

INTISARI

IMPLEMENTASI PROGRAM CERDIK PADA SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN (SDMK) DI KABUPATEN BONDOWOSO

Diana Novianti¹, Fatwa Sari Tetra Dewi², Luthfi Azizatunnisa²

Latar Belakang : Penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah yang dihadapi hampir seluruh negara di dunia dengan berbagai latar belakang ekonomi termasuk Indonesia. Untuk menanggulangi PTM pemerintah membuat program promosi kesehatan Cek kesehatan rutin, Enyahkan asap rokok, Rutin aktifitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres (CERDIK). Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan juga memiliki risiko mengalami PTM sekaligus memiliki tanggung jawab untuk menjadi contoh dalam penerapan perilaku hidup sehat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi implementasi program CERDIK dalam pencegahan dan pengendalian PTM pada SDMK yang ada di Kabupaten Bondowoso.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan rancangan *case study*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, review dokumen, dan observasi menggunakan pedoman wawancara dan pedoman observasi. Partisipan penelitian ini adalah SDMK yang bekerja di puskesmas, kepala puskesmas, *programmer* PTM, dan petugas promosi kesehatan. Penentuan sampling melalui teknik *purposive sampling with maximal variation*. Analisis data dilakukan dengan pengembangan tema dari data yang diperoleh. Keabsahan data menggunakan *field note*, *triangulation*, dan *peer debriefing*.

Hasil: Implementasi CERDIK belum terlaksana dengan baik. Hambatan terbesar dalam implementasi CERDIK pada SDMK adalah dari segi individu yakni kurangnya pengetahuan dan kesadaran SDMK tentang CERDIK sehingga berdampak pada rendahnya efikasi diri untuk mengimplementasikan CERDIK. Hambatan pada puskesmas adalah adanya masalah berkaitan dengan komunikasi internal dan budaya organisasi, keterbatasan dana, dan tidak adanya regulasi yang mengatur pelaksanaan posbindu karyawan. Sedangkan faktor pendukung dalam implementasi CERDIK, adanya forum minilok sebagai sarana diskusi, kesadaran akan peran SDMK sebagai contoh bagi masyarakat, komitmen kepala puskesmas untuk menerapkan CERDIK secara bertahap dan menyesuaikan dengan kemampuan puskesmas.

Kesimpulan: Perlunya peningkatan pengetahuan dan kesadaran individu tentang upaya pencegahan dan pengendalian PTM melalui pola hidup sehat dengan CERDIK. Selain itu diperlukan upaya peningkatan kesadaran individu tentang peran SDMK untuk memberikan contoh kepada masyarakat melalui perilaku hidup sehat sehari-hari. Selain itu diperlukan penguatan terhadap program CERDIK melalui kebijakan pemerintah kabupaten, dinas kesehatan, dan puskesmas serta meningkatkan monitoring dan evaluasi terhadap program.

Kata Kunci : CERDIK, SDMK, PTM, *implementation research*, tenaga kesehatan, CFIR.

1. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada
2. Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF ‘CERDIK’ IN HEALTH WORKERS IN BONDOWOSO REGENCY, EAST JAVA, INDONESIA

Diana Novianti¹, Fatwa Sari Tetra Dewi², Luthfi Azizatunnisa²

Introduction: Non-communicable diseases (NCDs) are problem faced by almost all countries in the world with various economic backgrounds, including Indonesia. To prevent NCDs, The Government of Indonesia has implemented CERDIK, a health promotion program which consists of **C**ek kesehatan secara rutin (routinely checking health condition), **E**nyahkan asap rokok (zero tolerance of tobacco), **R**utin aktivitas fisik (physical activity), **D**iet seimbang (balanced diet), **I**stirahat cukup (sufficient rest), **K**elola stres (managing stress). Health workers who work in health care facilities are also at risk of experiencing NCD as well as having the responsibility to be a role model in the application of healthy living behavior in Bondowoso Regency. This study aimed to explore the implementation of CERDIK in health workers at primary care level in Bondowoso Regency, East Java, Indonesia.

Method: This research is a qualitative using a case study design. Data collection was carried out by in-depth interviews, document reviews, and observations using interview guidelines and observation guidelines. The participants of this study were health workers who worked at the puskesmas (primary health care) consisting of the head of the puskesmas, NCDs programmers, and health promotion officers. Purposive sampling with maximum variation was applied to select the participants. Data analysis was carried out by developing themes from the data obtained. Field notes, triangulation, and peer debriefing were used to ensure data reliability.

Result: CERDIK implementation has not been implemented properly. The biggest obstacle in implementing CERDIK on SDMK is from an individual perspective, namely the lack of knowledge and awareness of SDMK about CERDIK it has an impact on low self-efficacy to implement CERDIK. Barriers to health centers are problems related to internal communication and organizational culture, limited funds, and the absence of regulations. which regulates the implementation of posbindu karyawan. While the supporting factors in the implementation of CERDIK, are the existence of a minilok forum as a means of discussion, awareness of the role of SDMK as an example for the community, the commitment of the head of the puskesmas to implement CERDIK gradually and adjust to the capabilities of the puskesmas.

Conclusion: It is necessary to increase individual knowledge and awareness about efforts to prevent and control PTM through a healthy lifestyle with CERDIK. In addition, efforts are needed to increase individual awareness about the role of SDMK to provide an example to the community through healthy daily living behaviors. In addition, it is necessary to strengthen the CERDIK program through district government policies, health offices, and primary healthcare as well as improve monitoring and evaluation of the program.

Keyword: CERDIK, SDMK, NCD, Implementation Research, Barrier dan Facillitators, CFIR, health workers

1. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada
2. Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan, dan Kedokteran Sosial Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada