- Instruksi untuk cara mengubah perilaku agar mitigasi dari risikonya

- Diakui sebagai komunikasi dan keterlibatan dua arah dan multi-arah dengan populasi yang terkena dampak sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang tepat untuk melindungi diri mereka sendiri dan keluarga
- Memanfaatkan saluran komunikasi dan keterlibatan yang paling tepat dan tepercaya.
- Perlu menyatukan beragam keahlian di bidang komunikasi, ilmu sosial (media massa, komunikasi darurat dan krisis, media sosial, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, komunikasi untuk perubahan perilaku, dll) dan teknik penguatan sistem untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat dalam keadaan darurat.



### 3 Hal yang memengaruhi bidang komunikasi

Para ahli dan pihak berwenang kurang dipercaya, dan hal yang dipercaya dan dirasakan adalah terpusat pada komunikasi kesehatan dan komunikasi risiko;

Cara masyarakat mencari informasi kesehatan telah bergeser ke sumber online publik, dan jaringan/media sosial;

Cara kerja media telah berubah menjadi jurnalisme 24 jam; kurangnya sumber daya dan "ahli" berkurang untuk mengikuti berita kesehatan; meningkatnya jurnalisme "masyarakat (netizen)" dan media sosial, dan munculnya opini versus sumber akurat



# Komunikasi Resiko & Komunikasi Krisis



Komunikasi Risiko		Komunikasi Krisis	
<b>Definisi</b>	Komunikasi risiko adalah pertukaran informasi, nasihat, dan pendapat mengenai risiko serta faktor-faktor yang berkaitan dengan risiko secara <i>real-time</i> antara para ahli, tokoh masyarakat atau pejabat, dan orang-orang yang berisiko.		Komunikasi yang dilakukan pada saat krisis dan diperlukan untuk meminimalkan dampak krisis agar situasi menjadi lebih baik atau tidak memburuk <sup>4</sup> .
<b>Tujuan</b>	<p>Tujuan utama dari komunikasi risiko adalah untuk membantu orang membuat keputusan yang tepat tentang cara menghindari atau mengelola risiko.</p> <p>Selain itu membantu melakukan perencanaan yang berdasarkan fakta dan data ilmiah.</p>		<p>Tujuan komunikasi krisis adalah untuk memberikan arahan guna mengatasi risiko serius saat krisis tengah terjadi.</p> <p>Selain itu, untuk melindungi reputasi suatu lembaga/program/saat menghadapi suatu tantangan publik.</p>

# Komunikasi Resiko & Komunikasi Krisis



Komunikasi Risiko		Komunikasi Krisis	
<b>Fungsi</b>	<p>Komunikasi risiko memberikan edukasi dan informasi, menyarankan tingkah laku pencegahan ancaman bahaya.</p> <p>Contoh: kampanye pencegahan rabies. Kampanye memberikan edukasi tentang bahaya rabies, juga mengimbau untuk memberikan vaksinasi kepada hewan peliharaan, serta menjaga kesehatan dan kebersihan mereka.</p>		<p>Komunikasi krisis cenderung memberikan arahan dan menenangkan kepanikan masyarakat.</p> <p>Contoh: kampanye penanggulangan rabies. Kampanye memberikan informasi tentang pertolongan pertama pada kasus gigitan, pelaksanaan eutanasia hewan penggigit, dan vaksinasi massal untuk hewan peliharaan.</p>
<b>Waktu</b>	<p>Dilakukan sebelum, saat, dan setelah ancaman bahaya.</p>		<p>Dilakukan saat ancaman bahaya terjadi.</p>
<b>Output</b>	<p>Dengan melakukan komunikasi risiko yang strategis dan terencana, diharapkan lebih siap melakukan komunikasi saat krisis benar-benar terjadi.</p>		<p>Seringkali tanpa perencanaan komunikasi yang strategis, sehingga upaya yang dilakukan terasa sebagai komunikasi "pemadam kebakaran". Dengan dilakukannya komunikasi risiko, maka akan lebih siap apabila krisis kesehatan terjadi.</p>



Peter F. Sandman (2012)





# Tujuan Komunikasi Risiko

- Berbagi informasi yang vital untuk menyelamatkan hidup
- Proteksi kesehatan
- Meminimasi cedera untuk diri dan orang lain, untuk mengubah keyakinan dan atau mengubah perilaku



- meningkatkan kesadaran;
- mendorong perilaku protektif;
- menginformasikan untuk membangun pengetahuan tentang bahaya dan risiko;
- menginformasikan untuk mempromosikan penerimaan risiko dan langkah-langkah manajemen;
- menginformasikan tentang cara berperilaku selama kejadian;
- memperingatkan dan memicu tindakan untuk peristiwa yang akan datang dan saat ini;
- meyakinkan masyarakat (untuk mengurangi kecemasan atau 'mengelola' kemarahan);
- meningkatkan hubungan (membangun kepercayaan, kerjasama, jaringan);
- memungkinkan dialog dan pemahaman timbal balik;
- melibatkan tokoh (masyarakat/agama) dalam pengambilan keputusan

# Pengukuran dan masalah pada komunikasi risiko



- Komunikasi risiko hasilnya harus diukur, sesuai dengan tujuan atau tidak
- Tanpa monitoring dan pengukuran hasil pada pengetahuan sikap dan praktek aktivitas komunikasi risiko akan sia-sia dan tidak akan membantu kedaruratan kesehatan masyarakat
- Hasil yang tidak terpantau membuat komunikasi risiko tidak efektif dan menciptakan pencapaian yang semu bagi yang bertanggung jawab

Dua hal yang menjadi masalah dalam komunikasi risiko

- Perbedaan persepsi tentang risiko pada ahli dan masyarakat
- Masalah kepercayaan pada informasi dan pesan yang dikomunikasikan



# Persepsi Risiko

Diseminasi Informasi satu arah – kurang kontekstual pada public tentang risiko kesehatan akan menjadi bahaya dan tidak produktif

- Untuk para ahli, risiko adalah besar ketika hazard besar, juga pajanan pada hazard serta kerentanan populasi yang terkespos terancam
- Bagi publik, risiko besar ketika keterlibatan emosi yang menyebabkan ketakutan, marah dan kerusakan besar
- Kebanyakan persepsi masyarakat tentang risiko adalah kompleks, melibatkan proses kognitif dan psikologis

# Pentingnya memahami persepsi risiko

Memahami persepsi dan mengomunikasikan risiko menjadi lebih kritis dan menantang di saat darurat. Kemarahan/keresahan publik lebih besar ketika bahayanya:

- Tidak dikenal dan/atau baru (seperti penyakit baru, radiasi, obat baru)
- Tidak disengaja (ketika risiko dipaksakan pada publik seperti dalam program imunisasi wajib)
- Mempengaruhi generasi mendatang (menyebabkan atau dianggap menyebabkan kemandulan)
- Tidak dapat dilihat atau dirasakan (radiasi, kuman)
- Akibat bencana (kematian, kecacatan, kerugian ekonomi atau lingkungan yang besar)
- Tidak adil dalam distribusi kerugian dan manfaat (mempengaruhi satu kelompok seperti anak-anak, atau wanita)
- Berpotensi fatal (dapat menyebabkan kematian)





# Kepercayaan - Trust



Faktor yang memengaruhi kepercayaan:

- Kepercayaan pada pemerintah dalam mempersiapkan diri (preparedness)
- Kejujuran
- Keinginan untuk membuka informasi
- Dedikasi
- Peduli

**3** hal faktor kepercayaan

- Persepsi publik pada pemerintah
- Pengalaman personal
- Organisasi yang dipercaya

# Komponen Kepercayaan - trust

- Aksesibilitas
- Keteguhan
- Komunikasi yang baik/jelas
- Keuntungan bersama
- Keterbukaan
- Memberikan informasi yang akurat
- Membangun hubungan
- Tanggung jawab
- Pembagian kekuasaan/tanggung jawab
- Dukungan
- Kejujuran
- Menghargai perbedaan



# Kepercayaan



## Karakteristik pemberi komunikasi risiko (jubirnya):

- Ahli: tahu yang akan dibicarakan, tahu cara menyelesaikan masalah dan sepakat dengan ahli yang lain yang dipercaya
- Memiliki karakter baik: berbicara kebenaran, tidak menutupi dan dapat diandalkan
- Identifikasi– berbagi nilai, pengalaman dan kebenaran
- Good will: peduli

# STRATEGI KOMUNIKASI RISIKO UNTUK KEDARURATAN KESEHATAN MASYARAKAT DI REGIONAL ASIA TENGGARA, 2019-2023

## Mendengarkan:

- Pengembangan sistem pemantauan komunikasi untuk mendeteksi kebutuhan informasi/berita maupun informasi tentang rumor atau hoaks
- Merencanakan manajemen rumor, termasuk media sosial
- Mengembangkan kapasitas dan sumber daya untuk melawan hoaks

1

## Struktur yang berkelanjutan:

- Unit komunikasi risiko
- Rencana aksi untuk komunikasi risiko
- Anggaran khusus untuk kesiapsiagaan dan respons
- Peningkatan kapasitas yang terlembagakan dan berkelanjutan

2

5

**5 PILAR**  
untuk memperkuat  
komunikasi risiko  
di Asia Tenggara

## Pelibatan masyarakat:

- Pelibatan tokoh masyarakat atau orang yang berpengaruh di masyarakat
- Peningkatan kapasitas komunikasi risiko bagi petugas kesehatan yang berada di garda terdepan
- Adanya sistem untuk bermitra dengan masyarakat saat kegawatdaruratan

## Kemitraan:

- Satuan tugas nasional dengan mitra (lintas sektor dan lintas program)
- Berbagi sumber daya yang terkoordinasi
- SOP komunikasi yang terkoordinasi dan berfungsi saat keadaan darurat

3

4

## Penguatan komunikasi publik:

- Sosialisasi untuk meningkatkan kepekaan media terhadap kondisi kedaruratan kesehatan masyarakat
- Bermitra dengan media
- Pelatihan juru bicara untuk kegawatdaruratan
- SOP untuk komunikasi publik saat kegawatdaruratan

5

Strategi  
Komunikasi Risiko



Komunikasi  
Risiko yang  
Efektif dan  
Perbandingan  
dengan  
Komunikasi  
Krisis

Kecepatan Informasi/  
Kecepatan Penyampaian

Kredibilitas

Empati  
& Keterbukaan

Kepercayaan

Komunikasi  
Risiko  
Efektif



# Langkah melakukan komunikasi risiko dan daftar tilik untuk cek



## CHECKLIST MANAJEMEN KOMUNIKASI RISIKO

YA

TIDAK

- |  |  |  |
|--|--|--|
| 1. Apakah sudah menentukan ancaman bahaya yang akan dihadapi?  |  |  |
| 2. Apakah sudah menentukan krisis kesehatan yang mungkin terjadi akibat ancaman bahaya di atas?  |  |  |
| 3. Adakah pelaksana atau unit yang menangani komunikasi risiko?  |  |  |
| 4. Apakah struktur organisasi dan alur informasi penanggulangan krisis kesehatan atau bencana sudah memasukkan komunikasi risiko dan pelibatan masyarakat di dalamnya? |  |  |
| 5. Apakah sumber pendanaan tersedia untuk komunikasi risiko?   |  |  |
| 6. Apakah sudah dilakukan simulasi untuk menguji struktur dan alur informasi?  |  |  |
| 7. Bila simulasi sudah dilakukan, apakah bisa berjalan dengan baik? Lakukan perbaikan yang diperlukan setelah simulasi.  |  |  |

Menentukan pelaksana atau unit yang menangani komunikasi risiko.

Memastikan komunikasi risiko dalam struktur organisasi dan mekanisme informasi.

Menentukan bencana dan krisis kesehatan yang akan dihadapi.

Mendapat persetujuan untuk rencana komunikasi risiko



# LAMPIRAN:

## Contoh Promkes dalam Bencana



# *HPU dan Pengendalian COVID 19*

## **Pengalaman UGM**

Disampaikan oleh:

Yayi Suryo Prabandari

PPT disusun oleh Yayi, Supriyati dan tim HPU UGM

*Department Health Behavior, Environment and Social Medicine  
(HBES) Bersama dengan*

*Health Promoting University (HPU) Team UGM*

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat & Keperawatan (FK-  
KMK) UGM - 2020





HPU – bagaimana berperan

# Pengingatan kembali konsep Universitas Sehat

Kondisi Kesehatan SIVITAS AKADEMIKA UGM

- ✗ 58% dari 611 lulusan FT UGM peserta seleksi BUMN 2014 memiliki masalah kesehatan
- ✗ 8 dari 22 mahasiswa Sekolah Vokasi UGM ditolak magang karena alasan kesehatan
- ✗ Beberapa staf dan dosen meninggal di usia produktif karena penyakit tidak menular (*life style disease*)

MANEAAAT HPU

## Health Promoting University (HPU)

An approach to **create a learning environment and organizational culture that enhance the**

# Universitas Berbasis Promosi Kesehatan

## *Research*

Involving students in research  
Research into student health

## *Curriculum*

A university-wide audit to identify opportunities

## *Environment*

Enhancing teaching and learning facilities, social spaces and access  
Minimizing waste generation  
Cycling schemes

## **The health-promoting university**

## *Investing in staff*

Management training and managing change  
Minimizing and managing stress  
Appraisal systems

## *Health promotion programmes*

Peer led programmes  
Drugs and HIV education  
General practitioner registration and access to services

## *People*

Policies and provision: healthy eating, smoke-free areas, alcohol and drugs.  
Student induction programmes



## Sistem dan infrastruktur

- 1) Kebijakan universitas sehat
- 2) Gedung yang aman, lingkungan yang bersih, aman dan hijau
- 3) Pelayanan kesehatan, konseling dan dukungan
- 4) Kesempatan setara dan ramah untuk disabilitas
- 5) Kurikulum dan ko-kurikulum promosi kesehatan
- 6) Pembangunan kapasitas untuk promosi kesehatan
- 7) Riset tentang promosi kesehatan
- 8) Kesukeralaan universitas
- 9) Anggaran untuk mendukung Universitas Sehat

### Area tematik

#### 1) Zero tolerance areas/area toleransi o

- a) Rokok
- b) Konsumsi alkohol
- c) Penggunaan obat-obatan terlarang
- d) Berjudi
- e) Kekerasan, *bullying and sexual harassment*
- f) Keamanan berkendara, termasuk penggunaan helm yang standar

#### 2) Area promosi kesehatan

- a) Literasi kesehatan
- b) Kesejahteraan mental
- c) Interaksi sosial (e.g. kegiatan mahasiswa)
- d) Aktivitas fisik dan mobilitas
- e) Diet sehat dan nutrisi seimbang
- f) Perilaku seksual aman
- g) Keseimbangan hidup dan kerja (integrasi) and healthy ageing/lansia sehat



# HPU di UGM

**4** divisi yang sangat berperan dalam kampus siaga COVID-19:

- ✓ Literasi kesehatan
- ✓ Kesehatan mental
- ✓ Aktivitas Fisik
- ✓ Pembentukan lingkungan hidup sehat, aman



UGM bentuk SATGAS COVID 19 dan pelibatan seluruh elemen termasuk HPU (web HPU dijadikan sebagai sumber rujukan informasi utama tentang covid di UGM)

Skrining untuk civitas akademika masuk dalam sistem dan lalu dilakukan "triage" dan pemeriksaan di RSA dan GMC UGM

### Komitmen dan Kebijakan Pimpinan Universitas

- KKN UGM, CFHC – IPE FK KMK, koas IKM → diarahkan ke COVID 19
- Web binar Promkes untuk COVID 19

### Staf Universitas dan Mahasiswa yang Sehat

Untuk physical distancing → WfH, online class; penataan kamar asrama

### Lingkungan Sosial dan Fisik yang Mendukung Perilaku Sehat

Pelatihan cleaning service, panduan selama KBM di era waspada dan awas, Tutorial pembuatan masker kain, etik batuk dan bersin, cuci tangan olahraga selama WfH

## Healthy University

### Kegiatan Akademik tentang Kesehatan (Pendidikan dan Penelitian)

Divisi literasi kolaborasi dengan tim di UGM mengembangkan banyak media. UGM sediakan logistic untuk mahasiswa

### Peningkatan Kapasitas Individu untuk Hidup Sehat

# Kolaborasi HPU UGM dalam pengembangan media promosi kesehatan

Bekerja sama dengan beberapa tim –  
Tim analisis media – *Fight COVID team*

Analisis Komunitas

Penilaian Target

Tim Media dan divisi literasi

Reviewer pesan

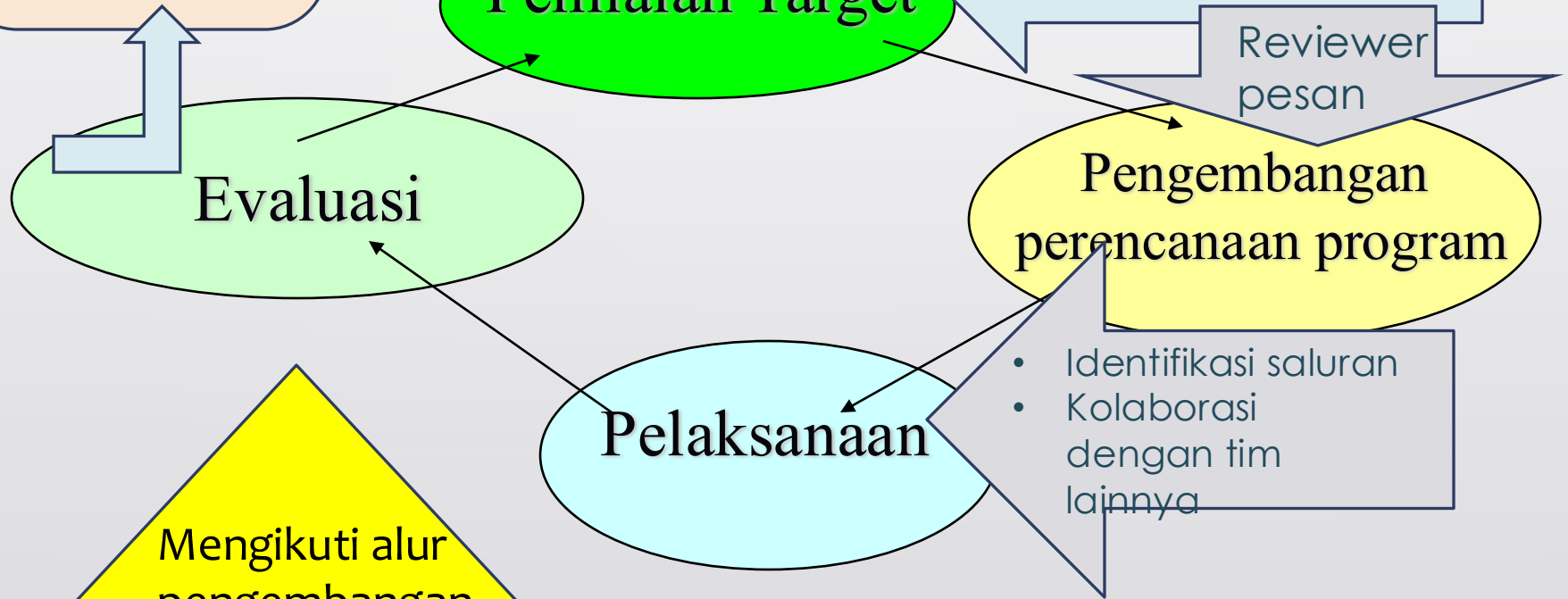
Pengembangan perencanaan program

- Identifikasi saluran
- Kolaborasi dengan tim lainnya

Pelaksanaan

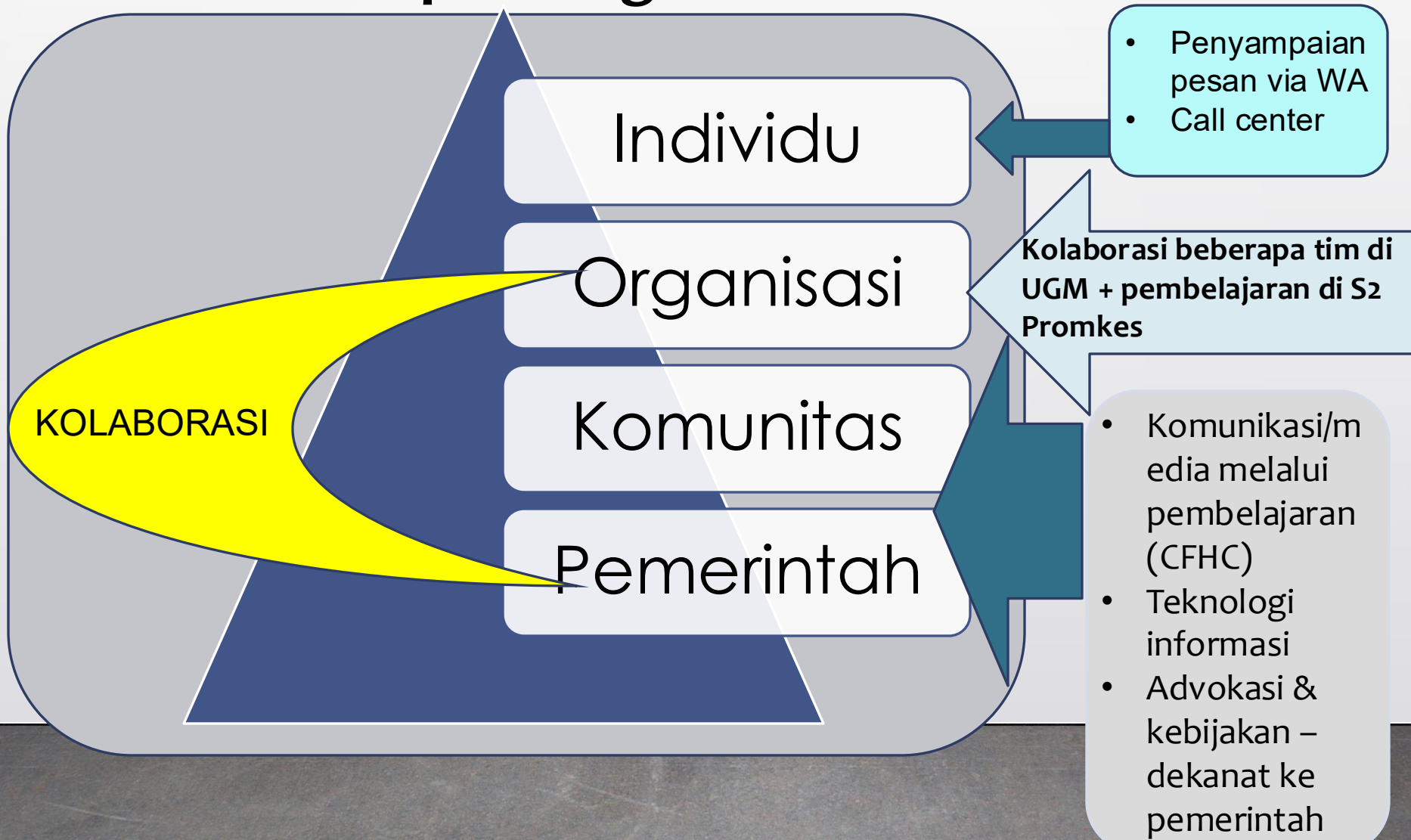
Evaluasi

Mengikuti alur pengembangan program promosi kesehatan



# Sasaran Promosi Kesehatan

## Multi tahap – Pengalaman HPU UGM





# Strategi untuk perubahan perilaku dan tatanan untuk kendali COVID 19





## Rilis Berita



VIEW ALL



Beranda > Edukasi

> PODCAST COVID-19: Tidak Ada Alasan untuk Menolak Jenazah PDP atau Positif Covid-19

## PODCAST COVID-19: Tidak Ada Alasan untuk Menolak Jenazah PDP atau Positif Covid-19

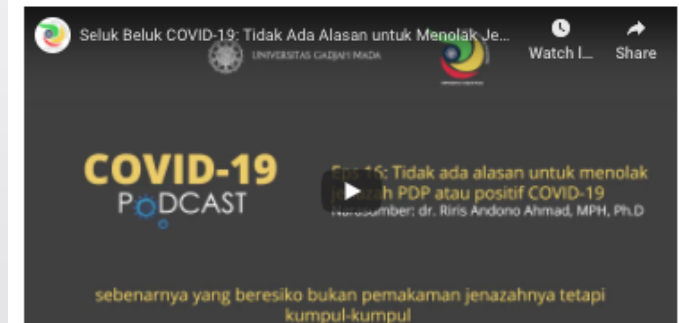
Edukasi, Video 6 April 2020, 13.13 Oleh: ugmsehat 0

**HPU UGM.** Saat ini terjadi banyak fenomena dimana masyarakat menolak jenazah Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau jenazah positif Covid-19 untuk dimakamkan didaerahnya karena ketidaktahuan masyarakat. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah membuat pedoman standar pemulasaran jenazah Covid-19 dengan aman, yang tercantum dalam Bab 7 Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia.

Selain itu, yang perlu diketahui masyarakat bahwa virus corona tidak bisa mencemari tanah atau sumber air disekitarnya, apalagi menyebar di lingkungan sekitar pemakaman karena virus ini tidak dapat bertahan lama di luar tubuh manusia.

Masyarakat dihimbau untuk tidak takut dan tidak melakukan penolakan pemakaman jenazah PDP maupun positif Covid-19. Yang perlu dilakukan masyarakat adalah tidak berkumpul, atau melakukan kontak erat bahkan ketika memberikan ungkapan dukacita.

Untuk lebih jelasnya, simak infografis dan podcast berikut ini!



**Tidak perlu menyemprot disinfektan ke jalanan, kebun, bahkan manusia!**

Penyemprotan ke tubuh justru membahayakan apabila mengenai kulit dan membran mukosa seperti mata dan mulut.

Bayangkan, berapa kali dalam sehari, seorang pengantar barang terekspos disinfektan jika harus mengantar barang ke puluhan kompleks rumah?

3

**Bagaimana Berolahraga yang Aman di Tengah Pandemi?**

1 Lakukan olahraga yang dapat dilakukan di lingkungan rumah sendiri, seperti:

@HPU\_UGM @HPUUGM f HPU UGM



**CALL CENTER POSKO LOGISTIK UGM**

CALL CENTER POSKO LOGISTIK MAHASISWA KOST, BIKIKMISI & AFIRMASI

- Kluster Agro Ido - 0899 5682 828
- Kluster Medika Hayra - 0837 0243 0324
- Kluster Saientak Alam - 0899 5135 036
- Kluster Soshum Eva - 0856 4921 9486
- Sekolah Vokasi Alif - 0823 2854 1900
- Sekolah Pascasarjana Lailin - 0857 9159 9851

@dmnewugm @dmnewugm @dmnewugm @dmnewugm

**COVID-19 Call Center 24 jam**

**0811 285 1199**

Hubungi call center COVID-19 UGM untuk pertanyaan terkait dengan COVID-19. TERBUKA UNTUK UMUM

**Serba-Serbi COVID-19**

**Social Distancing**

Adalah bentuk tindakan seperti menghindari kerumunan atau "menjaga jarak" dengan orang lain sebagai upaya memperlambat penyebaran virus.

**Call Center Dukungan Psikososial COVID-19**

**0811 285 1221**

Hubungi call center psikososial COVID-19 UGM untuk bantuan mengenai kesehatan mental berkaitan dengan kondisi saat ini. Terbuka untuk civitas akademika UGM.

Khusus untuk layanan melalui WhatsApp Call:

	Senin - Rabu	Kamis-Minggu
06.00 - 09.00	0811 285 1126	0811 285 1128
09.00 - 12.00	0811 285 1128	0811 285 1125
12.00 - 15.00	0811 285 1125	0811 285 1127
15.00 - 18.00	0811 285 1127	0811 285 1126
18.00 - 22.00	0811 285 1124	0811 285 1124

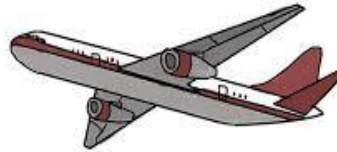
Didukung Oleh:  
UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIT KEMAHASISWAN PSIKOLOGI



# Kecepatan informasi



Digital 4.0



Web based



Informasi  
konvensional



# Masyarakat

- Bingung
- Panik
- Bertindak berdasarkan “rekomendasi khalayak”

**Informasi akurat  
tentang COVID 19**

**Informasi  
HOAX tentang  
COVID 19**





# Peran HPU

Kampanye daring  
pesan akurat

Menjelaskan &  
menstop pesan  
berantai yang  
keliru

Menggalang  
kerjasama antar  
organisasi →  
untuk edukasi,  
kerelawanan,  
sosial

Menyampaikan  
pesan positif →  
PHBS & Germas

Advokasi pada pemerintah  
agar ada kebijakan dan  
himbauan searah dengan  
pengendalian COVID 19



# Pemberdayaan sivitas kampus dan alumni untuk Covid 19

## Prinsip

- Mempertemukan needs & resources

## Scope

- Seluruh elemen, tidak hanya terbatas pada kesehatan

## Pembagian peran

- Sesuai kompetensi dan dilakukan monitoring dan diskusi




UNIVERSITAS  
GADJAH MADA


HEALTH PROMOTING UNIVERSITY  
UNIVERSITAS GADJAH MADA



OPEN  
VOLUNTEER  
RECRUITMENT

"Tim Siaga COVID-19"

Syarat:

1. Mahasiswa/i atau alumni UGM.
2. Mendaftar di <http://bit.ly/OprecSiagaCOVID19> sampai Sabtu, 21 Maret 2020 23.59.

Jobdesc:

1. Penerima call center
2. Melakukan triage
3. Menyiapkan bahan untuk healthy campaign via media
4. Endorse via sosial media dan lainnya.

Cp: [ugmsehat@ugm.ac.id](mailto:ugmsehat@ugm.ac.id)

#UGMMemanggil #UGMbisa! #awasCOVID19 #daruratCOVID19 #siagaCOVID19 #AyoPerangiCOVID19


SATGAS COVID-19  
UNIVERSITAS GADJAH MADA


HEALTH PROMOTING UNIVERSITY  
UNIVERSITAS GADJAH MADA

Menyelenggarakan

PEMBEKALAN EDUKATOR  
PENGENDALIAN COVID-19

Selasa  
7 April 2020  
JAM 08.30-SELESAI

JOIN ZOOM:  
link : [ugm-fkkmk.zoom.us/j/207297951](https://ugm-fkkmk.zoom.us/j/207297951)

MUNGKINKAH  
BER-AKSI SOSIAL  
LEWAT SOSMED ?

Narasumber

dr. Riris Andono Ahmad, MPH, PhD  
Dosen FK-KMK UGM  
Isu Terkini Pengendalian Covid-19

dr. Fatwa Sari Tetra Dewi, MPH., PhD  
Dosen FK-KMK UGM  
Tindak Lanjut Relawan

Dr. Supriyati, S. Sos., M.Kes  
Dosen FK-KMK UGM  
Berkomunikasi untuk Aksi Sosial melalui Sosmed

dr. Bagas Suryo Bintoro  
Dosen FK-KMK UGM


dr. Tirta Mandira Hudhi  
Alumni FK-KMK UGM/Influencer

Moderator  
PH  
GM  
icara  
dr. Wika Harlanti, MIH  
Dosen FK-KMK UGM


UNIVERSITAS  
GADJAH MADA



FASILITATOR RELAWAN MAHASISWA  
EDUKATOR MASYARAKAT

Andakah Fasilitator Relawan yang kami cari?

- ✓ Dosen atau peneliti
- ✓ Memiliki komitmen waktu dan tenaga (kurang lebih 2 jam/hari secara daring)
- ✓ Mau bekerja secara sukarela untuk turut mengendalikan Covid-19
- ✓ Memiliki pengalaman berkegiatan sosial yang bermitra dengan masyarakat
- ✓ Memiliki pengalaman berorganisasi
- ✓ Mampu berkomunikasi dengan baik

Tugas

- ✓ Mengkoordinir dan mengelola relawan

Informasi lebih lanjut:  
Budi Erinawati 0877 3112 9132  
Annisa Ryan 0812 3450 5651



Relawan





cochrane.id



# Peran Physical Distancing pada COVID-19

#StopTheSpread

Ragorena peran physical distancing dan travel restrictions dalam menekan laju penyebaran COVID-19 dan apa dampaknya jika intervensi ini dilakukan terlalu dini? Belajar dari studi kasus di Wuhan, Cochrane Indonesia bekerjasama dengan PKMK FK-KMK UGM menyelenggarakan Webinar yang akan membahas studi modelling mengenai peran physical distancing pada COVID-19 dengan judul:

**"The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: a modelling study"**

**Pembicara:**

Drs. Danardono, MPH, PhD  
Dr. Solikhatus, M. Si

**Moderator:**

Dr. Sugriyati, S.Sos, M.Kes

**JUMAT, 3 APRIL 2020**

**PKL 13.00-15.00 WIB**

**Webinar:**

[bit.ly/webinarphysical](https://bit.ly/webinarphysical)

Webinar ID: 334-233-371

**Live Streaming:**

[bit.ly/yutandibekasi](https://bit.ly/yutandibekasi)



@Cochraneid



@cochraneid



[indonesia.cochrane.org](https://indonesia.cochrane.org)

**DISEASE PREVENTION**



cochrane.id



WEBINAR SESSION

## "SUNLIGHT AND VITAMIN D FOR IMMUNOMODULATOR AGAINST COVID-19"

oleh : Dr. Arief Budiyo, Sp.KK (K), PhD

**MODERATOR**

dr. Dhite Bayu Nugroho, MSc, PhD

**8 APRIL, 2020 • 10:00 - 12:00 WIB**

**LINK WEBINAR**

<https://attendee.gotowebinar.com/register/5277467547062590541>

77467547062590541

**Webinar ID**

869-129-805

**LIVE STREAMING**

[bit.ly/unitpublikasi](https://bit.ly/unitpublikasi)

Selengkapnya : <https://manajemencovid-dirs.net>

**IKUTI KAMI**

**Instagram:** @cochrane.id

**Twitter:** @CochraneId

**Website:** [indonesia.cochrane.org](https://indonesia.cochrane.org)







## Etika Batuk & Bersin

Etika Batuk dan Bersin Ketika Tidak Menggunakan Masker

Smiling with Style



Ketika batuk dan bersin tidak ada dengan LINGKUP BAGIAN DALAM

JANGAN lupa hidung ditutup dengan tisu atau tangan

✉ fisipolugm@gmail.com • fisipolugm.ac.id • @fisipolugm • fisipolugm • fisipolugm



300 likes

fisipolugm Hai Teman-Teman Fisipol 😊 Kali ini mimin mau berbagi info penting tentang etika batuk & bersin serta tata cara penggunaan masker yang baik & benar. Disimak dengan baik ya infonya! Jangan lupa sebarkan juga pesan ini ke teman dan keluargamu.

Ayo bersama-sama kita perangi Covid-19 ini dengan menerapkan etika batuk & bersin serta penggunaan masker yang baik & benar, menjaga jarak sosial, tidak berkumpul di kerumunan, dan juga menjaga kebersihan & kesehatan diri.

Semoga situasi ini lekas membaik, ya, Teman-Teman Fisipol 😊

## Serial Diskusi

FISIPOL UGM

### PENANGANAN KRISIS COVID-19

“

Pandemi COVID-19 melahirkan krisis intermediet yang bisa memicu perubahan mendasar tata kelola sistem sosial, politik, dan ekonomi di berbagai negara, bahkan global. Di Indonesia, COVID-19 menjadi ancaman nyata dengan jumlah kasus sudah mencapai lebih dari seribu dengan kecenderungan yang semakin meningkat serta penyebaran meluas hampir di seluruh Provinsi. Berbagai dinamika penanganan yang menunjukkan ketidaklengkapan penanganan krisis bermunculan, mulai dari respon pemerintah di awal krisis yang tidak sigap dan minim antisipasi, kurangnya APO bagi masyarakat dan tenaga kesehatan, koordinasi dan sinergi antar aktor pemerintahan (nasional dan provinsi/kabupaten) yang bermasalah, dan berbagai permasalahan tata kelola lainnya. Pada saat yang bersamaan, berbagai inisiatif bermunculan di level masyarakat dalam berbagai bentuk solidaritas sosial dan upaya mandiri untuk membangun ketahanan komunitas. Guna memahami dinamika respon dan tata kelola krisis COVID-19 serta untuk memberi masukan ke berbagai stakeholders, FISIPOL UGM akan menyelenggarakan serial diskusi “Penanganan Krisis COVID-19”.

”

#### 1 Dinamika Kebijakan Krisis COVID-19

Pemantik:  
• Prof. Dr. Ennis Agus Purwanita  
• Prof. Dr. Widyadharma Komaroma  
• Dr. Andes Widayaningrum

Sabtu, 01 April 2020  
Pukul 12.00 – 14.30 WIB  
Link: [ugm.id/serialdiskusi1](https://ugm.id/serialdiskusi1)

#### 2 COVID-19 dan Krisis Koordinasi

Pemantik:  
• Prof. Dr. Purno Santoso  
• Prof. Dr. Correllia Lee

Jumat, 03 April 2020  
Pukul 12.00 – 13.30 WIB  
Link: [ugm.id/serialdiskusi2](https://ugm.id/serialdiskusi2)

#### 3 Komunikasi Publik Masa Krisis COVID-19

Pemantik:  
• Prof. Dr. Himmich Indu W  
• Dr. Kuslinda Anandari

Sabtu, 07 April 2020  
Pukul 12.00 – 13.30 WIB  
Link: [ugm.id/serialdiskusi3](https://ugm.id/serialdiskusi3)

#### 4 Bangkitnya Solidaritas Sosial di Tengah Krisis COVID-19

Pemantik:  
• Dr. Arif Sufri  
• Ms. Fina Iqbal MA

Jumat, 03 April 2020  
Pukul 12.00 – 13.30 WIB  
Link: [ugm.id/serialdiskusi4](https://ugm.id/serialdiskusi4)

#### 5 Menyelamatkan Kelompok Marginal dari Hambatan COVID-19

Pemantik:  
• Dr. Hendris Adja Kusworo  
• Dr. Supriya Edhyono  
• Dr. Hendri Supriatna

Sabtu, 14 April 2020  
Pukul 12.00 – 13.30 WIB  
Link: [ugm.id/serialdiskusi5](https://ugm.id/serialdiskusi5)

#### 6 Peran Global Governance dalam Merespon COVID-19

Pemantik:  
• Dr. Mubashir Bughara, MA  
• Dr. Diah Kusumaningrum  
• Dr. Mubashir Bughara

Jumat, 17 April 2020  
Pukul 12.00 – 13.30 WIB  
Link: [ugm.id/serialdiskusi6](https://ugm.id/serialdiskusi6)

Moderator:

Ms. Arif S. Asriana, SIP MA/Dr. Randy Wicaksono Nandiyanto, PhD, Dikang Dendi Parulita, SIP MA

Analisis kebutuhan media & komunikasi publik



*Thanking for your attention*

