



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





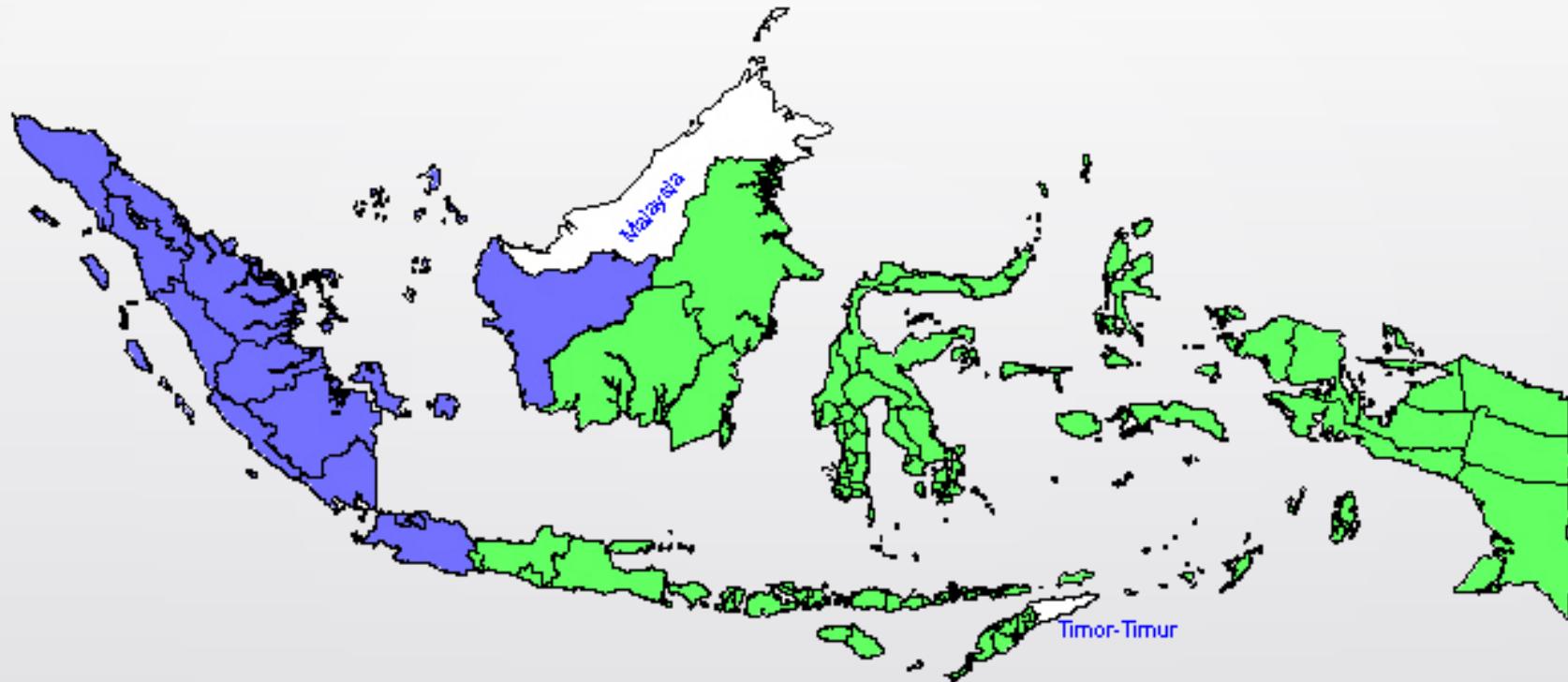
Topik hari ini

- 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

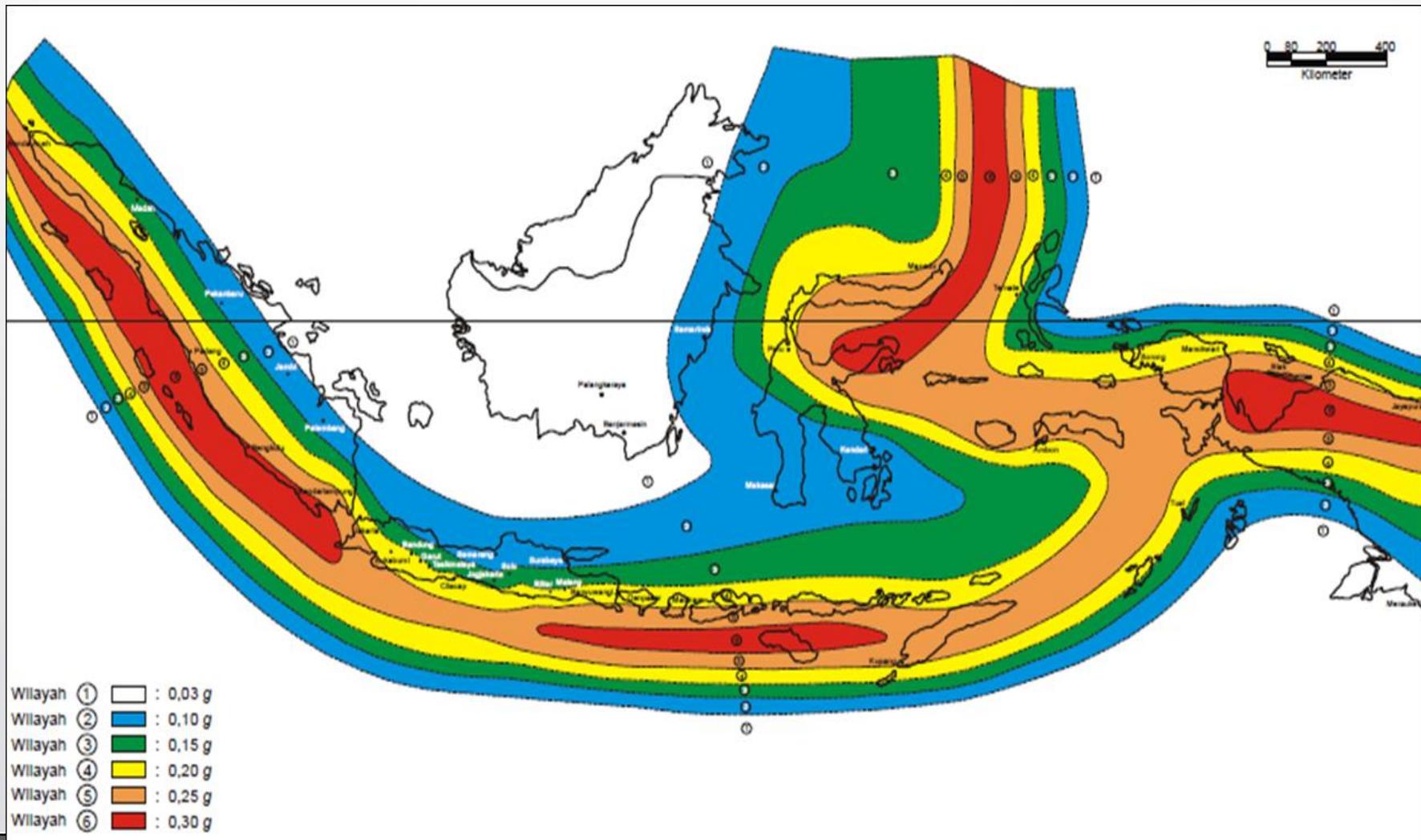
Ring of fire → sebaran gunung berapi di Indonesia

Kecuali Kalimantan, semua pulau berisiko terkena gempa

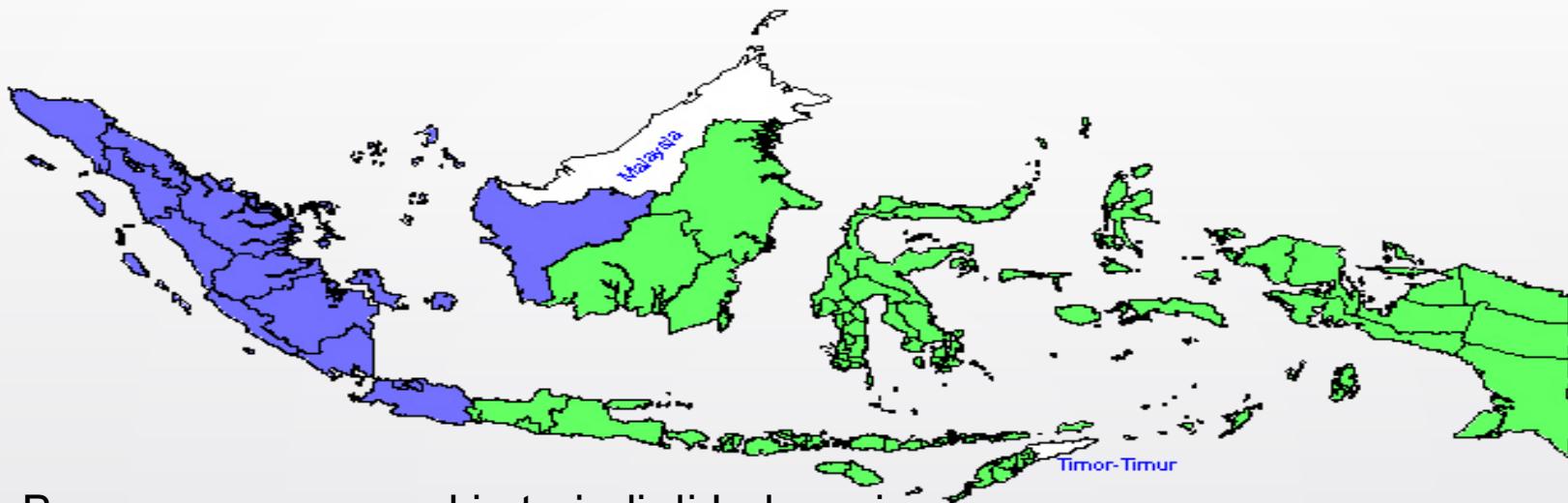
Indonesia : Ring of Fire



Indonesia: earthquake islands

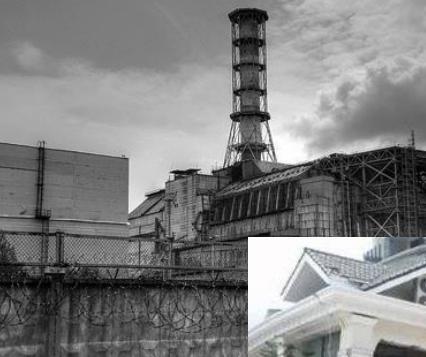
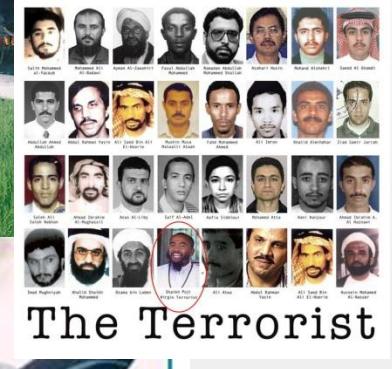


Indonesia – toko serba ada bencana



Bencana yang mungkin terjadi di Indonesia

Natural disaster	Man made disaster	Lainnya
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		



Menu.....bencana di
Indonesia

Positive Thinking*

karena geografinya, Indonesia sangat cantik





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*

INTERAKSI PROMOSI KESEHATAN*

Promosi kesehatan
Perubahan yg direncanakan untuk kesehatan yang berhubungan dengan gaya hidup dan kondisi fisik melalui perubahan individu dan lingkungan

Tingkat Individual

Perilaku
Pilihan
Gaya hidup

Pendidikan kesehatan
Pemasaran sosial
Komunikasi

Tingkat populasi

Kondisi kehidupan

Lingkungan fisik dan psikososial

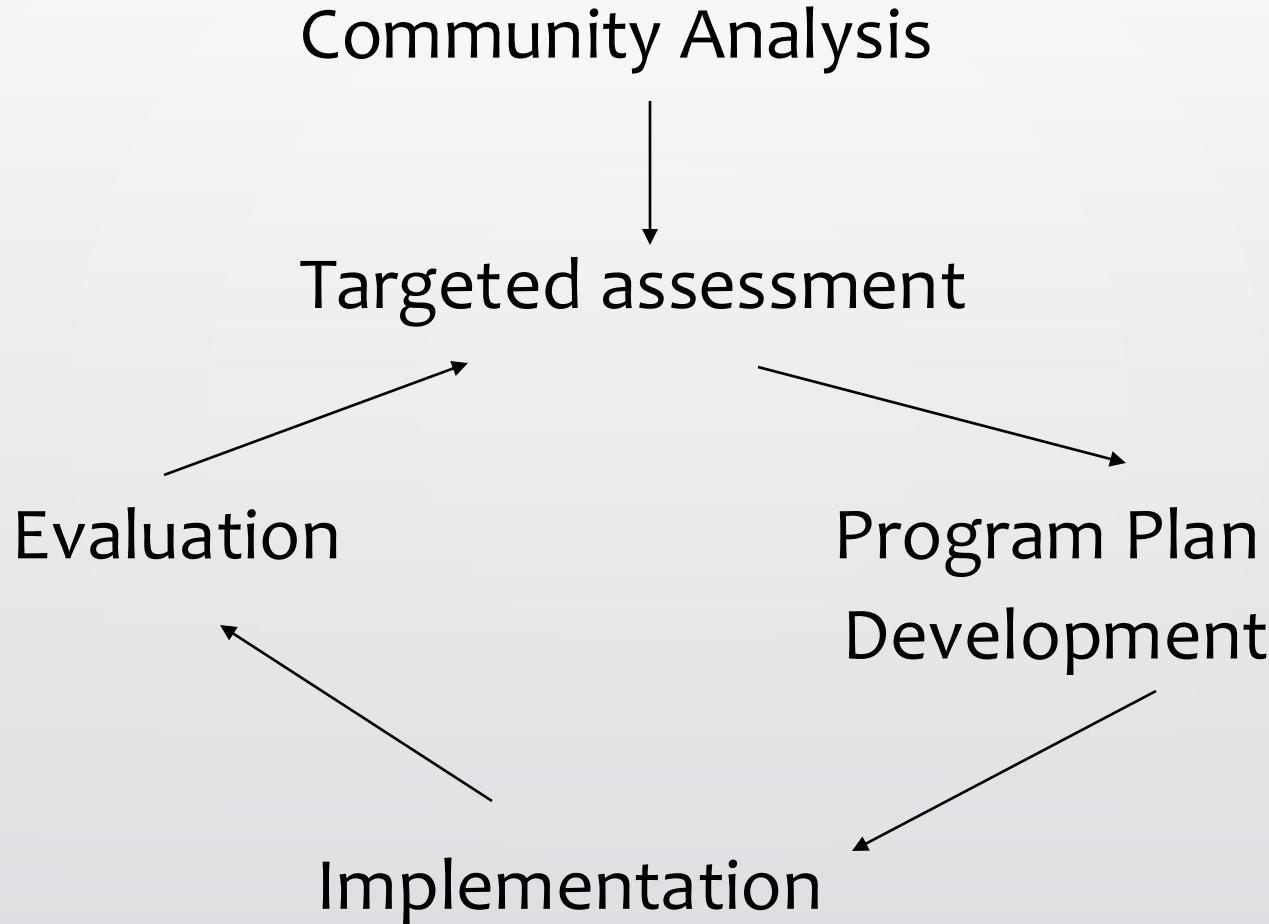
Aksi politik

Organiasi masyarakat
Pengembangan masyarakat

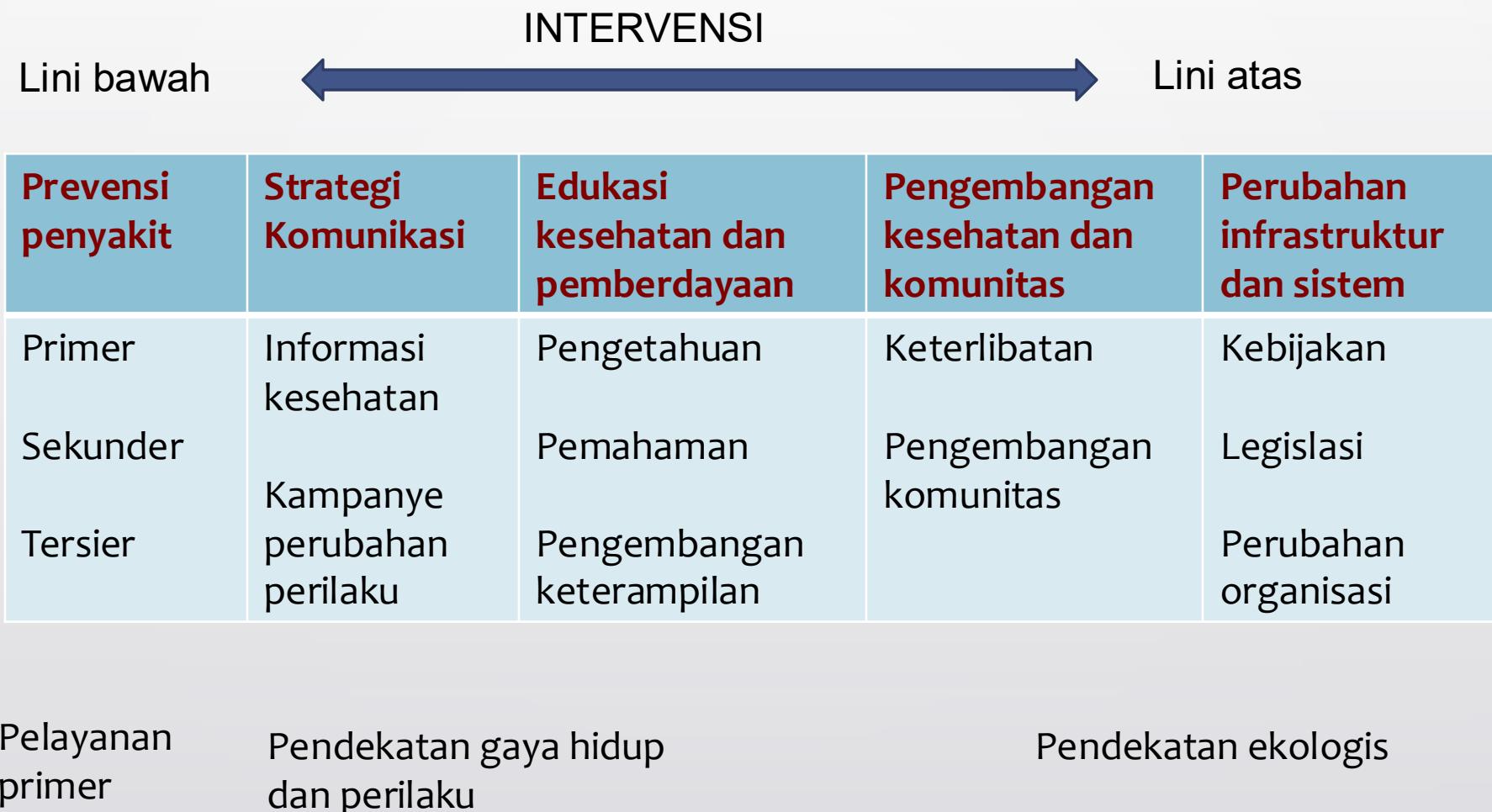
**Peningkatan kesehatan individ dan kesejahteraan:
Menjadi individu, keluarga, sekolah, tempat kerja, pelayanan kesehatan & masyarakat**

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

Health Promotion Cycle



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

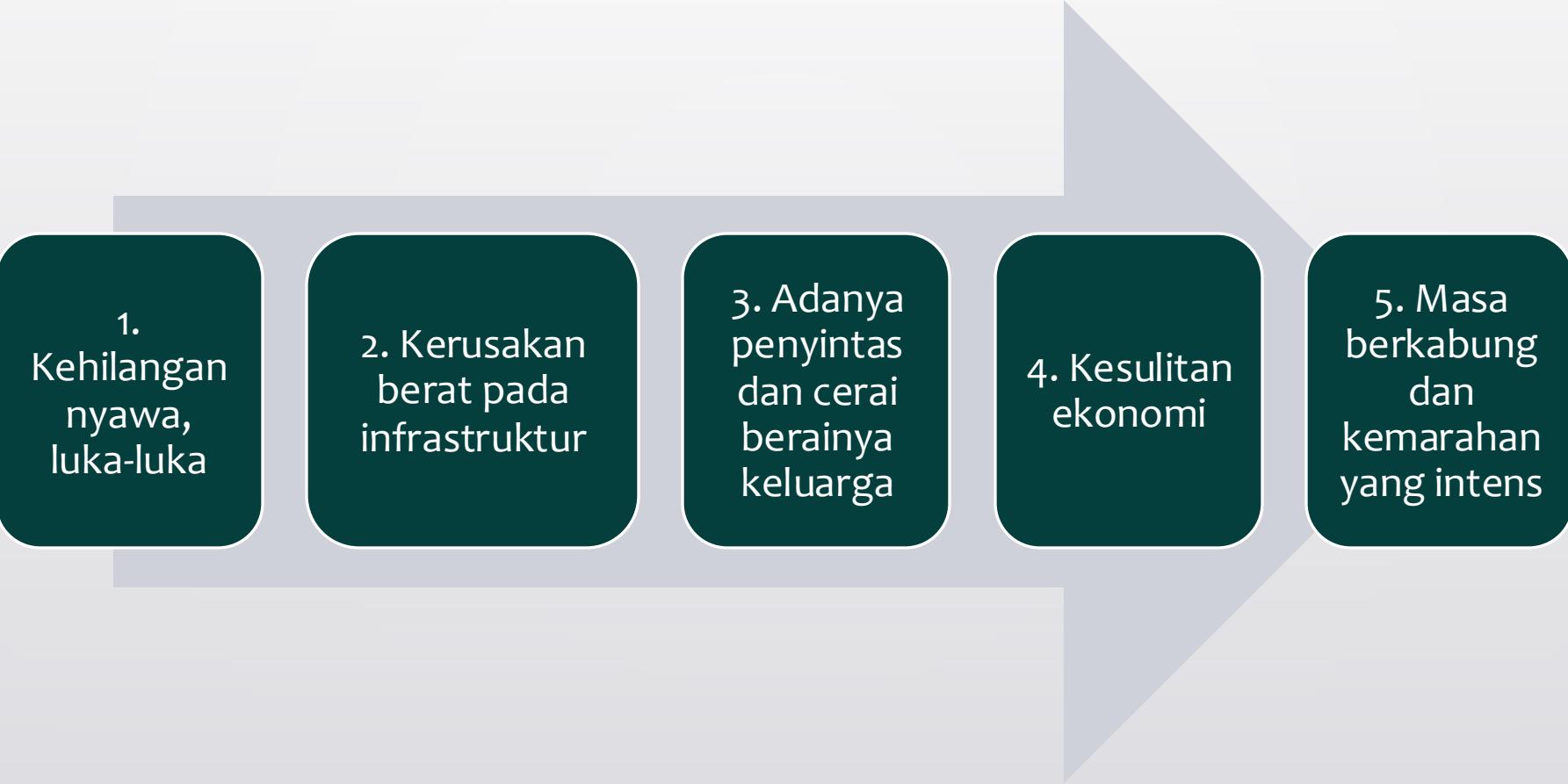




Konsekuensi kesehatan masyarakat dalam bencana



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 cidera yang tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat

Nutrisi yang tidak optimal dan seimbang → mengandalkan pada bantuan

Kehilangan nyawa akibat cidera

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 perlaku anti sosial dan kejadian



Masa berkarung 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

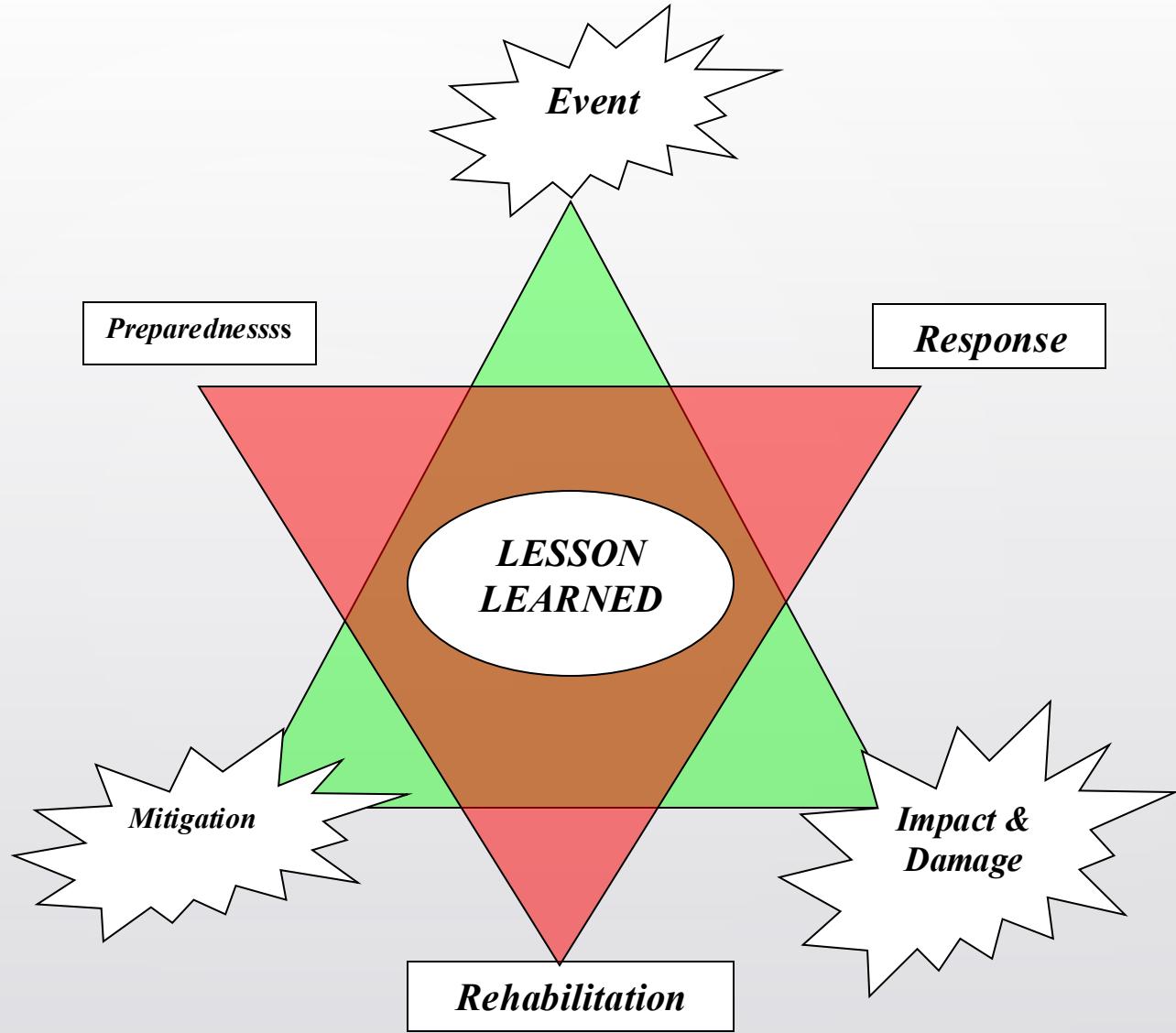


Peran promosi kesehatan dan profesional promkes dalam bencana

What happened in this situation?



Health
Promotion?
Where?

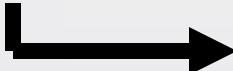


Phase of Emergency Situation (Oxfam, 2005)

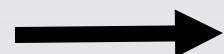
- High risk situation



- Medium risk



- Health maintenance





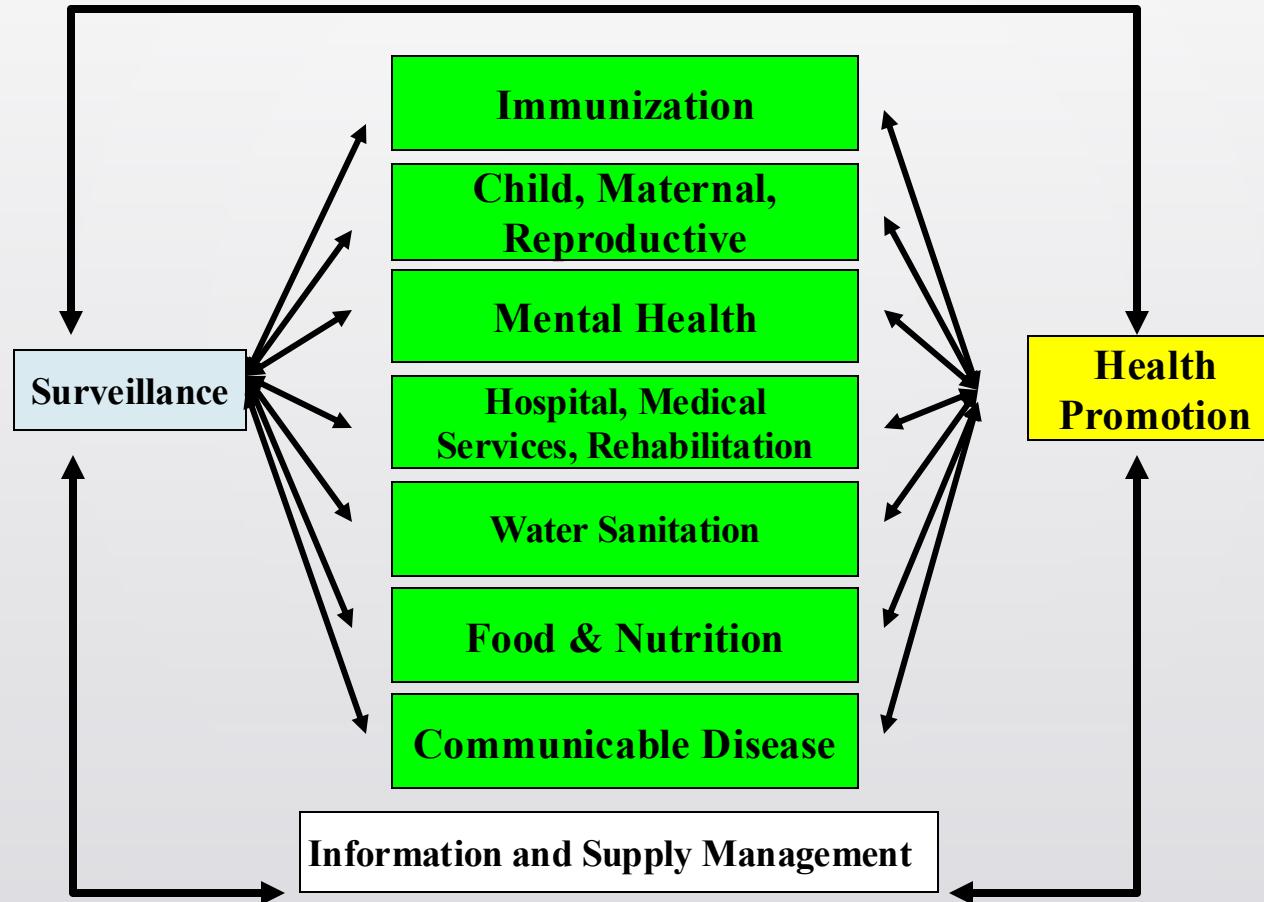
Nine Contextual Determinant of Health Population in Emergency Situation

- 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

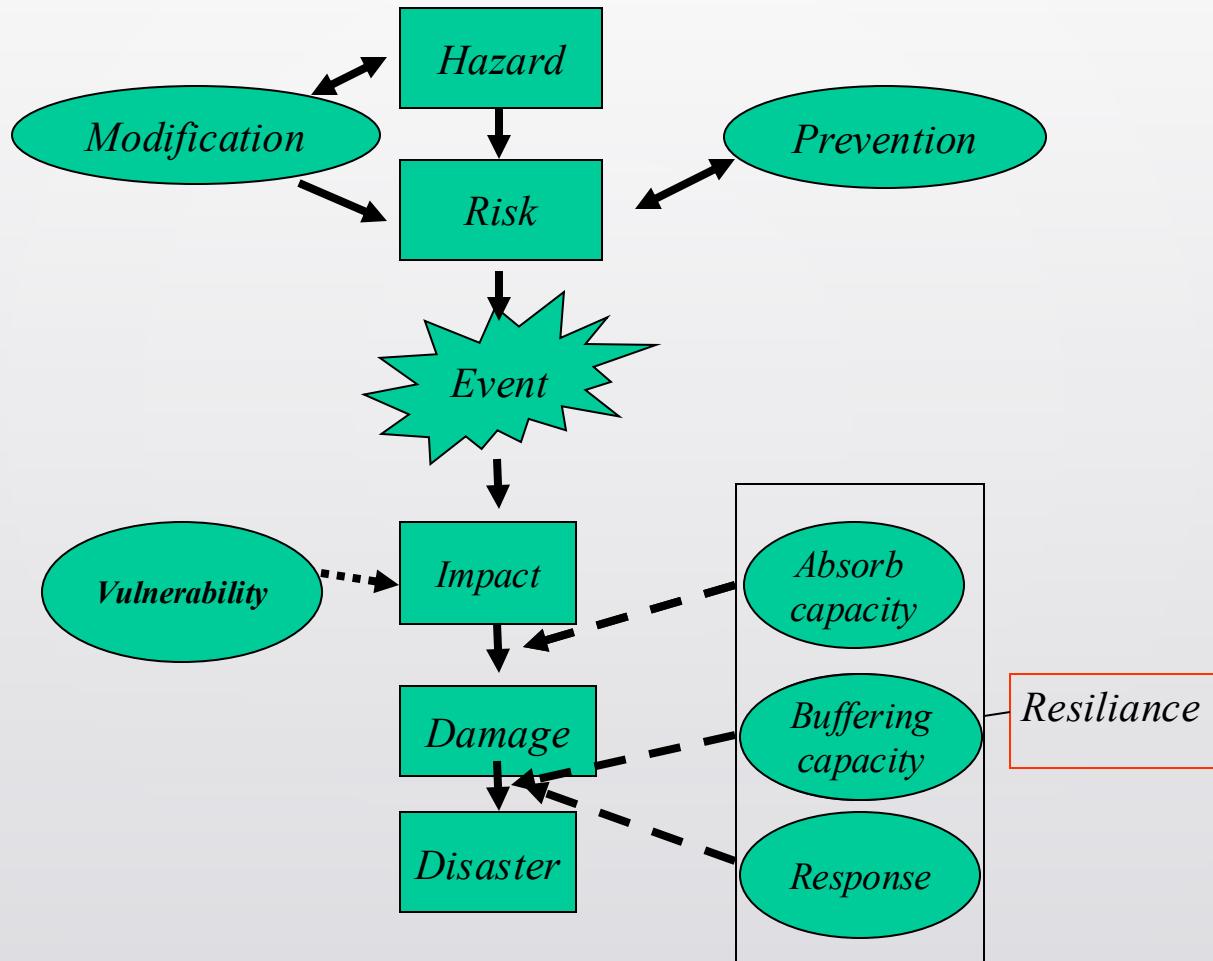
||||||||||||||||||||||||||||

Where is the place of
health promotion in
emergency
situation?

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



Stages after events up to disaster

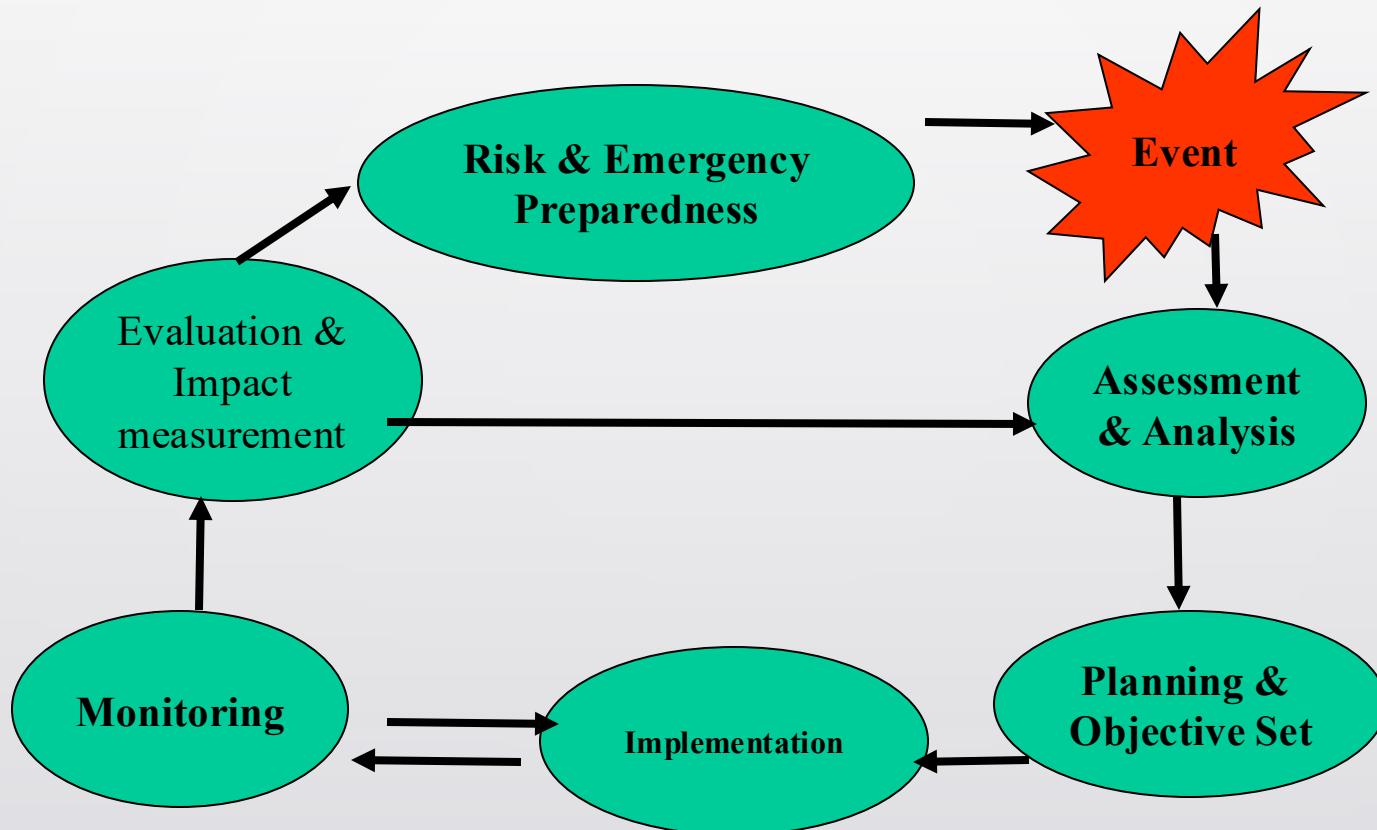


Health Promotion Cycle



- Disaster Phases:**
- Preparedness
 - Response
 - Mitigation
 - Recovery
 - Rehabilitation

Health promotion cycle and disaster phases



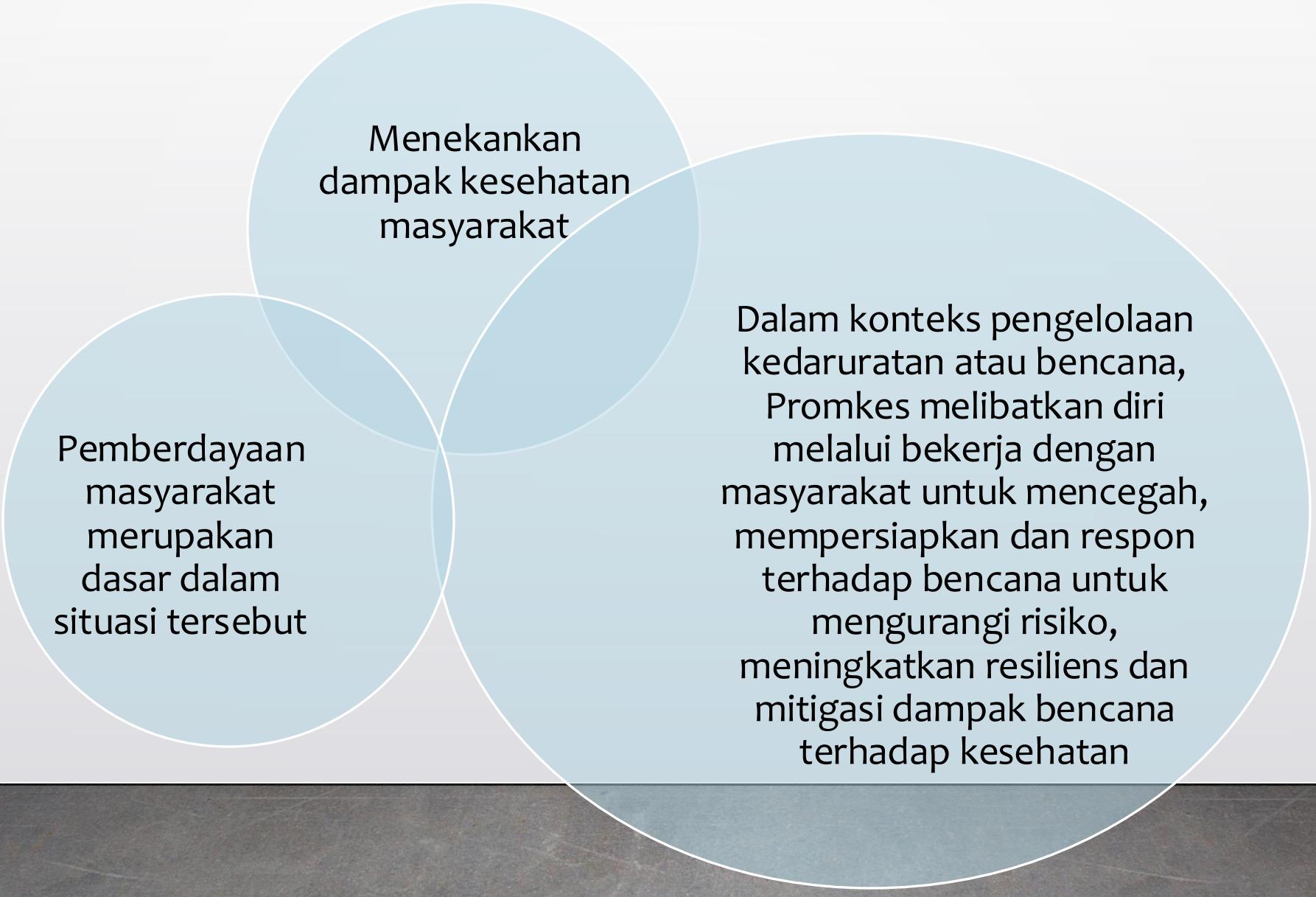
||||||||||||||||||||||||||||

Sayangnya terkadang bencana tidak mengikuti alur linier

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



Pentingnya Promkes dlm Bencana



Pemberdayaan
masyarakat
merupakan
dasar dalam
situasi tersebut

Menekankan
dampak kesehatan
masyarakat

Dalam konteks pengelolaan
kedaruratan atau bencana,
Promkes melibatkan diri
melalui bekerja dengan
masyarakat untuk mencegah,
mempersiapkan dan respon
terhadap bencana untuk
mengurangi risiko,
meningkatkan resiliensi dan
mitigasi dampak bencana
terhadap kesehatan

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

Persiapan (Preparedness)	Respon (Response)	Pemulihan (Recovery)
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

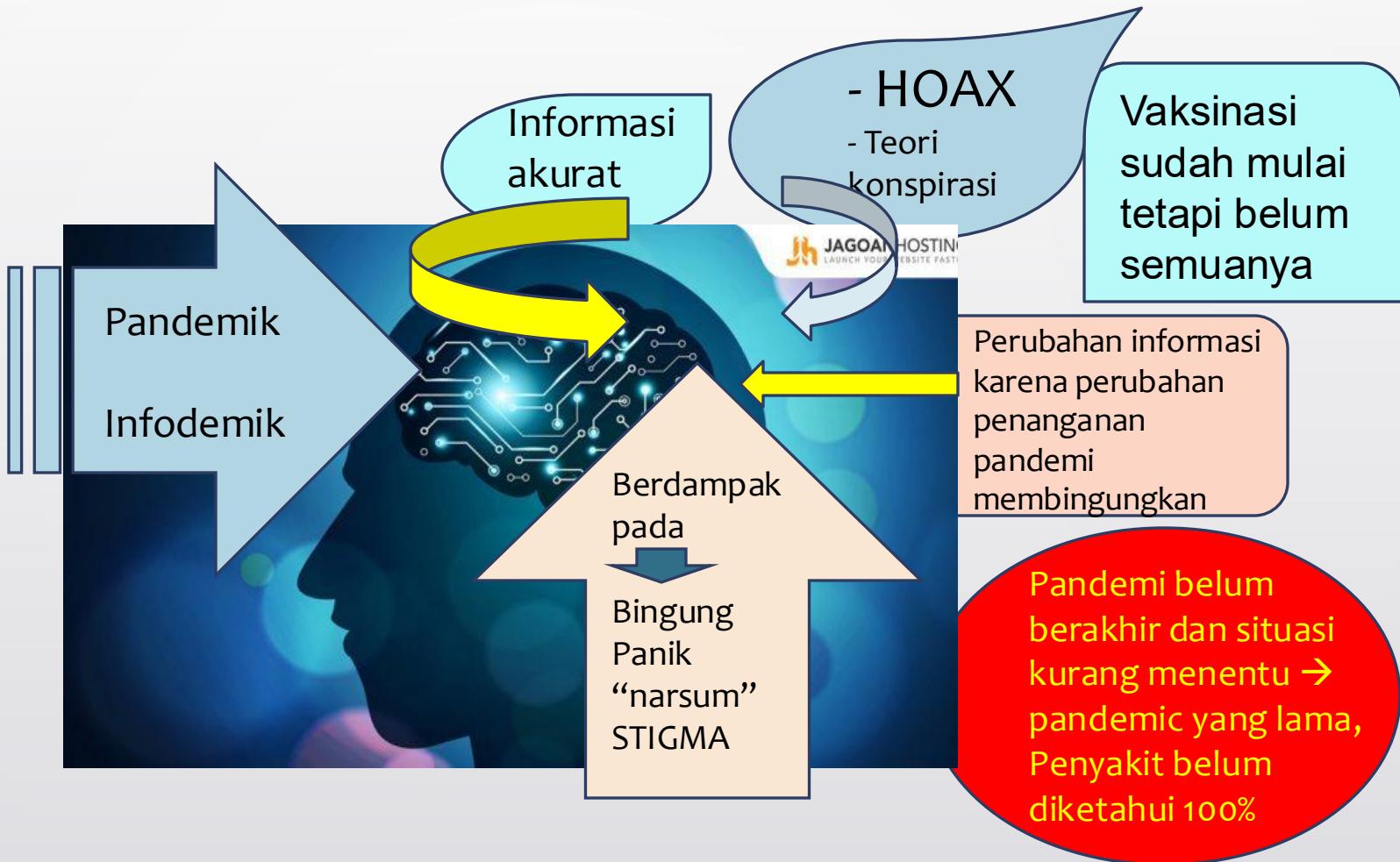


Sumber bacaan:

- 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 diamplifikasi melalui jejaring sosial dan beredar seperti virus



Komunikasi Risiko?

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



Komunikasi Risiko

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

Saat ini

- 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
Definisi	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 ⁴ .
Tujuan	Tujuan utama dari komunikasi risiko adalah untuk membantu orang membuat keputusan yang tepat tentang cara menghindari atau mengelola risiko. Selain itu membantu melakukan perencanaan yang berdasarkan fakta dan data ilmiah.	Tujuan komunikasi krisis adalah untuk memberikan arahan guna mengatasi risiko serius saat krisis tengah terjadi. Selain itu, untuk melindungi reputasi suatu lembaga/program/saat menghadapi suatu tantangan publik.

Komunikasi Resiko & Komunikasi Krisis

Komunikasi Risiko

Komunikasi Krisis

Fungsi	Komunikasi risiko memberikan edukasi dan informasi, menyarankan tingkah laku pencegahan ancaman bahaya. Contoh: kampanye pencegahan rabies. Kampanye memberikan edukasi tentang bahaya rabies, juga mengimbau untuk memberikan vaksinasi kepada hewan peliharaan, serta menjaga kesehatan dan kebersihan mereka.	Komunikasi krisis cenderung memberikan arahan dan menenangkan kepanikan masyarakat. Contoh: kampanye penanggulangan rabies. Kampanye memberikan informasi tentang pertolongan pertama pada kasus gigitan, pelaksanaan eutanasia hewan penggigit, dan vaksinasi massal untuk hewan peliharaan.
Waktu	Dilakukan sebelum, saat, dan setelah ancaman bahaya.	Dilakukan saat ancaman bahaya terjadi.
Output	Dengan melakukan komunikasi risiko yang strategis dan terencana, diharapkan lebih siap melakukan komunikasi saat krisis benar-benar terjadi.	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.



Peter F. Sandman (2012)

Tujuan Komunikasi Risiko

- Berbagi informasi yang vital untuk menyelamatkan hidup
- Proteksi kesehatan
- Meminimasi cidera 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 kerusuhan 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
- Dediikasi
- 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

Strategi Komunikasi Risiko

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

5

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

2

5
PILAR

untuk memperkuat
komunikasi risiko
di Asia Tenggara

4

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

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

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 perlibatan 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*

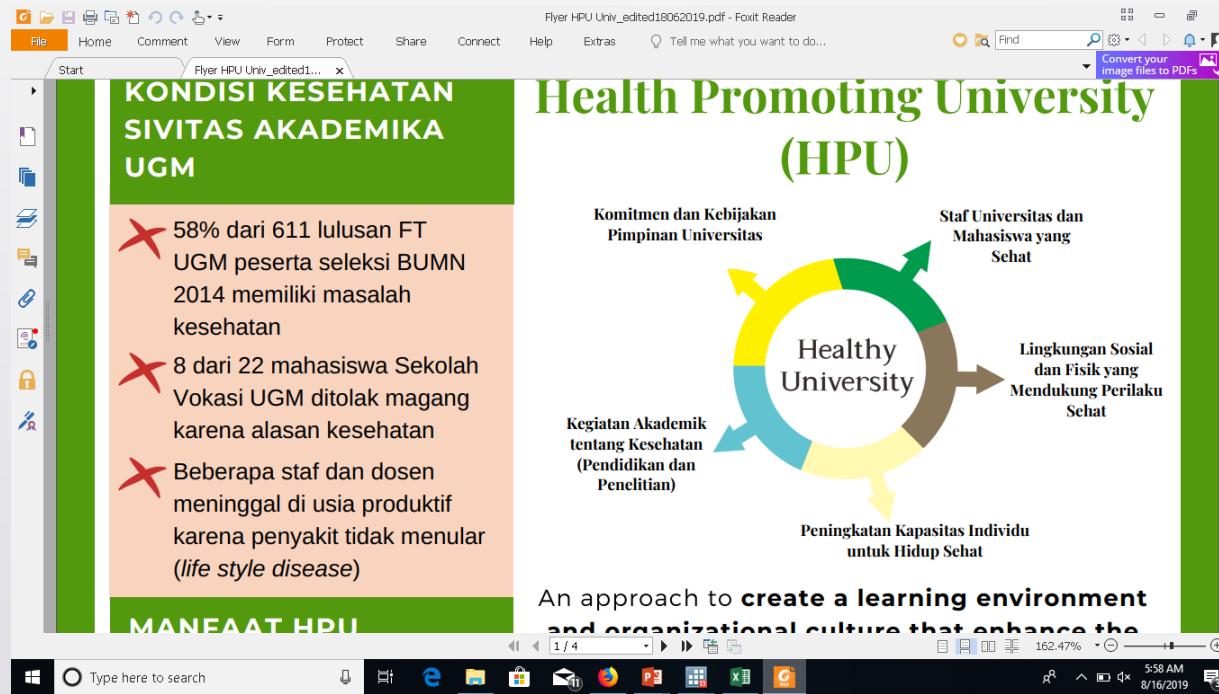
Health Promoting University (HPU) Team UGM

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



HPU – bagaimana berperan

Pengingatan kembali konsep Universitas Sehat



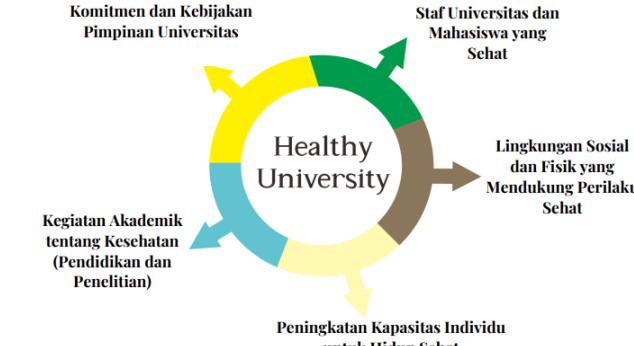
The image shows a Microsoft Word document with two main sections. The left section, titled 'KONDISI KESEHATAN SIVITAS AKADEMIKA UGM', lists three bullet points in red with a red asterisk symbol. The right section, titled 'Health Promoting University (HPU)', features a circular diagram with five segments and a central circle labeled 'Healthy University'.

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*)

MANFAAT HPU

Health Promoting University (HPU)



```
graph TD; Center((Healthy University)) --> A[Komitmen dan Kebijakan Pimpinan Universitas]; A --> B[Staf Universitas dan Mahasiswa yang Sehat]; B --> C[Lingkungan Sosial dan Fisik yang Mendukung Perilaku Sehat]; C --> D[Peningkatan Kapasitas Individu untuk Hidup Sehat]; D --> E[Kegiatan Akademik tentang Kesehatan (Pendidikan dan Penelitian)]; E --> Center
```

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

Document details: Flyer HPU Univ_edited18062019.pdf - Foxit Reader, 1/4, 558 AM, 8/16/2019, 162.47%.

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) Kesukeraaan universitas
- 9) Anggaran untuk mendukung Universitas Sehat

Area tematik

- 1) Zero tolerance areas/area toleransi 0**
 - 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) Aktifitas 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

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

Staf Universitas dan Mahasiswa yang Sehat

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

Kegiatan Akademik tentang Kesehatan (Pendidikan dan Penelitian)

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

Healthy University

Lingkungan Sosial dan Fisik yang Mendukung Perilaku Sehat

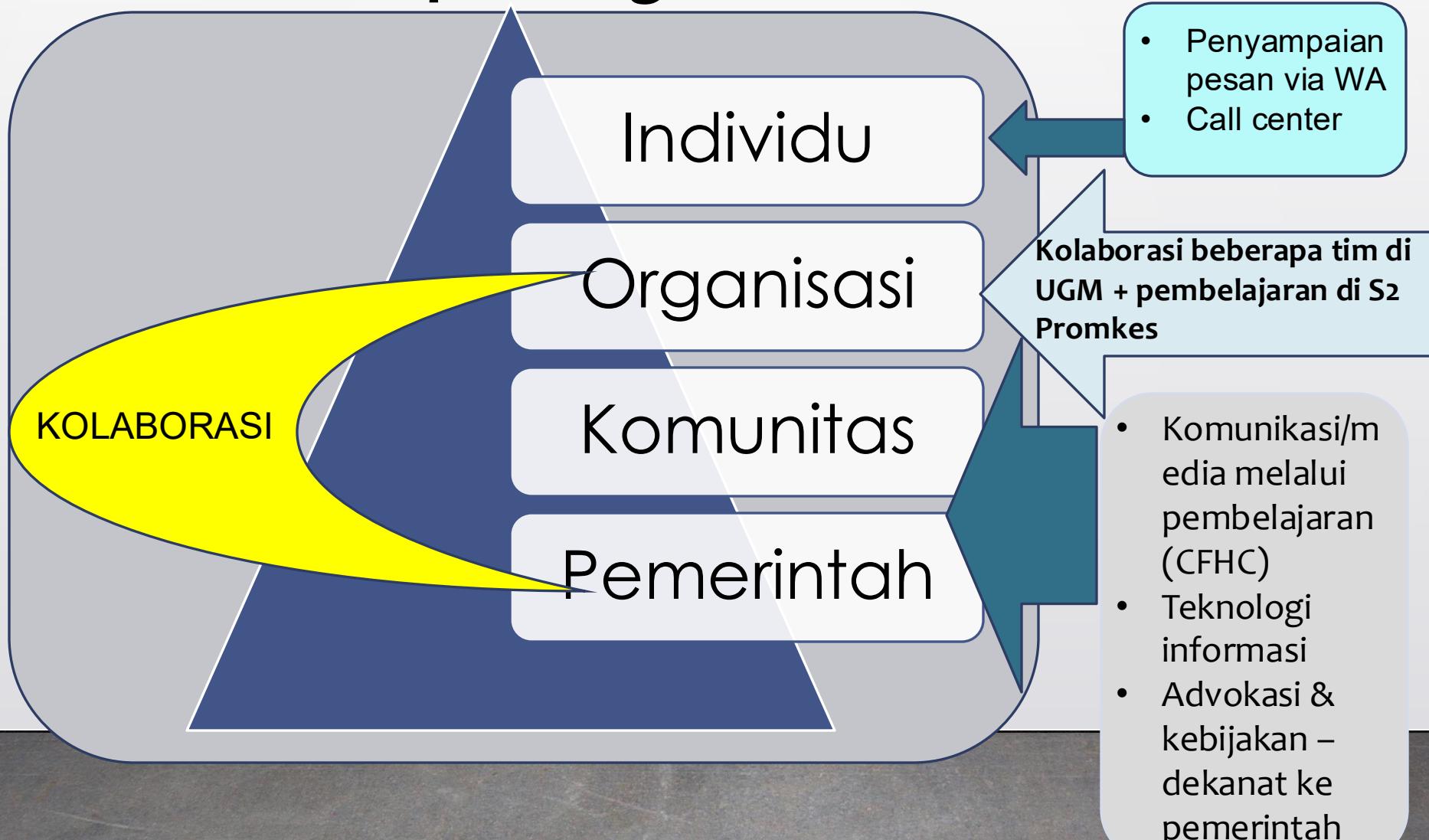
Pelatihan cleaning service, panduan selama KBM di era waspada dan awas, Tutorial pembuatan masker kain, etik batuk dan bersin, cuci tangan olahraga selama WfH

Peningkatan Kapasitas Individu untuk Hidup Sehat

Kolaborasi HPU UGM dalam pengembangan media promosi kesehatan



Sasaran Promosi Kesehatan Multi tahap – Pengalaman HPU UGM



Strategi untuk perubahan perilaku dan tatanan untuk kendali COVID 19





FILM PENDEK COVID-19
RINDU

Source: www.canva.com

Rilis Berita



COVID-19: Mitos dan Fakta

© 11 APRIL 2020



Bagaimana Berolahraga yang Aman di Tengah Pandemi COVID-19?

© 11 APRIL 2020



Aktivitas Fisik Apa yang Sebaiknya Dilakukan di Tengah Pandemi COVID-19?

© 11 APRIL 2020

[VIEW ALL](#)

JENIS-JENIS INFORMASI SELAMA KRISIS COVID-19

INFORMASI YANG VALID
Informasi yang diberikan pada media massa dan sumber-sumber lainnya dapat diambil serta berlaku untuk semua orang. Contoh: mencuci tangan dengan sabun dapat membunuh corona virus.

INFORMASI MEMBINGUNGKAN
Informasi yang dibuat untuk membangun minat dan minat seseorang, tetapi dicatat ke pembaca yang tidak tepat. Contoh: jurnal koronavirus dikirim ke masyarakat umum atau remaja.

INFORMASI MENGHIBUR
Informasi yang pembuat dan menyebarkan membuat orang tertawa dan senang, seolah-olah kisah, cerita, lelucon, animasi, manipulasi politik, hiburan media massa, dan konten-konten lainnya yang kreatif dan kecemasan terhadap koronavirus.

COVID 19

SINAR MATAHARI DAN KESEHATAN
BAGAIMANA MENIKMATI SINAR MATAHARI DENGAN AMAN?

Teman-teman pasti sudah banyak membaca tentang manfaat sinar matahari untuk tubuh, kan?

Nah, memang sinar matahari sangat penting untuk kesehatan, tetapi juga memiliki risiko. Radiasi Ultraviolet (UV) matahari dapat menyebabkan berbagai penyakit:

- Kulit terbakar dan perubahan kulit lainnya.
- Katarak pada lensa mata.
- Karsinoma kulit atau melanoma kulit yang ganas.

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

Edukasi, Video 6 April 2020, 13.13 Oleh: umgsehat 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 pemulasan 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 diimbau 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!

COVID-19 PODCAST

Eps 15: Tidak ada alasan untuk menolak Jenazah PDP atau positif COVID-19
Narasumber: dr. Riris Andono Ahmad, MPH, PhD

sebenarnya yang beresiko bukan pemakaman jenazahnya tetapi kumpul-kumpul



Tidak perlu menyemprot disinfektan ke jalan, 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



3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

3

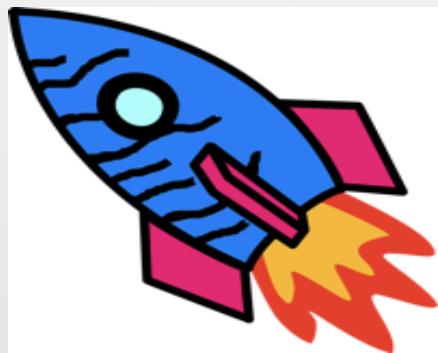
3

3

3

3

Kecepatan informasi



Digital 4.0



Web based



Informasi
konvensional

Masyarakat

Informasi akurat
tentang COVID 19

- Bingung
- Panik
- Bertindak berdasarkan “rekomendasi khalayak”

Informasi
HOAX tentang
COVID 19



JAGOANHOSTING
LAUNCH YOUR WEBSITE FASTER

Menemani anak berproses di Masa Tenggang 14 hari

social Distancing menyebabkan anak-anak tiba-tiba harus terkurung di rumah. Orang tua pun juga harus menyesuaikan dengan terus mendampingi. Geselek emosi dan lainnya pasti tidak terelakkan.

Bagaimana cara menyiasatinya?



5

Menyusun kegiatan energizer untuk refreshing
Rencanakan kegiatan selingan di rumah yang bisa dilakukan secara bersama-sama seperti menonton dan bedah film, memasak, bermain, maupun membaca dan membédah buku bersama.

Keterampilan hidup
Ajarkan keterampilan kepada anak, seperti mengenalkan pekerjaan rumah tangga (berkreasi, menyapu, mencuci, menjemur, dll)

Hidupkan aktivitas fisik
Jangan lupa untuk tetap menjaga kesehatan dengan berolahraga ringan yang bisa dilakukan di rumah.

Asupan gizi dan vitamin
Penuhi asupan gizi yang baik, jaga pola tidur, dan perhatikan asupan sinar matahari pagi

Sepakati aturan penggunaan gadget
Tetap awasi pemakaian gadget pada anak.

CPMH Psikologi UGM **@CpmhUGM** **@cpmhUGM** **@cpmhUGM**

Peran HPU

Kampanye daring
pesan akurat

Menjelaskan &
menstop pesan
berantai yang
keliru

Menggalang
kerjasama antar
organisasi →
untuk edukasi,
kerelawanhan,
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

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.

Cp: ugmsehat@ugm.ac.id

Jobdesc:

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

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

Relawan

SATGAS COVID-19
UNIVERSITAS GADJAH MADA

Menyelenggarakan

**Selasa
7 April 2020
JAM 08.30-SELESAI**

JOIN ZOOM:
link : ugm-fkkmk.zoom.us/j/207297951

**PEMBEKALAN EDUKATOR
PENGENDALIAN COVID-19**

**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

**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

**#UGM
MEMANGGIL**

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

moderator

dr. Wika Hartanti, MIH
Dosen FK-KMK UGM

Peran Physical Distancing pada COVID-19

#StopTheSpread

Regulasi peran physical distancing atau travel restrictions saat ini merupakan bagian dalam sistem COVID-19 dan apa dampaknya jika tetap berinteraksi dengan tetangga saat ini. Belajar dari studi kasus di Wuhan, Cochrane Indonesia bekerjasama dengan PKM FK-KK, 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:
Dr. Panandoro, MPH, PhD
Dr. Sulisworo, M.Si

Moderator:
Dr. Sugiyati, S.Sos, M.Kes

JUMAT, 3 APRIL 2020
PKL 13.00-15.00 WIB

Venue:
bit.ly/webinarphysical
Webinar ID: 334-232-371

Live Streaming:
bit.ly/webinarphysical



DISEASE PREVENTION



cochrane.id

WEBINAR SESSION

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

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

MODERATOR

dr. Dhitie Bayu Nugroho, MSc, PhD

6 APRIL, 2020 • 10:00 - 12:00 WIB

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

LIVE STREAMING
bit.ly/unitpublikasi

Webinar ID
869-129-803

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

IKUTI KAMI

Instagram: [@cochrane.id](https://www.instagram.com/cochrane.id)
Twitter: [@eCochraneIndonesia](https://twitter.com/eCochraneIndonesia)
Website: indonesia.cochrane.org





- Etika Batuk dan Bersin
- Ketika Tidak Menggunakan Masker



COVID-19
Etika
Batuk & Bersin



Ketika batuk bersin, batuk hidung, atau bersin dengan
Lengan Bahu Dalam
JANGAN batuk hidung, bersin bersin dengan
tangan yang

<https://www.instagram.com/fisipolugm/> <https://www.facebook.com/fisipolugm/> <https://www.twitter.com/fisipolugm/> <https://www.youtube.com/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 unprecedent yang bisa memicu perubahan mendalam pada ketela sistem sosial, politik, dan ekonomi di berbagai negara di dunia global. Di Indonesia, COVID-19 menjadi ancaman nyata dengan jumlah kasus sudah mencapai lebih dari seribu dengan konsentrasi yang semakin meningkat setiap peristiwa melalui kampanye seluruh Provinsi. Berbagai dinamika pertanggung yang memungkinkan ketidaksesuaian pertanggung krisis berwacana, inisiatif dan respon perioritas awal krisis yang tidak sigap dan minim antisipasi, keterangnya APD bagi masyarakat dan tenaga kesehatan, konsensus dan sinergi antar aktor pemerintahan (nasional dan provinsi/kabupaten) yang termasuk dalam berbagai permasalahan ketela lainnya. Pada saat yang bersamaan, berbagai inisiatif berpusat di level masyarakat dalam berbagai bentuk solidaritas sosial dari upaya mandiri untuk membangun ketekunan dan komunitas. Guru memahami dinamika respon dan tata ketela krisis COVID-19 serta untuk memindah isasuk ke berbagai stakeholders. FISIPOL UGM akan menyeleksikan serial diskusi "Penanganan Krisis COVID-19".

1 Dinamika Kebijakan Krisis COVID-19

Pembicara :

- Prof. Dr. Eman Agus Purwanto
- Prof. Dr. Wahyudi Kurniawan
- Dr. Andri Widayatno

Jumat, 25 April 2020
Pukul 13.00 – 14.30 WIB
Link : <https://bit.ly/2k6k613>

4 Bangkitnya Solidaritas Sosial di Tengah Krisis COVID-19

Pembicara :

- Dr. ARI Sulistiyo
- MS. Firdi Syaputra, MM

Jumat, 02 April 2020
Pukul 13.00 – 14.30 WIB
Link : <https://bit.ly/2Vn4K64>

2 COVID-19 dan Krisis Koordinasi

Pembicara :

- Prof. Dr. Purna Santosa
- Prof. Dr. Consilia Lee

Jumat, 10 April 2020
Pukul 13.00 – 14.30 WIB
Link : <https://bit.ly/2k6k612>

5 Menyelamatkan Kelompok Marginal dari Harapan COVID-19

Pembicara :

- Dr. Heriati Adjie Kurniawati
- Dr. Supriyati Bilyana
- Dr. Heriyan Supriyati

Jumat, 14 April 2020
Pukul 13.00 – 14.30 WIB
Link : <https://bit.ly/2k6k615>

3 Komunikasi Publik Masa Krisis COVID-19

Pembicara :

- Prof. Dr. Hermin Indra W.
- Dr. Kusdiyati Andriani

Jumat, 17 April 2020
Pukul 13.00 – 14.30 WIB
Link : <https://bit.ly/2k6k613>

6 Peran Global Governance dalam Merespon COVID-19

Pembicara :

- Dr. Mulyadi Sugiharto, MM
- Dr. Dedi Kusumawardhani
- Dr. Muliandri Rizki

Jumat, 24 April 2020
Pukul 13.00 – 14.30 WIB
Link : <https://bit.ly/2k6k616>

Moderator :
 Mr. Aufiadi R. Achira, SH, M.A.Y, Ramly Wijaya, Kusdyatyanawati, M.Psi, Uliang Dewi Pratiwi, SH, M.A.

SerialDiskusi@ugm.ac.id <https://www.instagram.com/SerialDiskusiUGM/> <https://www.facebook.com/SerialDiskusiUGM/> <https://www.twitter.com/SerialDiskusiUGM/> <https://www.youtube.com/SerialDiskusiUGM/>

Analysis
kebutuhan
media &
komunikasi
publik

||||||||||||||||||||||||||||

Thanking for your attention

