

WARTA KESPRIMKOM

Langkah
Langkah Berikut

Setelah pindai, masukkan **NOMOR**
HP dan **TANGGAL LAHIR**
sesuai dan pastikan data diri sesuai
formulir kesehatan yang akan diisi
setelah selesai mengisi ker
ah se



**SCAN
UNTUK
DAFTAR**
CEK KESEHATAN
GRATIS (CKG)



**Ikuti Langkah
Langkah Berikut**

- 1 Setelah pindai, akan muncul *WhatsApp* dengan tulisan
- 2 Klik *KIRIM*
- 3 Masukkan nomor telepon dan petun
- 4 Klik *KIRIM*
- 5 Klik *OK*

**Cek Kesehatan Gratis:
Investasi Kesehatan untuk
Masa Depan yang Lebih Baik**

**Puskesmas Tanah Abang
Jadi Lokasi Pertama Peluncuran
Cek Kesehatan Gratis di Jabodetabek**

**Dari Asa Menjadi Nyata, Puskesmas Inklusif,
Wujudkan Kesehatan Setara Untuk
Penyandang Disabilitas**

**Selalu Sehat dan Bahagia
di Usia Senja**



9 772684 981005

YANG SAKIT BISA DIOBATI. YANG SEHAT GA JATUH SAKIT.

Cek Kesehatan GRATIS, senilai 1 jutaan rupiah
di Puskesmas terdekat mulai Februari 2025.
Jangan sampai terlewat!

TAHAPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS (PKG)



1
Unduh dan daftar
SATUSEHAT mobile



2
Dapatkan notifikasi via **WA**
dan **SATUSEHAT** mobile



3
Isi Kuesioner Skrining
Mandiri



4
Datang ke FKTP membawa
Kartu Identitas (KTP, Kartu Identitas Anak, atau Kartu Keluarga) Kode Tiket, dan Hasil Skrining Mandiri



5
Manfaatkan layanan
Pemeriksaan Kesehatan Gratis



6
Cek Rapot Kesehatan di
SATUSEHAT mobile

APA ITU?

Cek Kesehatan Gratis adalah Program pemerintah sebagai bentuk kepedulian terhadap kesehatan 280 juta warga Indonesia. Ini adalah program pemerintah dengan target penerima manfaat terbesar sepanjang sejarah.

UNTUK SIAPA?

Semua warga Indonesia dari bayi lahir sampai usia lanjut.

KAPAN?

1. Untuk bayi baru lahir dilaksanakan pada usia bayi dua hari (>24 jam).
2. Untuk usia balita dan pra sekolah (1-6 tahun), dewasa (18-59 tahun), dan lansia (diatas 60 tahun) dilaksanakan saat seseorang berulang tahun sampai maksimal satu bulan setelah tanggal ulang tahun.
3. Untuk usia 7-17 tahun mendapat Pemeriksaan Kesehatan Gratis di sekolah pada tahun ajaran baru

DI MANA?

Puskesmas terdekat anda.

APA YANG DIPERIKSA?

Pemeriksaan diberikan sesuai dengan kelompok umur, antara lain:

1. Pemeriksaan bayi baru lahir
2. Pengukuran pertumbuhan (Berat badan dan Tinggi badan) dan Perkembangan (Bagi Balita)
3. Pengukuran Tekanan Darah, Gula Darah, dan Fungsi Ginjal
4. Pemeriksaan Indera (Mata dan Telinga)
5. Pemeriksaan Gigi, Jiwa dan lain-lain

Scan di sini



ayosehat.kemkes.go.id



DAFTAR ISI

- 6** | **Cek Kesehatan Gratis: Investasi Kesehatan untuk Masa Depan yang Lebih Baik**
- 8** | **Puskesmas Tanah Abang Jadi Lokasi Pertama Peluncuran Cek Kesehatan Gratis di Jabodetabek**
- 10** | **Sehat Adalah Hak Segala Bangsa**
- 12** | **Menembus Keterbatasan di Timur Indonesia**
- 13** | **Regulasi Puskesmas Terkini Semakin Dekat Dengan Masyarakat**
- 15** | **Pendekatan Holistik Menanggulangi TBC**
- 16** | **Program Makan Bergizi Gratis: Pendekatan Praktis untuk Peningkatan Status Gizi Masyarakat**
- 18** | **Rapat Online: Praktis dan Efisien, Tapi Kenapa Justru Bikin Lebih Capek?**
- 20** | **Dari Asa Menjadi Nyata, Puskesmas Inklusif, Wujudkan Kesehatan Setara untuk Penyandang Disabilitas**
- 23** | **Kesehatan Mental Dalam Bayangan Perempuan**
- 28** | **Mewujudkan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi**
- 30** | **Selalu Sehat dan Bahagia di Usia Senja**
- 32** | **Secangkir Kopi dan Dampaknya bagi Tubuh serta Psikologis**



Susunan Redaksi

PENGARAH

Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

PENANGGUNG JAWAB

Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

PIMPINAN REDAKSI

Ketua Tim Kerja Hukum & Humas

REDAKTUR PELAKSANA

Risti Paramita Wida Sena, A.Md

(Sekretariat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas)

REDAKSI

Bagus Satrio Utomo, S.Kom, MKM

(Sekretariat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas)

Erlangga Wibisono Gunadi, S.H

(Sekretariat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas)

Ema Puspita Wulandari, S.Sos, MKM

(Sekretariat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas)

Anggi Wardani Hadau, S.Ikom

(Sekretariat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas)

Indra Gunawan, A.Md

(Sekretariat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas)

KONTRIBUTOR

dr. Imran Pambudi, MPH

Dhito Pemi Aprianto, S.Kep., MKM

Hanan Adzkia

Danti Kamalia Sari, SH, MH

Imawati Warastuti, STP, MKM

Aryo

DESAIN GRAFIS & LAYOUT

Risti Paramita Wida Sena, A.Md

ALAMAT REDAKSI

Kementerian Kesehatan RI

Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Jl. H. R. Rasuna Said Blok X-5, Kav 4-9, Jakarta 19250

Telp: 021-520 3117

Web: kesprimkom.kemkes.go.id

Email: kesmashumas@gmail.com

Facebook: ditjenkesprimkom

X: @ditjenkesprimkom

Youtube: Ditjen Kesprimkom

FOTO COVER

Foto oleh Risti Paramita Wida Sena, A.Md



Sapa Pembaca

dr. Niken Wastu Palupi, MKM



Cek Kesehatan Gratis, Investasi Kesehatan Untuk Masa Depan yang lebih Baik

Kesehatan bukan segalanya, tapi tanpa kesehatan, segalanya menjadi tidak berarti. Berangkat dari kesadaran ini, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terus menggenapkan program Cek Kesehatan Gratis yang menjangkau berbagai kelompok usia, dari balita hingga lansia.

Tak sekedar program rutin, inisiatif ini menjadi komitmen negara dalam menciptakan masyarakat yang sehat, produktif dan berdaya saing.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang dirilis Kementerian Kesehatan, banyak penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes dan kolesterol tinggi tidak terdeteksi dini karena minimnya kesadaran masyarakat melakukan pemeriksaan rutin. Cek Kesehatan Gratis bukan hanya soal layanan tanpa biaya, tapi tentang mendorong deteksi dini sebelum sakit dan mencegah penyakit menjadi lebih parah.

Melalui edisi kali ini, Warta Kesprimkom mengangkat tema “Cek Kesehatan Gratis, Investasi Kesehatan untuk Masa Depan yang Lebih Baik”. Kami ingin mengajak seluruh pembaca untuk mulai menanamkan pola pikir bahwa menjaga kesehatan bukanlah beban, melainkan bentuk cinta pada diri sendiri dan keluarga.

Mari jadikan kesempatan Cek Kesehatan Gratis sebagai momen awal untuk hidup lebih sehat, lebih sadar dan lebih siap menghadapi masa depan karena investasi terbaik adalah saat kita menjaga kesehatan hari ini untuk kehidupan yang lebih baik esok hari.

Semua penjelasan dan informasi mengenai Cek Kesehatan Gratis, Investasi Kesehatan Untuk Masa Depan yang Lebih Baik tersaji dalam fokus utama Warta Kesprimkom Edisi I Tahun 2025 ini. Selain itu juga ada informasi rubrik peristiwa, serba-serbi dan galeri. Selamat Membaca!

Cek Kesehatan Gratis: Investasi Kesehatan untuk Masa Depan yang Lebih Baik

Kesehatan bukan segalanya, tapi tanpa kesehatan, segalanya menjadi tidak berarti. Berangkat dari kesadaran ini, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terus mengencangkan program Cek Kesehatan Gratis yang menysasar berbagai kelompok usia, dari balita hingga lansia. Tak sekadar program rutin, inisiatif ini menjadi bukti komitmen negara dalam menciptakan masyarakat yang sehat, produktif, dan berdaya saing.

Mengapa Cek Kesehatan Gratis Penting?

Menurut SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023 yang dirilis Kementerian Kesehatan, tingginya penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, dan kolesterol tinggi tidak terdeteksi dini karena minimnya kesadaran masyarakat melakukan pemeriksaan rutin. Data Kementerian Kesehatan tahun 2023 yang tercantum dalam Juknis PKG juga menunjukkan bahwa hanya 39,87% telah melakukan skrining penyakit tidak menular. Selain itu, sebanyak 32,6% penduduk usia >20 tahun tidak pernah

memeriksa tekanan darah, 80,82% tidak pernah mengukur lingkur perut, 35,61% tidak memantau berat badan, 61,60% tidak memeriksa kadar kolesterol dan 62,6% tidak pernah memeriksakan kadar gula darah. Cek kesehatan gratis bukan hanya soal layanan tanpa biaya, tapi tentang mendorong deteksi dini sebelum terlambat.

Siapa dan Apa Saja Jenis Pemeriksaannya?

Semua warga negara Indonesia, tanpa batasan usia dan status ekonomi, bisa mengikuti program ini. Cukup datang ke Puskesmas ataupun FKTP lainnya yang bekerjasama dengan BPJS. Berikut adalah kelompok dan jenis pemeriksaan kesehatan gratis yang akan diberikan:

Bayi Baru Lahir (usia 2 hari)

Deteksi dini hipotiroid kongenital, G6PD (glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency atau defisiensi enzim G6PD), hiperplasia adrenal kongenital, jantung bawaan, kelainan saluran empedu dan skrining untuk memantau pertumbuhan.

Balita dan Anak Prasekolah (usia 1-6 tahun)

Skrining tuberkulosis (penyakit infeksi paru), pemeriksaan pendengaran, penglihatan, dan kondisi gigi. Jika diperlukan, juga akan dilakukan pemeriksaan untuk mendeteksi thalasemia (kelainan darah) dan diabetes melitus (penyakit gula darah tinggi).

Dewasa (18-59 thn)

Pemeriksaan tekanan darah, kadar kolesterol, gula darah, pemantauan risiko kardiovaskular seperti perilaku merokok, tingkat aktivitas fisik (masalah terkait jantung dan pembuluh darah), fungsi paru untuk mendeteksi tuberkulosis dan PPOK (penyakit paru obstruktif kronis), telinga, mata, kesehatan jiwa. Untuk perempuan melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara, kanker leher rahim (mulai usia 30 tahun/sudah menikah), untuk laki-laki usia 45 tahun dilakukan deteksi kanker paru dan usus. Untuk usia 40 tahun ke atas dengan riwayat diabetes melitus dan hipertensi ada tambahan pemeriksaan untuk risiko jantung, stroke dan fungsi ginjal.

Lansia (>= 60 thn)

Pemeriksaan fungsi indra (pendengaran, penglihatan), kesehatan jiwa, hati, geriatri (penilaian kesehatan orang tua), deteksi gangguan kardiovaskular, paru, dan kanker.



Kemkes mencatat bahwa hingga akhir Agustus 2025, lebih dari 20 juta masyarakat Indonesia telah memanfaatkan program cek kesehatan gratis melalui Puskesmas. Jumlah per kategori diantaranya 214.684 bayi baru lahir, 1.410.006 balita anak pra sekolah, 16.010.293 orang dewasa, dan 1.615.329 lansia.

Program Cek Kesehatan Gratis ini telah menjangkau kerjasama dengan komunitas seperti GRAB dan GoJek. Dengan adanya program ini, harapannya beban layanan kuratif menurun karena lebih banyak kasus penyakit kronis dapat ditangani sejak dini.

Meski cakupan sudah luas, masih ada sasaran yang menjadi perhatian yakni anak usia sekolah. Di bulan Agustus, program ini juga menjangkau anak usia sekolah dan melibatkan lintas sektor, seperti kerja sama dengan Kementerian pendidikan untuk cek kesehatan di sekolah.

Oleh karena itu, pada Agustus 2025, pemerintah meluncurkan Gerakan Cek Kesehatan Anak Sekolah Nasional, yang menysasar 3,5 juta siswa di seluruh Indonesia.

Hingga akhir Agustus 2025, jumlah Cek Kesehatan Gratis di Sekolah telah menjangkau 2.150.784 anak usia sekolah (7-17 tahun).

Pemeriksaan yang dilakukan akan disesuaikan dengan kelas dan jenjang peserta didik. Adapun skrining terdiri dari status gizi, riwayat imunisasi, kebugaran jasmani, risiko kesehatan reproduksi, risiko Tuberkulosis, risiko

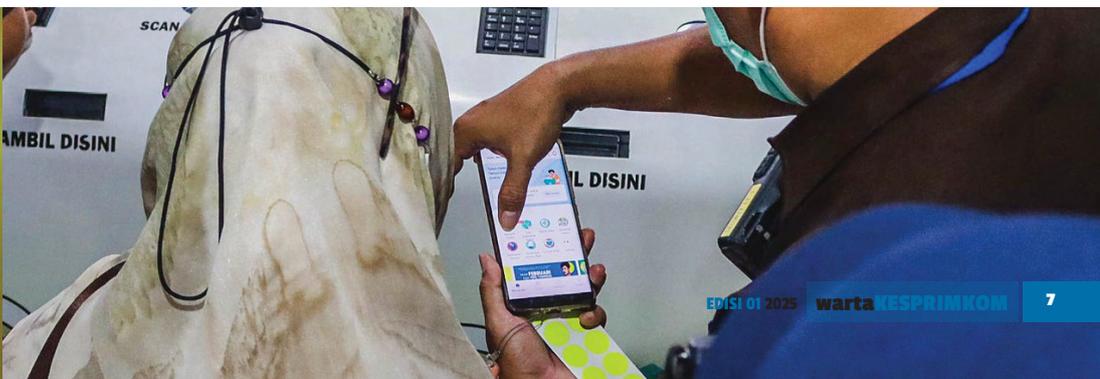
Diabetes Melitus, risiko Hepatitis B dan C, risiko Thalassemia, anemia, mata, telinga, dan gigi. Pada Sekolah Rakyat terdapat tambahan pemeriksaan risiko Frambusia, Kusta, Skabies dan Malaria (pada wilayah Endemis Tinggi).

Ayo Cek Kesehatan Sekarang!

Cek kesehatan bukan lagi sesuatu yang mahal atau sulit dijangkau. Tak perlu menunggu sakit untuk memeriksa diri. Cek kesehatan gratis adalah kesempatan emas untuk menjaga tubuh tetap bugar dan mencegah penyakit sejak dini.

Yuk, manfaatkan fasilitas ini dan ajak keluarga serta tetangga! Caranya mudah, bisa lewat aplikasi Satu Sehat Mobile atau hubungi Melalui WhatsApp Chatbot Kemkes di 0811-10-500-567 atau datang dan daftar langsung di Puskesmas terdekat. Karena sehat adalah hak setiap warga, dan pencegahan selalu lebih murah daripada pengobatan.

Kontributor: Risti Paramita Wida Sena



Puskesmas Tanah Abang Jadi Lokasi Pertama Peluncuran Cek Kesehatan Gratis di Jabodetabek

Kesehatan adalah salah satu aset berharga yang perlu dijaga dengan baik. Namun, seringkali masyarakat merasa kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan, baik karena biaya yang tinggi maupun keterbatasan waktu. Untungnya, Indonesia mulai meluncurkan Cek Kesehatan Gratis (CKG) serentak di seluruh Indonesia pada hari Senin lalu (10/02) yang merupakan sebuah upaya inisiatif untuk mencegah penyakit yang mengakibatkan kematian dini di negara ini. Menurut data dari World Health Organization (WHO), penyakit penyebab utama kematian di negara dengan populasi terbesar keempat di dunia ini adalah stroke, penyakit jantung, tuberkulosis, kanker, dan ginjal.

Melalui program CKG ini, seluruh masyarakat Indonesia pada akhirnya berhak mendapatkan kado ulang tahun dari negara berupa cek kesehatan gratis pada hari ulang tahun mereka hingga periode 30 hari setelahnya. Dengan adanya CKG diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan preventif sehingga kedepannya dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia.



Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, Maria Endang Sumiwi yang hadir pada peluncuran Cek Kesehatan Gratis di Puskesmas

Tanah Abang mengatakan bahwa, kegiatan peluncuran cek kesehatan gratis ini berlangsung di 19 titik, 15 berada di Jabodetabek dan 4 di Jawa Timur yang diluncurkan bersama menteri-menteri dan wakil menteri kabinet Merah Putih.

Puskesmas Tanah Abang, Jakarta Pusat, menjadi salah satu lokasi yang dipilih untuk pelaksanaan peluncuran program di Jabodetabek. Antusiasme warga sekitar Puskesmas Tanah Abang ini terlihat tinggi dengan antrian yang sudah dimulai sejak pagi. Pada hari pertama pelaksanaan, Puskesmas Tanah Abang melayani 21 warga yang berulang tahun, terdiri dari 15 pasien dewasa, 3 balita, dan 3 lansia. Layanan kesehatan yang diberikan bervariasi sesuai dengan usia seperti mulai dari pemeriksaan tensi dan gula darah, lingkaran perut, berat dan tinggi badan, mata serta pendengaran, pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan IVA untuk wanita dewasa, pemeriksaan Elektrokardiogram (EKG) untuk dewasa dan lansia, serta skrining bayi baru lahir, lingkaran kepala, berat badan, dan skrining talasemia untuk bayi dan balita hingga pemeriksaan laboratorium lainnya yang dibutuhkan.





Peluncuran cek kesehatan gratis di Puskesmas Tanah Abang juga dihadiri oleh Menteri Pariwisata, Widiyanti Putri Wardhana. Beliau juga ikut meninjau alur dari pendaftaran, ke loket hingga pemeriksaannya. Juru Bicara Kantor Komunikasi Kepresidenan (PCO) Adita Irawati di kesempatan yang sama juga menjelaskan bahwa program ini adalah bagian dari upaya mewujudkan visi Indonesia Emas 2045, dengan salah satunya adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia melalui kesehatan sebagai hal yang paling fundamental. Maka, cek kesehatan gratis ini menyasar seluruh masyarakat Indonesia dan akan dilaksanakan secara bertahap. Program ini dalam rangka untuk mencegah terjadinya kondisi-kondisi dalam stadium lanjut, karena kita bisa menemukan dan mengenali kondisi dan itu nantinya akan memperkecil risiko-risiko kesehatan selanjutnya," kata Adita.

Bapak Saut Humishar (63) warga Bendungan Hilir menjadi warga yang pertama mengikuti CKG di Puskesmas Tanah Abang. Bapak Saut berulang tahun pada 9 Februari mengatakan bahwa ia mendukung program ini karena jika harus melakukan pemeriksaan kesehatan secara mandiri biayanya cukup mahal. Karena itu, dia menyambut baik program pemerintah Presiden Prabowo Subianto ini. Selain itu, bapak Saut mengaku agak kesulitan saat pendaftaran bagi lansia karena faktor gagap teknologi, namun dia mengaku dibantu oleh sekuriti puskesmas. Setelah pemeriksaan, Bapak Saut membawa pulang kertas keterangan hasil pemeriksaan kesehatan di dalamnya ada pertanyaan apakah dia sehat, sehat dengan catatan, atau konsultasi lebih lanjut. Dia diarahkan untuk konsultasi lebih lanjut.



Naily Rina Pribawa (22) warga Petamburan yang tepat sedang berulang tahun di hari yang sama saat melakukan CKG ini juga mempunyai pendapat yang sama dengan Bapak Saut. Ia mengatakan pemeriksaan yang dijalaniya



tadi sangat lengkap dan menurutnya program ini sangat bagus karena setiap masyarakat berhak mendapatkan layanan kesehatan yang memadai tanpa harus memikirkan biaya. Ia juga berharap semoga program ini tetap berjalan lancar terus. Walaupun Naily harus mengambil cuti untuk melakukan CKG ini, ia tidak keberatan karena ia merasa lega dan puas dengan hasil cek kesehatannya yang bagus tidak ada keluhan dan kendala. Ia juga mengajak masyarakat agar memanfaatkan kado dari negara ini untuk cek kesehatan gratis.

Ini adalah langkah kecil untuk masa depan yang lebih sehat dan sejahtera. Jangan sia-siakan kesempatan emas ini.

Ayo manfaatkan kado dari negara untuk cek kesehatan gratis!

Daftar sekarang juga di **SATUSEHAT Mobile**, karena kesehatan Anda adalah prioritas!

Kontributor: Risti Paramita Wida Sena





Sehat Adalah Hak Segala Bangsa

Sehat adalah hak segala bangsa, merupakan pernyataan yang menegaskan bahwa setiap warga negara, berhak atas kesehatan yang baik. Ini adalah prinsip dasar yang diakui secara internasional dan diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Hak atas kesehatan bukan hanya tentang tidak sakit, tetapi juga mencakup kondisi yang memungkinkan seseorang untuk hidup sehat.

Setiap orang tentu ingin selalu sehat dan terhindar dari sakit. Bahkan tidak jarang, banyak orang harus berobat bolak-balik ke luar negeri demi untuk sehat. Karena kesehatan yang baik pada individu akan berdampak positif pada kemajuan bangsa secara keseluruhan, termasuk dalam aspek ekonomi, sosial, dan politik. Undang-undang Dasar Republik Indonesia (UUD 1945) menjamin, bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat

tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. UUD 1945 juga mengakui bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

Secara umum, ada 3 (tiga) bentuk kewajiban negara untuk memenuhi hak atas kesehatan:

a. Menghormati hak atas kesehatan

Dalam konteks ini hal yang menjadi perhatian utama bagi negara adalah tindakan atau kebijakan “apa yang tidak akan dilakukan” atau “apa yang akan dihindari”. Negara wajib untuk menahan diri serta tidak melakukan tindakan-tindakan yang akan berdampak negatif pada kesehatan, antara lain: menghindari kebijakan limitasi akses pelayanan kesehatan, menghindari diskriminasi, tidak menyembunyikan informasi kesehatan yang

penting, tidak menerima komitmen internasional tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap hak atas kesehatan, tidak menghalangi praktek pengobatan tradisional yang aman, tidak mendistribusikan obat yang tidak aman.

b. Melindungi hak atas kesehatan

Kewajiban utama negara adalah melakukan langkah-langkah di bidang legislasi ataupun tindakan lainnya yang menjamin persamaan akses terhadap jasa kesehatan yang disediakan pihak ketiga. Membuat legislasi, standar, peraturan serta panduan untuk melindungi: tenaga kerja, masyarakat serta lingkungan. Mengontrol dan mengatur pemasaran, pendistribusian substansi yang berbahaya bagi kesehatan (tembakau, alkohol dan lain-lain), mengontrol praktek pengobatan tradisional yang diketahui berbahaya bagi kesehatan.

c. Memenuhi hak atas kesehatan

Dalam hal ini adalah langkah yang harus dilakukan oleh pemerintah, seperti menyediakan fasilitas dan pelayanan kesehatan, makanan yang cukup, informasi dan pendidikan yang berhubungan dengan kesehatan, pelayanan pra kondisi kesehatan serta faktor sosial yang berpengaruh pada kesehatan seperti: kesetaraan gender, kesetaraan akses untuk bekerja, hak anak untuk mendapatkan identitas, pendidikan, bebas dari kekerasan, eksploitasi, kejahatan seksual yang berdampak pada kesehatan. Dalam rangka memenuhi hak atas kesehatan negara harus mengambil langkah-langkah baik secara individual, bantuan dan kerja sama internasional, khususnya di bidang ekonomi dan teknis sepanjang tersedia sumber dayanya, untuk secara progresif mencapai perwujudan penuh dari hak atas kesehatan sebagaimana mandat dari pasal 2 ayat (1) International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR).

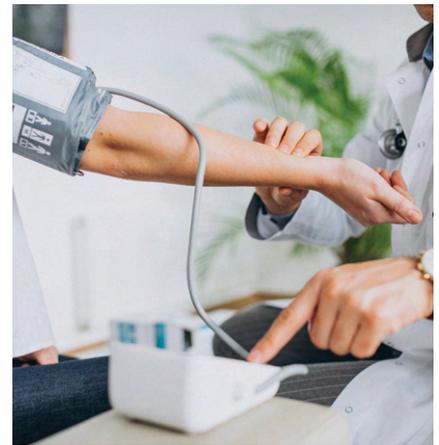
Dalam Komentar Umum No. 14 Tahun 2000 mengenai Hak Atas Standar Kesehatan Tertinggi, dijelaskan bahwa hak atas kesehatan tidak dapat dipahami sekedar hak untuk sehat. Negara tidak hanya berkewajiban memastikan warganya tidak sakit tetapi juga berkewajiban untuk memenuhi hak rakyatnya atas kehidupan yang sehat dan terselenggaranya kondisi-kondisi yang menentukan kesehatan rakyat, antara lain: ketersediaan pangan dan nutrisi yang memadai, perumahan yang layak, akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak, serta kondisi kerja yang aman dan lingkungan hidup yang sehat.

Pemenuhan hak atas kesehatan ini telah jelas diatur dalam berbagai produk perundang-undangan. Pemenuhan hak atas kesehatan ini juga merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia sehingga setiap warga masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang kondusif. Karenanya, Penyelenggaraan pelayanan dalam upaya pemenuhan hak atas

kesehatan harus kita pantau terus perkembangannya, agar setiap warga masyarakat bisa mendapatkan hak-hak nya.

Dengan demikian, pernyataan “Sehat adalah hak segala bangsa” adalah panggilan untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk hidup sehat, sejahtera, dan berkontribusi pada kemajuan bangsanya.

Kontributor: Aryo



Menembus Keterbatasan di Timur Indonesia

Kabupaten Keerom, Papua. Jauh di ujung timur Indonesia, sebuah puskesmas kecil di Kampung Jaifuri, Distrik Skanto, menjadi harapan besar masyarakat sekitar. Namanya Puskesmas Arso III. Meskipun jauh dari pusat kota dan dikelilingi tantangan akses jalan serta minimnya listrik dan internet, Arso III menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bisa hadir dengan semangat luar biasa. Daerah ini melayani tanpa henti di tanah perbatasan. Puskesmas Arso III melayani 12 kampung dengan wilayah kerja lebih dari 1.500 km .



Setiap bulan, kader dan tenaga kesehatan menyambangi kampung-kampung, memberikan imunisasi, penyuluhan, hingga pelayanan ibu hamil dan balita. Berikut ini beberapa fakta menarik yang ada di Kabupaten Keerom:

- **Tidak ada kematian ibu di tahun 2024**
- **51% ibu melahirkan dibantu tenaga kesehatan**
- **69% balita mendapatkan Vitamin A**

Disamping keberhasilan itu, Puskesmas Arso III masih memiliki banyak PR karena hanya 32% ibu hamil yang datang periksa minimal 4 kali (K4), dan malaria masih tinggi, terutama di Kampung Alang-alang, 6 dari 7 pustu rusak, dan alat USG baru belum tersedia. Meskipun demikian, puskesmas Arso III terus melayani dan tekad mereka di tengah keterbatasan ini sangat tinggi. Bahkan kini, mereka jadi lokasi percontohan ILP (Integrasi Layanan Primer) sejak 2022.

Dengan dukungan anggaran DAK lebih dari Rp 1,4 miliar untuk rehabilitasi dan alat kesehatan seperti hematology analyzer, suction pump, dan infant warmer, puskesmas ini bersiap menjadi pusat kesehatan andalan di perbatasan.

Kunjungan Dirjen Kesprimkom pada Mei 2025 membawa harapan baru. Pemerintah pusat mendorong percepatan penguatan layanan primer dengan harapan lebih banyak puskesmas seperti Arso III yang mampu menembus keterbatasan dan mengubah masa depan kesehatan masyarakat Keerom.

Mari kita dukung semangat mereka dan bersama kita bisa jadikan Keerom sebagai contoh semangat layanan kesehatan dari timur Indonesia!

Kontributor: Risti Paramita Wida Sena



Regulasi Puskesmas Terkini Semakin Dekat Dengan Masyarakat

Transformasi Kesehatan terus dilakukan diberbagai sektor termasuk transformasi kesehatan primer yang terus dilakukan secara optimal, salah satu percepatan transformasi kesehatan primer dilakukan dengan pembaharuan berbagai regulasi mulai dari undang-undang, peraturan pemerintah hingga regulasi teknis berupa peraturan Menteri.

Sesuai dengan amanah Pasal 807 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan untuk mempercepat pelaksanaan transformasi kesehatan yang optimal khususnya pada pilar pertama yakni transformasi layanan primer dengan memfokuskan pada penguatan promotif dan preventif tanpa meymampingkan kuratif dan rehabilitatif serta paliatif untuk mewujudkan lebih banyak orang sehat dan mencegah kesakitan atau keparahan pada penyakit yang diderita.

Pada tahun 2024 tepatnya pada tanggal 24 Desember telah diundangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan tersebut maka Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan dicabut dan tidak berlaku. Hal ini menjadi titik baru pengaturan penyelenggaraan Pusat Kesehatan



Masyarakat atau biasa disebut dengan Puskesmas agar pelayanan kesehatan di Puskesmas kepada masyarakat menjadi jauh lebih baik.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat diatur dalam 13 bab dengan 94 pasal yang menguatkan pelayanan kesehatan yang terintegrasi melalui sistem kluster pada pendekatan siklus hidup, pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan serta dukungan pelayanan lintas kluster. Perubahan lainnya yang cukup signifikan terkait persyaratan dan perizinan yang tidak lagi mengikuti peraturan menteri mengenai perizinan berusaha.

Dalam persyaratan sumber daya manusia kesehatan terbagi menjadi tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga pendukung atau penunjang. Tenaga medis untuk di Puskesmas maka harus terdiri atas dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan

primer, dokter, dan dokter gigi. Selain itu tenaga Kesehatan pada Puskesmas paling sedikit terdiri dari 11 jenis tenaga kesehatan dan dapat ditambahkan tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan Puskesmas.

Perizinan Puskesmas sejak adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota melalui pelayanan terpadu satu pintu setelah Puskesmas memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, laboratorium, perbekalan kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan dengan masa berlaku perizinan selama 5 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan. Akan tetapi, Puskesmas yang baru didirikan mendapatkan pengecualian untuk pemenuhan beberapa persyaratan sumber daya manusia dan perbekalan kesehatan jika secara jelas tidak dapat dipenuhi.



Regulasi Puskesmas terbaru juga disusun untuk membuat akses pelayanan kesehatan yang semakin memudahkan kepada Masyarakat, salah satu kemudahan pelayanan kesehatan diantaranya Puskesmas dapat mendayagunakan telekesehatan dan telemedisin yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

Dalam membangun Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas, maka saat

ini penguatan terhadap jejaring Puskesmas sangat diperlukan, oleh karena itu dalam regulasi terbarunya Puskesmas telah mengatur mengenai sistem jejaring Puskesmas yang saling berkoordinasi dan bekerja sama dengan membagi sistem jejaring dari wilayah administrasi, satuan pendidikan, tempat kerja, rujukan dan lintas sektor. Dengan adanya sistem jejaring yang saling berkoordinasi diharapkan pelayanan kesehatan dapat mudah terjangkau oleh Masyarakat.

Dengan regulasi terbaru Puskesmas semakin meningkatkan kualitas pelayanan kepada Masyarakat sehingga Puskesmas diharapkan terus menjadi garda terdepan dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di seluruh penjuru Indonesia. Mari bersama membangun sistem kesehatan yang lebih merata, berkualitas, dan berkelanjutan bersama Puskesmas.

Kontributor: Danti Kamalia Sari



Pendekatan Holistik Menanggulangi Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis atau biasa disingkat dengan TBC merupakan salah satu penyakit menular. TBC disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang biasa menyerang paru-paru, namun dapat juga menyerang organ tubuh lainnya diantaranya, tulang, ginjal maupun otak. Penyebaran TBC dilakukan melalui udara, ketika orang yang terinfeksi batuk maupun bersin yang kemudian dihirup oleh orang lain.

Ketika seseorang terinfeksi TBC tidak hanya mengalami kelelahan secara fisik, namun dapat juga kelelahan secara mental. Pengobatan TBC yang harus disiplin dengan jangka waktu tertentu, banyak membuat orang terinfeksi TBC merasa kelelahan dan bosan. Hal ini bisa memengaruhi kondisi kejiwaan pasien, terlebih pada beberapa kasus, dimana bakteri TBC dapat menjadi resisten terhadap satu atau lebih jenis Obat Anti Tuberkulosis sehingga pengobatan untuk TBC menjadi lebih kompleks dan membutuhkan kombinasi obat yang berbeda, dengan durasi pengobatan yang tentunya akan lebih lama serta pengawasan yang lebih ketat.

Penelitian menunjukkan pasien TBC kerap mengalami gangguan psikologis yang signifikan, dikarenakan adanya kecemasan dan depresi. Kondisi ini

diperparah oleh adanya stigma dari lingkungan sekitar, lamanya proses pengobatan, serta tekanan dari masalah ekonomi. Kondisi mental atau kejiwaan yang dialami oleh pasien terinfeksi TBC dapat mempengaruhi proses penyembuhan. Sehingga dalam melakukan penanggulangan TBC tidak hanya dengan pemberian obat semata, namun perlunya dukungan orang sekitar.

Stigma negatif terhadap orang terinfeksi TBC membuat banyak pasien merasa dijauhkan dan dikucilkan sehingga merasa terisolasi dan tidak didukung oleh orang-orang di lingkungannya.

Peran bersama antara Pemerintah dan Masyarakat untuk menekan angka TBC dan membantu orang terinfeksi TBC dapat segera sembuh, dibutuhkan pendekatan dengan dukungan finansial atau program pemberdayaan ekonomi. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan dapat memastikan bahwa pasien tidak hanya sembuh secara fisik tetapi juga dapat mengatasi tantangan psikologis terinfeksi TBC.



Dalam rangka peringatan Hari Tuberkulosis tahun 2025 dilakukan kegiatan dengan tema "GIATKAN: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis dengan Komitmen dan Aksi Nyata". Dengan pendekatan tersebut, masyarakat tenaga medis dan tenaga kesehatan diharapkan dapat berkolaborasi untuk mengurangi stigma sosial, memberikan dukungan psikososial, serta memastikan bahwa pasien TBC mendapatkan perawatan yang komprehensif, baik secara fisik maupun mental. Diharapkan dengan cara tersebut, Indonesia dapat mengakhiri wabah TBC dengan lebih efektif dan memberikan harapan baru bagi pasien terinfeksi TBC.

Mari kita eliminasi TBC dengan melakukan pendekatan kolaboratif dan komprehensif!

Kontributor: Imran Pambudi





Program Makan Bergizi Gratis: Pendekatan Praktis untuk Peningkatan Status Gizi Masyarakat

Sumber Foto: Indonesia.go.id

Kekurangan gizi baik secara akut (seperti *underweight* dan *wasting*) maupun kronis (*stunting*), anemia, dan obesitas merupakan beberapa masalah gizi yang masih menjadi tantangan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan data e-PPGBM dan Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024, prevalensi gizi kurang dan gizi lebih masih terjadi di berbagai kelompok usia. Masalah gizi berkontribusi cukup besar terhadap peningkatan angka kejadian penyakit dan kematian, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang berpengaruh pada aspek kesehatan secara luas. Oleh karena itu, penanggulangan masalah gizi merupakan investasi bangsa yang harus dilakukan sebaik-baiknya.

Memperhatikan permasalahan gizi yang ada, pemerintah berupaya lebih keras untuk mengatasi masalah gizi tersebut dengan memperkuat kelembagaan dengan

membentuk Badan Gizi Nasional yang memiliki tugas dalam pemenuhan gizi nasional. Salah satu program yang sudah berjalan dan merupakan Program Hasil Terbaik Cepat Presiden adalah Makanan Bergizi Gratis (MBG). Penyediaan makanan bergizi gratis merupakan pendekatan praktis dalam peningkatan status gizi sasaran.



Salah satu upaya promotif yang relevan dengan penyediaan makanan bergizi adalah program MBG yang dijadikan sebagai media edukasi gizi. Pendekatan ini bersifat langsung, aplikatif, dan berpotensi mendorong perubahan perilaku konsumsi di tingkat individu maupun keluarga.

Program MBG tidak hanya ditujukan untuk pemenuhan sebagian kebutuhan konsumsi pangan sehari-hari, tetapi juga membawa pesan edukatif tentang komposisi gizi seimbang dan pentingnya pola makan yang tepat. Makanan yang diberikan harus dirancang oleh ahli gizi dengan komposisi yang sesuai dan dapat mendidik masyarakat tentang makanan bergizi seimbang yang benar. Misalnya cukup protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral dengan menggunakan bahan-bahan yang tersedia di daerah masing-masing.

Manfaat program MBG bukan sekedar menyediakan sarapan atau makan siang gratis, tetapi dapat diperluas untuk peningkatan upaya kesehatan masyarakat secara umum, misalnya peningkatan status gizi kelompok sasaran dalam jangka pendek (misalnya meningkatkan berat badan anak sekolah) maupun jangka panjang (penurunan angka stunting), penguatan literasi gizi masyarakat supaya lebih mandiri dalam memilih dan mengolah makanan sehat, pemberian pelayanan sosial yang langsung menyentuh kebutuhan masyarakat, bentuk intervensi gizi masyarakat, dan untuk mendapatkan data pelaporan untuk perencanaan program pemerintah daerah setempat.

Tenaga kesehatan khususnya tenaga gizi dan tenaga promosi kesehatan memiliki peran strategis dalam menjadikan MBG bukan sekedar program sosial penyediaan makanan, tetapi sebagai alat edukasi yang bertujuan untuk mengubah perilaku konsumsi masyarakat secara berkelanjutan. MBG sebagai sarana pengenalan langsung makanan sehat pada masyarakat. Masyarakat tidak hanya diberitahu, tetapi juga melihat dan merasakan langsung jenis makanan yang dianjurkan. Hal ini akan memperkuat pemahaman dan meningkatkan kemungkinan mengadopsi pola makan serupa di rumah.

MBG juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pentingnya pemenuhan gizi pada anak sejak dini. Anak-anak yang

terbiasa mengonsumsi makanan bergizi akan lebih memahami pentingnya gizi dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan prestasi belajar. Anak-anak juga diberikan pengalaman langsung dalam mencegah penyakit akibat gizi buruk atau gizi lebih sejak dini. Edukasi ini ke depan akan mempengaruhi pola konsumsi sejak dini yang berdampak pada berkurangnya risiko obesitas, diabetes, anemia, dan stunting.



Namun demikian, tentu saja hal tersebut harus disertai dengan komitmen kuat dari para pemangku kepentingan. Hal-hal yang perlu diselaraskan antara lain:

1. Pemanfaatan data untuk mengidentifikasi sasaran, misalnya dengan menggunakan data surveilans gizi atau e-PPGBM untuk memetakan kelompok sasaran, balita stunting, ibu hamil KEK, remaja anemia, dan lain-lain.
2. Penyusunan standar gizi, menu, dan bahan makanan sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok sasaran. Menu makanan diutamakan berbahan pangan lokal yang tetap dapat memenuhi standar gizi dan mudah diterima masyarakat.
3. Penyusunan materi edukasi dan strategi komunikasi yang mudah

disampaikan oleh petugas dan diterima oleh kelompok sasaran.

4. Penyuluhan gizi terpadu dan interaktif pada saat distribusi makanan untuk menjelaskan pentingnya isi piringku, frekuensi makan, variasi menu, dan lain-lain.
5. Monitoring dan evaluasi berkala terhadap aspek-aspek yang ingin diukur, misalnya penerimaan terhadap MBG, perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku kelompok sasaran dan masyarakat.
6. Advokasi dan kolaborasi lintas sektor, misalnya bekerja sama dengan kader, tokoh masyarakat, PKK, dan satuan pendidikan untuk memastikan keberlanjutan program.
7. Pemberdayaan komunitas dengan melibatkan warga lokal, misalnya dengan mengolah bahan pangan lokal menjadi menu sehat. Hal ini juga dapat membantu menggerakkan ekonomi masyarakat sekitar.

Dengan pendekatan berbasis data, terencana, partisipatif, dan berkelanjutan, program ini dapat menjadi media atau sarana utama dalam gerakan pencegahan masalah gizi di masyarakat. Pemberian MBG bukan hanya bantuan sosial pemerintah, tetapi juga investasi jangka panjang untuk membangun generasi sehat dan cerdas. MBG disertai dengan edukasi yang tepat, diharapkan program ini mampu menciptakan perubahan perilaku konsumsi dan pemenuhan gizi yang tepat secara berkelanjutan. Sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, satuan pendidikan, dan masyarakat sangat dibutuhkan untuk menyukkseskan dan memastikan MBG akan berkelanjutan dan berdampak positif untuk masa depan.

Kontributor: Imawati Warastuti

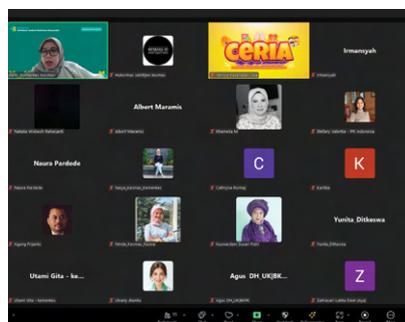


Kemajuan teknologi digital telah mengubah cara manusia saling berinteraksi satu sama lain. Pertemuan-pertemuan penting yang dulunya berlangsung di ruang kelas, kantor, atau kafe, kini berpindah ke layar laptop dan ponsel. Platform seperti Zoom, Google Meet, dan Microsoft Teams memungkinkan kita terhubung tanpa adanya batas geografis, seolah semua orang bisa hadir dimana saja dan kapan saja. Namun, di balik efisiensi dan fleksibilitas ini, muncul permasalahan yang dirasakan oleh banyak orang yaitu rasa lelah yang tidak biasa setelah menghadiri pertemuan daring. Salah satu hasil penelitian pada tahun 2023 menunjukkan bahwa meskipun hanya duduk di depan layar, banyak orang merasa sangat kelelahan secara fisik maupun mental setelah mengikuti serangkaian video conference atau online meeting.

Fenomena ini dikenal sebagai Zoom fatigue, yaitu kelelahan yang muncul setelah melakukan video conference

Rapat Online: Praktis dan Efisien, Tapi Kenapa Justru Bikin Lebih Capek?

secara intens atau berkepanjangan. Istilah ini mulai populer di kalangan akademisi dan praktisi psikologi pada tahun 2020. Zoom Fatigue tidak hanya berkaitan dengan banyaknya aktivitas atau beban tugas, melainkan oleh cara kerja otak manusia dalam merespons bentuk komunikasi digital yang berbeda dari interaksi tatap muka yang selama ini kita lakukan.



Salah satu penyebab utama Zoom Fatigue adalah kelelahan kognitif akibat upaya memproses isyarat nonverbal secara intens. Dalam rapat daring, otak dipaksa bekerja lebih keras karena harus menangkap ekspresi, intonasi, dan bahasa tubuh melalui sinyal audio-visual yang sering tidak sinkron, sehingga meningkatkan beban mental dan membuat individu cepat lelah meski secara fisik tidak aktif. Selain itu, fitur self-view dalam video conference seperti Zoom dapat memicu kelelahan mental karena individu terus-menerus melihat wajah sendiri, seperti bercermin selama rapat. Kondisi ini meningkatkan kesadaran diri secara berlebihan, memicu kecemasan penampilan, dan menciptakan mirror anxiety, yaitu ketegangan psikologis akibat terus-

menerus menatap diri sendiri. Alih-alih fokus pada isi rapat atau interaksi dengan peserta lain, fokus malah teralihkan ke usaha mempertahankan citra diri, yang menguras energi secara emosional.

Penyebab lain dari Zoom fatigue intensitas tatapan mata yang tidak wajar. Berbeda dengan interaksi langsung yang dinamis, pertemuan daring menampilkan wajah peserta dalam ukuran besar dan jarak visual dekat, yang oleh otak dianggap sebagai interaksi intim yang biasanya diperuntukkan bagi keluarga atau pasangan. Selain itu, karena setiap peserta cenderung menatap layar sepanjang waktu, maka setiap individu secara tidak sadar terus menerima tatapan langsung dari semua peserta lain selama durasi rapat. Intensitas tatapan semacam ini dapat memicu peningkatan aktivitas fisiologis dan tekanan emosional,



Sumber Foto: Freepik

sehingga menghasilkan kelelahan mental yang lebih tinggi, terutama jika terjadi berulang kali dalam satu hari.

Zoom fatigue memiliki dampak yang tidak dapat dianggap sepele, terutama ketika aktivitas video conference berlangsung secara intens dalam kehidupan sehari-hari. Tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga berdampak secara mental dan emosional. Hal ini membuat individu cenderung mengalami penurunan konsentrasi, produktivitas, dan motivasi untuk berpartisipasi dalam pertemuan daring berikutnya. Dari sisi psikologis, tekanan sosial untuk mempertahankan citra diri selama rapat dan intensitas tatapan yang tidak wajar dapat memicu stres, kecemasan, bahkan burnout.

Meskipun Zoom fatigue telah menjadi fenomena yang melelahkan secara fisik dan mental, berbagai strategi telah diidentifikasi untuk membantu individu beradaptasi dengan realitas baru ini. Pertama, mematikan kamera secara berkala selama rapat daring merupakan salah satu cara paling

efektif untuk mengurangi kelelahan, terutama bagi perempuan dan karyawan baru yang merasa tertekan untuk tampil profesional.

Selain mematikan kamera, suasana rapat yang lebih santai, seperti menggunakan pakaian kasual, latar virtual menarik, atau kehadiran anak dan hewan peliharaan juga membantu mengurangi tekanan sekaligus memperkuat koneksi sosial di ruang digital.

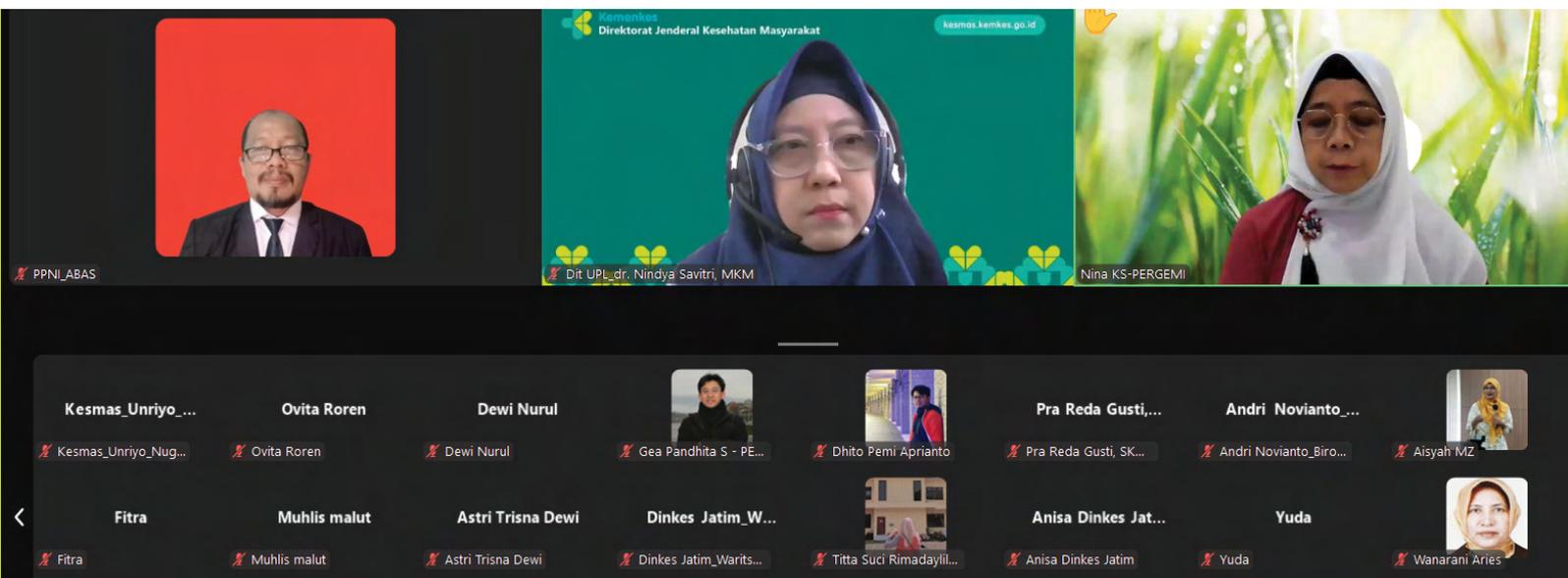
Mengelola beban visual dan mental saat rapat daring penting dilakukan. Beberapa langkah praktis dapat dilakukan, seperti dengan mengecilkan jendela rapat untuk mengurangi rangsangan berlebih, mematikan notifikasi, serta menciptakan lingkungan yang tenang.

Dengan memahami berbagai penyebab dan dampak dari Zoom fatigue, kita dapat menyadari bahwa efisiensi teknologi tidak selalu sejalan dengan kesejahteraan psikologis. Di era komunikasi digital yang intens, penting bagi individu dan institusi

untuk merancang pola interaksi daring yang lebih sehat dan emosional manusia. Adaptasi kerja tak hanya butuh keterampilan teknis, tapi juga kesadaran akan batas mental.

Dengan menciptakan ruang digital yang lebih peka terhadap kebutuhan psikologis, kita dapat menjaga produktivitas tanpa mengabaikan kesehatan mental.

Kontributor: Hanan Adzkia



Dari Asa Menjadi Nyata, Puskesmas Inklusif, Wujudkan Kesehatan Setara Untuk Penyandang Disabilitas

Kesehatan merupakan hak dasar setiap manusia, termasuk penyandang disabilitas. Namun, akses terhadap layanan kesehatan yang inklusif seringkali masih menjadi tantangan. Hadirnya kebijakan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan, serta Peraturan Menteri Kesehatan terkait harapan akan layanan kesehatan yang setara mulai menemukan bentuk nyata.

Definisi Penyandang Disabilitas

Undang - Undang No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mendefinisikan Penyandang Disabilitas sebagai setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama, yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Sesuai undang-undang tersebut,

penyandang disabilitas dikelompokkan menjadi:

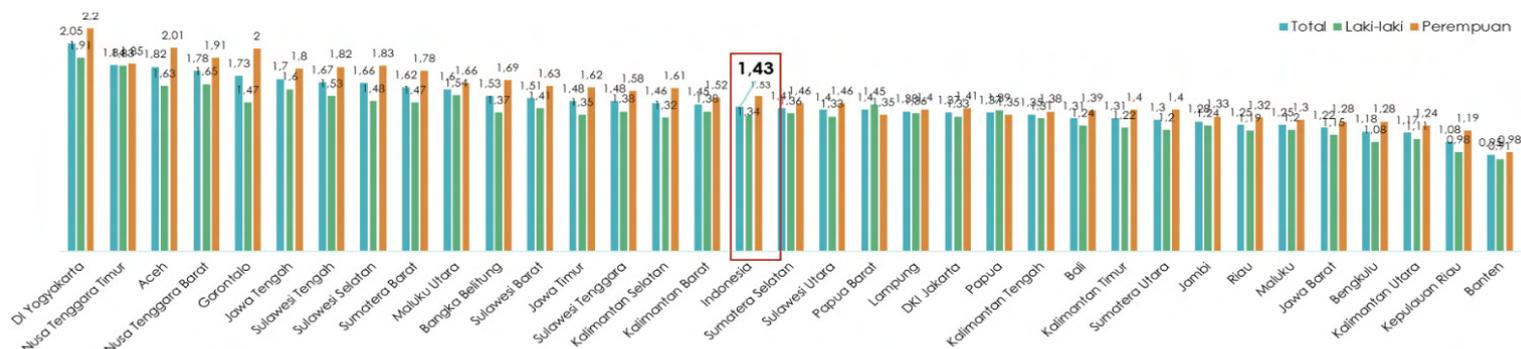
1. Disabilitas Fisik yaitu terganggunya fungsi gerak (contoh: amputasi, lumpuh layuh/kaku, paraplegia, cerebral palsy (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil).
2. Disabilitas Intelektual yaitu terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan dibawah rata-rata (contoh: disabilitas grahita/Retardasi Mental dan down syndrome).
3. Disabilitas Mental yaitu terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku (contoh: Psikososial (skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian), Disabilitas Perkembangan kemampuan interaksi sosial (Autism Spectrum Disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder))
4. Disabilitas Sensorik yaitu terganggunya salah satu fungsi dari panca indera (contoh: disabilitas netra (tuna netra), disabilitas Tuli, dan/atau disabilitas wicara).

Selain 4 ragam disabilitas, tersebut terdapat Disabilitas Ganda/Multi, seseorang yang memiliki disabilitas dengan 2 atau lebih disabilitas (contoh: seperti disabilitas Tuli-wicara, netra-Tuli, netra-CP)

Tantangan Penyandang Disabilitas

Menurut Data BPS 2023, sebanyak 1.43% atau lebih dari 4 juta penduduk Indonesia merupakan penyandang disabilitas, survey BPS tersebut menggunakan kuesioner Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS) sehingga menggambarkan penyandang disabilitas dengan tingkat ketergantungan sedang, berat dan total. Sebagian besar atau 57.3% disabilitas tersebut disebabkan penyakit, 25.5% karena kecelakaan/cedera/kekerasan dan 16.6% karena kelainan bawaan (Gambar 1).

Layanan primer yang inklusif merupakan salah satu kunci mengurangi kesenjangan kesehatan bagi disabilitas, tetapi berdasarkan hasil survei Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan pada



Gambar 1 Prevalensi Penyandang Disabilitas di Indonesia (BPS, 2023)

Maret 2025, puskesmas menghadapi tantangan dalam pelayanan kesehatan inklusif, diantaranya:

1. Tenaga kesehatan di puskesmas belum memahami ragam, karakteristik, cara melakukan assessment dan cara berinteraksi serta berkomunikasi dengan penyandang disabilitas.
2. Fasilitas terbatas dan belum sesuai dengan ragam disabilitas (Contoh belum terdapat media KIE sesuai ragam disabilitas, guiding dan warning block, parkir khusus, SOP, handrail, dan kursi tunggu yang sesuai)

Puskesmas juga menghadapi tantangan dalam pemberian layanan penyandang disabilitas, dimana berdasarkan SISDMK per Januari 2025, baru 159 (0,15%) puskesmas terdapat psikolog klinis, baru 788 puskesmas atau 7.7% yang memiliki tenaga fisioterapis, 5 puskesmas atau 0.05% puskesmas yang memiliki tenaga terapis wicara, dan 2 puskesmas dengan terapis okupasi.

Selain sisi pelayanan, penyandang disabilitas juga mengalami tantangan aksesibilitas terhadap pembiayaan kesehatan. Studi TNP2K tahun 2023 menunjukkan bahwa 24% penyandang disabilitas masih belum tercakup dalam asuransi kesehatan. Padahal berbagai studi menunjukkan penyandang disabilitas memiliki risiko masalah kesehatan 2 kali lebih tinggi, mortality risk lebih tinggi 10-23 kali dan life expectancy yang lebih rendah 10-23 tahun dari bukan penyandang disabilitas (Scott D. Landes; 2024; Hannah Kuper, et al; 2024).

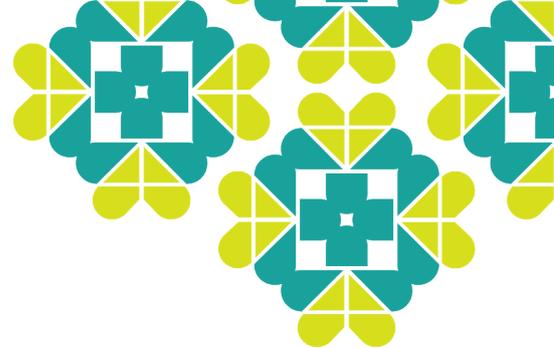
Apa yang Dilakukan?

Pengesahan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Kesehatan menunjukkan komitmen pemerintah, khususnya sektor kesehatan, untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mengoptimalkan potensi penyandang disabilitas. Hal ini menjadi bagian amanat dalam Pasal 53 UU 17/2023 serta Pasal 82-95 PP 28/2024.

Selain itu, Kementerian Kesehatan juga menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas sebagai upaya memperkuat layanan bagi penyandang disabilitas. Peraturan ini mengatur penyediaan layanan rehabilitasi medik dasar di Puskesmas, termasuk ketersediaan tenaga kesehatan seperti fisioterapis dan psikolog klinis. Bahkan, Puskesmas juga dapat menambahkan terapis okupasi dan wicara, disertai penyediaan sarana dan prasarana yang memadai.

Saat ini, Kementerian Kesehatan juga sedang menyusun Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Upaya Kesehatan yang mencakup layanan sesuai siklus hidup untuk mencegah disabilitas, memberikan pelayanan yang sesuai dengan ragam disabilitas, serta menetapkan standar fasilitas, SDM, sarana prasarana, dan bangunan yang inklusif.

Di sisi lain, proses penyusunan standar surat keterangan disabilitas juga sedang berjalan. Dokumen ini dinantikan oleh penyandang disabilitas karena dapat



digunakan sebagai pendukung identitas kependudukan, afirmasi pendidikan dan pekerjaan, serta akses dukungan sosial. Diharapkan juga, pada tahun 2026, sudah tersedia standar alat bantu kesehatan dan pedoman pelayanan kesehatan inklusif sebagai acuan bagi berbagai pihak.

Agar upaya ini berkelanjutan, diperlukan indikator pemantauan yang jelas. Oleh karena itu, dengan adanya Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang RPJMN 2025-2029 yang memuat indikator Persentase Puskesmas Memberikan Layanan Ramah Penyandang Disabilitas dengan target 35% di 2025 dan 75% di 2029, menjadi penguat agar upaya kesehatan bagi penyandang disabilitas terus berjalan berkelanjutan.

Meskipun indikator baru dan belum sepenuhnya menggambarkan kondisi riil, Laporan Triwulan I Tahun 2025 mencatat setidaknya 163 Puskesmas telah memenuhi standar layanan puskesmas ramah disabilitas. Hal ini dilihat dari fasilitas yang aksesibel, ketersediaan SDM ditingkatkan kapasitasnya terkait inklusi dan bahasa isyarat sederhana, dan sarana pendukung lainnya (Gambar 2).

No	Provinsi	Aspek				Puskesmas Memberikan Pelayanan Ramah Disabilitas
		Standar Fasilitas Inklusif	Standar SDM dalam Layanan	Terlatih/ Terorientasi Yankes Inklusif dan Bahasa Isyarat	Standar Fasilitas Layanan	
1	Aceh	16,94%	6,83%	0,27%	6,56%	0,00%
2	Sumatera Utara	2,26%	0,81%	0,00%	0,97%	0,00%
3	Sumatera Barat	9,64%	5,71%	0,00%	6,79%	0,00%
4	Riau	28,45%	14,64%	0,00%	10,88%	0,00%
5	Jambi	12,98%	4,33%	0,00%	4,81%	0,00%
6	Sumatera Selatan	57,14%	16,29%	0,57%	22,29%	1,43%
7	Bengkulu	2,23%	2,79%	0,00%	2,79%	0,00%
8	Lampung	15,00%	7,81%	0,00%	9,06%	0,00%
9	Bangka Belitung	43,75%	31,25%	0,00%	32,81%	0,00%
10	Kepulauan Riau	32,29%	20,83%	1,04%	26,04%	1,04%
11	DKI Jakarta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
12	Jawa Barat	57,05%	28,30%	1,90%	34,45%	1,81%
13	Jawa Tengah	99,32%	95,57%	1,36%	87,85%	1,59%
14	DI Yogyakarta	72,73%	68,60%	33,04%	66,12%	31,40%
15	Jawa Timur	53,75%	21,27%	1,23%	23,64%	1,13%
16	Banten	84,19%	30,04%	3,56%	46,64%	3,93%
17	Bali	4,17%	2,50%	0,00%	4,17%	0,00%
18	NTB	48,02%	41,81%	6,21%	39,55%	3,39%
19	NTT	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
20	Kalimantan Barat	7,23%	0,40%	0,00%	3,21%	0,00%
21	Kalimantan Tengah	14,22%	13,73%	0,00%	15,20%	0,49%
22	Kalimantan Selatan	59,50%	49,17%	13,22%	50,00%	4,55%
23	Kalimantan Timur	26,60%	21,28%	1,06%	13,30%	0,00%
24	Kalimantan Utara	24,14%	31,03%	0,00%	31,03%	0,00%
25	Sulawesi Utara	35,68%	15,08%	0,00%	14,57%	0,00%
26	Sulawesi Tengah	23,74%	2,74%	0,00%	1,83%	0,00%
27	Sulawesi Selatan	46,20%	11,81%	0,63%	12,24%	0,00%
28	Sulawesi Tenggara	1,95%	1,30%	0,00%	1,30%	0,00%
29	Gorontalo	23,16%	17,89%	0,00%	13,68%	0,00%
30	Sulawesi Barat	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
31	Maluku	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
32	Maluku Utara	9,33%	3,33%	0,00%	6,67%	0,00%
33	Papua	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
34	Papua Barat	11,84%	9,21%	0,00%	10,53%	0,00%
35	Papua Selatan	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
36	Papua Tengah	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
37	Papua Pegunungan	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
38	Papua Barat Daya	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Nasional						1,58%

Gambar 2 Sebaran Puskesmas Ramah Disabilitas (Laporan TW 1 2025)

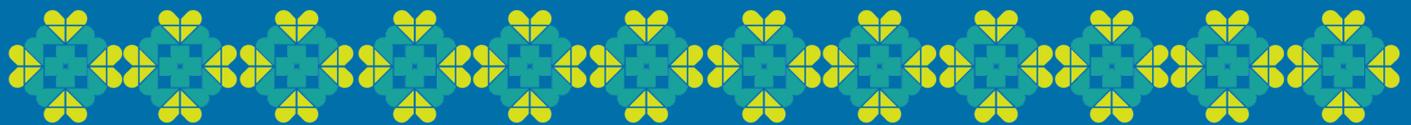
Di dunia ini tidak ada Superman yang ada adalah Super Team. Kekuatan sejati terletak pada kolaborasi, bukan pada sosok tunggal yang sempurna. Dibutuhkan komitmen kolektif dari seluruh pemangku kepentingan, pemerintah, pemerintah daerah, tenaga kesehatan, masyarakat, termasuk penyandang disabilitas bersama terus mendorong, mengawal, dan memperluas pelayanan kesehatan yang inklusif.

Keberadaan Puskesmas inklusif tidak lagi sekadar wacana, diwujudkan sebagai layanan

kesehatan yang setara bagi penyandang disabilitas. Layanan yang sudah lama dinanti penyandang disabilitas, di mana setiap individu memiliki akses yang adil untuk hidup sehat dan bermartabat.

Dari asa, menjadi nyata. Mari terus bergerak, karena kesehatan setara adalah tanggung jawab kita bersama.

Kontributor: Dhito Pemi Aprianto



Kesehatan Mental Dalam Bayangan Perempuan

Pada dasarnya perempuan lebih mampu mengendalikan stress dibandingkan laki-laki, namun siapa sangka perempuan justru tiga kali lebih banyak mengalami gangguan kesehatan jiwa dibanding laki-laki. Menurut laporan World Health Organization (WHO) dan berbagai penelitian epidemiologis menunjukkan bahwa depresi lebih sering terjadi pada perempuan dengan prevalensi hampir dua kali lipat dibandingkan laki-laki. Studi lainnya dari National Institute of Mental Health (NIMH) menyatakan perempuan memiliki risiko 60% lebih tinggi untuk mengalami gangguan kecemasan dibandingkan laki-laki.

Terjadinya permasalahan pada kesehatan jiwa atau kesehatan mental dikarenakan berbagai peran yang harus dijalankan secara bersamaan oleh perempuan, menjadi pemicu perempuan menjadi lebih rentan mengalami gangguan kesehatan jiwa. Kondisi ini semakin diperburuk oleh adanya ketidaksetaraan gender dalam layanan kesehatan jiwa, baik karena masalah ekonomi, stigma sosial maupun ketimpangan struktural.

Kesehatan mental Perempuan merupakan pondasi penting dalam kehidupan karena perempuan memiliki peran yang banyak seperti pekerja, pengasuh keluarga, anggota masyarakat bahkan sebagai pemimpin. Dengan demikian, kesehatan

mental perempuan tidak hanya berpengaruh untuk diri sendiri tetapi juga berpengaruh pada keluarga maupun komunitas. Tidak berlebihan jika memperhatikan kesehatan mental perempuan merupakan salah satu investasi masa depan yang mempengaruhi banyak elemen kehidupan. Untuk menjaga kesehatan mental perempuan perlu didukung dengan berbagai langkah konkret, diantaranya:

Peningkatan Akses Layanan Kesehatan Mental

Pelayanan kesehatan yang mudah diakses dapat mencegah permasalahan kesehatan yang lebih parah. Oleh karena itu, pemerintah dan organisasi non-pemerintah perlu menyediakan layanan kesehatan yang lebih mudah diakses, khususnya untuk perempuan di komunitas terpinggirkan. Pemerintah menargetkan bahwa semua puskesmas harus mampu memberikan pelayanan kesehatan jiwa di tahun 2027. Sampai saat ini, baru sekitar 40% puskesmas yang telah mampu menyelenggarakan layanan tersebut.

Penghapusan Stigma

Mengkampanyekan edukasi kepada publik mempunyai peran penting dalam mengurangi stigma serta dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pentingnya kesehatan mental perempuan.



Pendekatan Holistik

Pendekatan holistik tidak hanya melalui pendekatan pelayanan kesehatan mental saja, tetapi perlu disertai dengan upaya peningkatan kesejahteraan perempuan, baik melalui pemberdayaan ekonomi, akses pendidikan, dan penguatan hak-hak perempuan.

Dukungan Sosial dan Komunitas

Membentuk komunitas yang mendukung dan program pemberdayaan perempuan dapat membantu mengurangi perasaan terisolasi sosial dan mendukung kesehatan mental perempuan.

Melalui kesadaran untuk melakukan langkah konkret tersebut, dapat membantu perempuan untuk meningkatkan kesehatan mental sehingga perempuan dapat menjadi pribadi positif yang memiliki tujuan, kepercayaan diri, dan mampu memberikan versi terbaiknya untuk dirinya sendiri, keluarga dan lingkungan masyarakat.

Kontributor: Imran Pambudi



Mewujudkan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi yang Inklusif dan Setara

Sumber Foto: Freepik

Kesehatan reproduksi menjadi salah satu isu kesehatan yang banyak mendapatkan perhatian dari berbagai pihak dan menjadi isu global hingga saat ini. Sayangnya topik kesehatan mengenai reproduksi masih banyak diabaikan bahkan distigma sesuatu hal yang tabu untuk dibahas secara terbuka, sehingga masih banyak yang terjebak dengan informasi yang kurang tepat.

Hak terhadap kesehatan reproduksi mendapatkan perhatian khusus setelah dilaksanakannya Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (International Conference on Population and Development atau ICPD) di Kairo pada tahun 1994 yang kemudian dilanjutkan dalam Konferensi Perempuan Dunia IV (Fourth World Conference on Women atau FWCW IV) di Beijing tahun 1995, maka untuk memantau kemajuan terkait program dan kegiatan kesehatan reproduksi dilakukan evaluasi setiap 5 (lima) tahun.

“Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Kesehatan Reproduksi”



Konferensi tersebut membuka ruang bahwa setiap orang berhak menjalani kehidupan reproduksi yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah untuk menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas namun tetap menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.

Pentingnya akses hak kesehatan reproduksi, telah diatur secara jelas dan rinci mulai dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kemudian diperjelas pada Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan dirinci secara teknis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi.

Pengaturan kesehatan reproduksi dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, memiliki ruang lingkup:

Upaya kesehatan sistem reproduksi sesuai siklus hidup (bayi, balita, dan anak prasekolah, usia sekolah dan remaja, dewasa dan lansia)

Upaya Kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui Upaya



- a. *Upaya Kesehatan Sistem Reproduksi Sesuai Siklus Hidup (Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah, Usia Sekolah Dan Remaja, Dewasa Dan Lansia)*
- b. *Pelayanan Pengaturan Kehamilan*
- c. *Pelayanan Kesehatan Reproduksi Dengan Bantuan*
- d. *Upaya Kesehatan Seksual*
- e. *Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Atau Terhadap Korban Tindak Pidana Perkosaan Atau Tindak Pidana Kekerasan Seksual Lain Yang Menyebabkan Kehamilan*
- f. *Kesehatan Reproduksi Pada Kondisi Khusus*

promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif secara menyeluruh dan terpadu guna mencegah dan melindungi organ dan fungsi reproduksi dari gangguan kesehatan, penyakit atau kedisabilitasan dengan kondisi tahapan perkembangan siklus hidup masing-masing.

Pemenuhan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi pada sistem reproduksi pada siklus hidup dilakukan mulai dengan pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, pemberian imunisasi, deteksi dini, pemberian pelayanan kesehatan berupa pengobatan dan perawatan sampai dengan pemulihan kondisi serta perbaikan kualitas hidup pasien dan keluarga dengan mencegah dan mengurangi penderitaan pada penderita masalah kesehatan reproduksi.

Upaya promotif diantaranya terdapat pula penghapusan praktik sunat perempuan yang dilakukan pada siklus hidup bayi, balita dan anak prasekolah namun berlaku juga bagi usia sekolah dan remaja, dewasa hingga lanjut usia, yang bertujuan untuk mencegah praktik sunat perempuan yang

membahayakan sistem reproduksi, meliputi pemotongan dan/atau pelukaan klitoris, labiaminora, labia mayora, selaput dara, dan/ atau vagina, baik sebagian maupun seluruhnya dan tindakan lain yang menyebabkan kerusakan pada klitoris, labia minora, labia mayora, selaput dara, dan/atau vagina, baik sebagian maupun seluruhnya. Pengaturan tersebut merupakan salah satu bentuk perlindungan sistem reproduksi terutama kepada Perempuan.

Kesehatan sistem reproduksi pada anak usia sekolah dan remaja termasuk sistem reproduksi di masa yang krusial, hal tersebut dikarnakan remaja merupakan peralihan masa dari kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan perubahan berbagai aspek seperti biologis, psikologis, dan sosial-budaya. WHO mendefinisikan remaja sebagai perkembangan dari saat timbulnya tanda seks sekunder hingga tercapainya maturasi seksual dan reproduksi, suatu proses pencapaian mental dan identitas dewasa, serta peralihan dari ketergantungan sosioekonomi menjadi mandiri.

Perubahan pada masa remaja yang sering terlihat secara biologis yakni dengan mengalami pubertas, namun pada masa pubertas ini remaja sangat dipengaruhi informasi yang beredar secara cepat baik secara paparan media audio-visual maupun lainnya yang semakin mudah diakses. Hal tersebut ternyata dapat berdampak negatif jika tidak tersaring dengan baik karna dapat memancing anak dan remaja mengikuti kebiasaan tidak sehat dan secara kumulatif pada kebiasaan yang negatif mampu mempercepat usia awal seksual aktif, berperilaku seksual yang berisiko tinggi, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan dan akses informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi.

Perubahan pada masa remaja tersebut berdampak luas di Masyarakat salah satunya menginginkan atau keterpaksaan untuk pelaksanaan perkawinan, berdasarkan data dari Badan Peradilan Agama (Badilag) Mahkamah Agung memperlihatkan adanya fluktuasi jumlah pengajuan dispensasi perkawinan dibawah usia 19 tahun dengan jumlah pengajuan dispensasi pada tahun 2023 sebanyak 43.083 kasus, sedangkan, data dari SDKI pada tahun 2017 menyatakan 34.5% Perempuan usia 20-24 tahun menikah pertama kali sebelum usia 18 tahun dan 7% Perempuan usia 15-19 tahun sudah menjadi ibu. Data tersebut memperlihatkan fenomena pernikahan usia dini atau pada usia sekolah maupun remaja cukup banyak terjadi di Indonesia,

sehingga tidak mengagetkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ke 4 jumlah pernikahan dini terbanyak di dunia setelah India, Bangladesh, dan Cina.

Data tersebut memperlihatkan betapa kompleksnya permasalahan pada remaja yang berdampak pada kesehatan reproduksi terutama pada perempuan, hal tersebut dikarenakan setelah pernikahan perempuan dituntut siap untuk hamil dan menjadi ibu, padahal perempuan yang belum matang baik secara fisik dan psikis dapat berakibat fatal baik pada perempuan tersebut maupun bayi yang akan dikandung. Oleh sebab itu, pengaturan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif, rehabilitatif dan paliatif kepada anak sekolah dan remaja, diantaranya dengan penyediaan alat kontrasepsi.

Penyediaan alat kontrasepsi pada pengaturan peraturan Menteri Kesehatan tersebut sebagai salah satu cara upaya preventif kepada anak usia sekolah dan remaja yang sudah menikah dengan usia istri dibawah 20 (dua puluh) tahun. Selain itu penyediaan alat kontrasepsi tidak dilakukan di satuan Pendidikan dan Lembaga kesejahteraan sosial anak dan hal yang tidak kalah pentingnya penyediaan alat kontrasepsi harus diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Hal tersebut dilakukan agar anak usia sekolah yakni anak yang pada masanya

merupakan masa untuk sekolah bukan bermaksud pada anak-anak yang sedang berada di sekolah dan remaja yang terlanjur menikah dengan berbagai alasan, mampu menjaga kesehatan sistem reproduksinya salah satunya dapat menunda kehamilan sampai dengan siap untuk bereproduksi dengan kesadaran mampu bertanggung jawab.



Kesehatan sistem reproduksi dilakukan pada usia dewasa dan lanjut usia serta calon pengantin agar Kesehatan reproduksi sehat dan mampu menjaga proses reproduksi sampai dengan lanjut usia agar tetap sehat aman dan bertanggung jawab sampai dengan menghadapi dan menjalani masa postmenopause atau andropause.

Pelayanan Pengaturan kehamilan

Pelayanan pengaturan kehamilan ditujukan untuk membantu pasangan usia subur dalam mengambil keputusan terkait usia ideal untuk hamil, jumlah ideal anak dan jarak ideal kelahiran anak serta kondisi kesehatannya.

Dalam pengambilan pengaturan kehamilan dilakukan melalui program keluarga berencana termasuk pelayanan kontrasepsi. Pemberian pelayanan kontrasepsi dilakukan harus secara aman,

bermutu dan bertanggung jawab dengan menyerahkan pilihan metode pelayanan kontrasepsi kepada setiap orang yang berhak mendapatkan pelayanan kontrasepsi. Pelayanan pengaturan kehamilan diharapkan dapat menjadi langkah untuk menyiapkan pasangan dalam memilih kapan reproduksi siap dilakukan secara matang dan bertanggung jawab.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi dengan Bantuan

Pelayanan Kesehatan reproduksi dengan bantuan diatur dengan tujuan untuk memperoleh kehamilan di luar cara alamiah tanpa melalui proses hubungan suami istri dengan memanfaatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tidak bertentangan dengan norma agama. Pelayanan Kesehatan ini hanya dapat dilaksanakan di rumah sakit dan klinik utama yang ditetapkan oleh Menteri dan memenuhi persyaratan baik secara fasilitas pelayanan kesehatan beserta sumber daya manusia dan setiap orang yang akan menggunakan pelayanan kesehatan tersebut.



Upaya Kesehatan Seksual

Membahas kesehatan reproduksi berkaitan pula dengan Kesehatan seksual, oleh sebab itu pengaturan mengenai upaya kesehatan seksual

dituangkan juga dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025, hal tersebut diatur agar setiap orang dapat menjalankan kehidupan seksual yang sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan seksual yang optimal dan bermutu. Upaya kesehatan seksual dilakukan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pemenuhan Upaya promotif dan preventif dilakukan berbagai pencegahan yang dapat merugikan oleh karena dilakukan berbagai edukasi, konseling hingga deteksi dini. Sedangkan untuk kuratif pada upaya kesehatan seksual dilakukan tata laksana masalah kesehatan seksual dan tata laksana terhadap korban kekerasan seksual. Kemudian untuk rehabilitatif dilaksanakan tata laksana untuk memulihkan dari gangguan terhadap kondisi fisik dan jiwa, agar dapat melaksanakan perannya kembali secara wajar, baik sebagai individu, anggota keluarga, maupun masyarakat, yang ditujukan terhadap korban kekerasan seksual maupun pelaku kekerasan seksual.

Pelayanan Aborsi Atas Indikasi Kedaruratan Medis Atau Terhadap Korban Tindak Pidana Perkosaan Atau Tindak Pidana Kekerasan Seksual Lain Yang Menyebabkan Kehamilan

Indonesia merupakan salah satu negara yang melarang praktik aborsi dan ketika dilakukan aborsi maka yang melakukan aborsi dan yang terlibat dalam aborsi tersebut telah melakukan tindak pidana. Akan tetapi, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Undang-Undang tentang Kesehatan, Peraturan

Pemerintah tentang Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 mengecualikan aborsi dapat dilakukan dengan alasan atas indikasi kedaruratan medis atau terhadap korban tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan.

Aborsi karna kedaruratan medis dapat dilakukan jika kehamilan yang mengancam nyawa dan kesehatan ibu dan/atau kondisi kesehatan janin dengan cacat bawaan yang tidak dapat diperbaiki, sehingga tidak memungkinkan hidup di luar kandungan.

Sedangkan, aborsi yang dilakukan karena kehamilan akibat tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan, maka sebelum aborsi dilakukan harus membuktikan dengan surat keterangan dokter atas usia kehamilan sesuai dengan kejadian tindak pidana perkosaan atau tindak pidana kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan dan keterangan penyidik mengenai adanya dugaan perkosaan dan/ atau kekerasan seksual lain yang menyebabkan kehamilan.

Upaya Kesehatan Reproduksi Pada Kondisi Khusus

Hal lain yang diatur dalam pelaksanaan upaya kesehatan reproduksi adalah bagaimana pelaksanaan Kesehatan reproduksi pada kondisi khusus. Kondisi



tersebut diantaranya terdiri dari upaya Kesehatan reproduksi di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta daerah kumuh perkotaan, upaya Kesehatan reproduksi bagi tahanan dan warga binaan pemasyarakatan di rumah tahanan negara dan lembaga pemasyarakatan. upaya Kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas, dan Pelayanan Kesehatan reproduksi pada situasi bencana atau krisis kesehatan.

Kondisi tersebut terkadang luput dalam pemberian pelayanan Kesehatan reproduksi, namun dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, dalam kondisi apapun upaya kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan optimal, bermutu dan bertanggung jawab.

Ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, menjadi harapan baru untuk pelayanan Kesehatan reproduksi yang lebih kuat dan sebagai peningkatan kesadaran dan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, aman dan bermutu.

Kontributor Danti Kamalia SARI

Literasi Optimal Untuk Penanganan Autis Maksimal

A Spectrum Disorder (ASD) atau sering disebut autisme merupakan gangguan neurodevelopmental atau gangguan perkembangan saraf yang mempengaruhi perkembangan bahasa dan kemampuan seseorang untuk berkomunikasi, berinteraksi sosial serta berperilaku. Gangguan spektrum pada penyandang autisme berbeda-beda mulai dari yang ringan hingga berat.

Penyebab autisme sampai dengan saat ini belum diketahui secara pasti, akan tetapi beberapa faktor dapat menyebabkan risiko terjadinya autisme seperti kelainan genetik, riwayat autisme sebelumnya dalam keluarga dan kelahiran prematur. Autism bukanlah penyakit, melainkan kondisi dimana otak bekerja dengan cara yang berbeda, sehingga penyandang autisme dapat mengalami kesulitan memahami apa yang disampaikan atau dipikirkan maupun apa yang dirasakan orang lain. Hal tersebut membuat penyandang autisme kesulitan dalam berekspresi baik ekspresi wajah, sentuhan dan lainnya.

Menurut WHO autisme terjadi pada 1 dari 160 anak di seluruh dunia, sedangkan data dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat atau CDC mencatat kenaikan kasus autisme dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 mencatat 1 dari 36 anak terdiagnosis

dengan autisme. Tidak hanya di Amerika Serikat, kenaikan kasus juga dilaporkan terjadi di Inggris dan Indonesia. Kenaikan di Inggris autisme sebesar 1.76 persen sejak tahun 2009, sedangkan di Indonesia diperkirakan terdapat 2.4 juta orang dengan autisme pada tahun 2024.



Penanganan autisme dibutuhkan peran banyak pihak karena penyandang autisme membutuhkan pendampingan dan bantuan keluarganya sepanjang kehidupannya, terutama pada penyandang disabilitas dengan gangguan berat. Diagnosis dini mempengaruhi penanganan autisme yang lebih optimal, bahkan idealnya penanganan diberikan sebelum usia 3 tahun.

Autisme diperlukan pemahaman dari berbagai pihak dengan meningkatkan literasi sehingga dapat melakukan intervensi sedini mungkin untuk penyandang autisme. Dengan memahami autisme dengan baik maka intervensi lebih mudah dan tepat sasaran. Intervensi dilakukan untuk meningkatkan keterampilan kognitif, sosial dan komunikasinya dengan cara

melakukan terapi baik wicara, okupasi, pelatihan keterampilan sosial, terapi integrasi sensori, alat bantu visual, rutinitas yang terstruktur, terapi keluarga dan dukungan pendidikan yang bersifat individual.

Untuk mencapai intervensi yang baik perlu melalui literasi Kesehatan yang baik, hanya saja dalam survey tahun 2022 ternyata baru 38% penduduk Indonesia yang memiliki literasi kesehatan di atas rata-rata, angka tersebut masih sangat rendah, padahal tingginya literasi kesehatan akan berdampak langsung pada kemampuan keluarga dan masyarakat dalam memahami autisme, mengenali gejala dan mampu mencari layanan kesehatan sedini mungkin.

Menurut UNESCO dan Kalla Insititute minat baca penduduk Indonesia masih rendah yakni Indonesia pernah berada di peringkat kedua dari bawah dalam hal literasi dunia dan hanya 0,001 persen minat baca pada masyarakat Indonesia. Padahal literasi merupakan kemampuan seseorang dalam membaca, menulis, menghitung, berbicara dan juga memecahkan masalah yang ada dan juga kemampuannya dalam memanfaatkan keterampilan juga potensi yang ada pada diri mulai dari mengolah informasi hingga memahami suatu permasalahan.

Peningkatan literasi mengenai autisme dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya di Amerika Serikat menyediakan panduan praktik terbaik untuk diagnosis dan intervensi autisme. Hal tersebut dilakukan sebagai peningkatan literasi sekaligus sebagai edukasi pentingnya memahami autisme sejak dini. Di Indonesia, tepatnya di Yogyakarta juga aktif meningkatkan literasi mengenai autisme melalui kampanye yang diadakan oleh komunitas lokal sebagai salah satu cara meningkatkan pemahaman mengenai autisme di masyarakat, hal tersebut sangat berdampak dengan perlakuan

masyarakat kepada penyandang autisme.

Peningkatan literasi kesehatan tentang autisme merupakan langkah penting yang efektif dan berdampak jelas karena dengan literasi yang optimal maka masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi individu dengan autisme serta keluarganya. Upaya ini tidak hanya akan meningkatkan kualitas hidup penyandang autisme tapi juga dapat mengurangi stigma sosial dan kesenjangan layanan kesehatan. Peningkatan literasi mengenai autisme juga dapat dilakukan dalam

dunia pendidikan, dimana institusi pendidikan formal maupun nonformal dapat mengajarkan pentingnya pengetahuan dan pemahaman autisme, sehingga pemahaman dapat diketahui sejak dini di usia sekolah. Hal ini menjadi sangat penting untuk peningkatan pemahaman autisme, sehingga perlu adanya prioritas dalam upaya kolaborasi lintas sektor karena banyak pihak memiliki tanggung jawab dalam keberhasilan bersama menangani autisme terutama pada bidang pendidikan, sosial dan kesehatan.

Kontributor: Imran Pambudi



Sumber Foto: Freepik



Selalu Sehat dan Bahagia di Usia Senja

Kesehatan di usia senja adalah proses mengoptimalkan potensi dan kemampuan lansia untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental, mempertahankan kemandirian, serta meningkatkan kualitas hidup guna mencapai penuaan yang sehat. Hal ini penting karena lansia lebih rentan terhadap penyakit kronis dan berbagai masalah kesehatan lainnya.

Jika diperhatikan saat akhir pekan, seperti acara car free day, tidak sedikit lansia yang berolahraga. Mereka berlari, berjalan cepat, atau sekedar berjalan santai, sebagai upaya menjaga kesehatan dan kebugaran fisik mereka.

Selain menjaga kesehatan fisik, lansia juga berhak merasakan kebahagiaan. Sayangnya, banyak yang mengira bahwa kebahagiaan sulit dicapai di usia senja, apalagi karena lansia sering diabaikan atau dianggap remeh. Padahal, penelitian menunjukkan bahwa lansia berusia 80–90 tahun justru memiliki tingkat kepuasan dan kesejahteraan hidup yang lebih tinggi dibandingkan

remaja dan anak muda. Ini menunjukkan bahwa lansia tetap bisa merasa bahagia.



Sumber Foto: Puskesmas Sluke

Setelah berolahraga di acara car free day, para lansia biasanya melanjutkan dengan berkuliner, berbelanja, atau menikmati suasana sekitar. Kegiatan ini tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan fisik, tetapi juga mendukung kepuasan dan kebahagiaan mereka. Namun, menjaga kesehatan lansia tidak cukup hanya dengan berolahraga dan bersenang-senang; ada beberapa aspek penting lain yang juga perlu diperhatikan, sebagai berikut:

Pola Makan Sehat:

Mempertahankan pola makan yang seimbang dan bergizi sangat penting untuk menjaga kesehatan lansia. Lansia perlu mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi

penting seperti protein, vitamin, dan mineral, serta membatasi asupan gula, garam, dan lemak.

Aktivitas Fisik:

Aktivitas fisik teratur dapat membantu menjaga kesehatan fisik dan mental lansia. Latihan ringan seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berenang dapat meningkatkan kekuatan otot dan tulang, serta menjaga fleksibilitas dan keseimbangan.

Kesehatan Mental:

Kesehatan mental lansia juga perlu diperhatikan, karena mereka rentan terhadap masalah seperti depresi dan kecemasan. Menjaga kesehatan mental bisa dilakukan dengan berinteraksi sosial, melakukan kegiatan yang disukai, dan berkonsultasi dengan psikolog jika diperlukan.

Pemeriksaan Kesehatan Rutin:

Pemeriksaan kesehatan rutin sangat penting untuk mendeteksi masalah kesehatan pada lansia sejak dini dan mendapatkan pengobatan yang tepat. Pemeriksaan rutin ini

dapat mencakup pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, dan pemeriksaan terkait penyakit tertentu.

Dr. Hideki Wada, seorang psikiater berusia 61 tahun yang ahli dalam kesehatan mental lansia, baru-baru ini menerbitkan buku berjudul “Tembok Berusia 80 Tahun”. Dalam buku tersebut, Dr. Wada merangkum cara hidup orang-orang berusia 80 tahun yang tetap sehat, bahagia, dan penuh semangat. Ia menyederhanakan rahasia hidup mereka menjadi 44 kalimat singkat yang bisa dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari.

Berikut ini 44 pesan bijak dari Dr. Wada yang patut dibaca dan dibagikan, terutama kepada orang tua tercinta:

1. Tetaplah berjalan setiap hari, walau pelan-pelan.
2. Saat kesal, tarik napas panjang dan tenangkan diri.
3. Lakukan gerakan ringan agar tubuh tidak kaku.
4. Kalau pakai AC di musim panas, perbanyak minum air.
5. Jangan malu pakai popok jika perlu—justru itu bantu kita lebih bebas bergerak.
6. Banyak mengunyah bikin otak dan tubuh lebih aktif.
7. Lupa bukan karena usia, tapi karena otak jarang dipakai.
8. Tidak semua masalah harus diatasi dengan banyak obat.
9. Jangan terlalu memaksa menurunkan tekanan darah dan gula darah.
10. Sendiri bukan berarti kesepian, bisa jadi itu waktu bersantai.
11. Malas-malasan itu wajar, apalagi kalau memang lelah.
12. Kalau sudah tidak bisa nyetir aman, lebih baik berhenti daripada celaka.
13. Lakukan hal yang kamu sukai, hindari yang bikin stres.
14. Umur boleh tua, tapi keinginan alami tetap bisa dirasakan.
15. Jangan cuma diam di rumah—cari udara segar dan lihat dunia luar.
16. Makanlah yang kamu suka, asal tidak berlebihan. Sedikit gemuk tidak apa-apa.
17. Lakukan segala hal dengan perlahan dan hati-hati.
18. Jauhi orang yang membuatmu merasa tidak nyaman.
19. Kurangi waktu di depan TV dan HP.
20. Kadang lebih baik berdamai dengan penyakit daripada memaksakan sembuh.
21. “Selalu ada jalan”—kalimat ini bisa jadi kekuatan saat kita merasa buntu.
22. Makan buah dan sayur segar itu penting.
23. Mandi tidak perlu lama-lama, cukup 10 menit.
24. Kalau tidak bisa tidur, jangan dipaksakan.
25. Hal-hal yang bikin hati bahagia bisa menjaga otak tetap aktif.
26. Jangan terlalu memendam, katakan saja apa yang ingin dikatakan.
27. Cari dokter keluarga yang kamu percaya sejak dini.
28. Tidak perlu selalu mengalah. Kadang jadi “orang tua nakal” itu sehat.
29. Tidak apa-apa kalau kadang pendapat kita berubah.
30. Demensia di akhir hidup bisa jadi cara Tuhan membuat kita tenang.
31. Kalau berhenti belajar, kita cepat menua.
32. Tidak perlu kejar kehormatan—yang ada saat ini sudah cukup.
33. Kepolosan itu keistimewaan orang tua.
34. Hidup kadang merepotkan, tapi justru itu yang membuatnya menarik.
35. Berjemur di bawah matahari bisa bikin hati senang.
36. Berbuat baik pada orang lain itu membawa kebaikan juga buat kita.
37. Jalani hari ini dengan santai.
38. Punya keinginan itu pertanda kita masih hidup dan punya semangat.
39. Selalu berpikir positif.
40. Tarik napas dengan lega, hidup tak perlu diburu-buru.
41. Kamu yang menentukan bagaimana kamu ingin menjalani hidupmu.
42. Terima segala hal yang terjadi dengan hati tenang.
43. Orang yang ceria biasanya disukai banyak orang.
44. Senyuman bisa membawa banyak berkat.

Dengan menjaga kesehatan fisik dan mental, serta melakukan pemeriksaan rutin, lansia dapat menikmati masa tua yang sehat, produktif, dan bahagia. Karena mereka berhak untuk hidup bahagia, sehat, dan menikmati masa tuanya dengan damai.

Kontributor: Aryo



Secangkir Kopi dan Dampaknya bagi Tubuh serta Psikologis

Sumber Foto: Freepik

Bagi sebagian besar orang, secangkir kopi merupakan bagian penting dalam menjalani hari yang padat. Mengonsumsi kopi di pagi hari kerap diasosiasikan dengan peningkatan semangat. Kafein dalam kopi diketahui mampu menstimulasi sistem saraf pusat, meningkatkan denyut jantung, serta membantu tubuh merasa lebih bertenaga. Tak heran, kopi sering menjadi teman setia saat menghadapi tenggat waktu atau menjalani hari yang melelahkan. Tapi, bagaimana jika kita melihat kopi bukan hanya dari sisi fisik, melainkan juga dari sudut pandang psikologi?

Dalam perspektif psikologi, kafein yang merupakan zat aktif utama dalam kopi dianggap sebagai stimulan sistem saraf pusat yang dapat meningkatkan kewaspadaan dan menurunkan rasa kantuk. Meski demikian, efek yang ditimbulkan kafein tidak selalu bersifat positif. Dalam banyak kasus, konsumsi

kafein juga berkaitan dengan perubahan suasana hati, gangguan tidur, hingga peningkatan gejala kecemasan. Dengan demikian, pertanyaan yang perlu diajukan bukan hanya “berapa cangkir kopi yang aman dikonsumsi per hari”, melainkan juga “bagaimana kopi memengaruhi keseimbangan mental dan emosional kita?”

Dalam psikologi, terdapat istilah yang disebut *fight or flight response* atau reaksi alami tubuh ketika menghadapi ancaman atau tekanan. Respons ini ditandai oleh peningkatan detak jantung, napas yang lebih cepat, serta kewaspadaan yang tinggi. Menariknya, konsumsi kafein dalam dosis tinggi dapat memicu reaksi serupa, meskipun tidak ada ancaman nyata yang sedang dihadapi. Kafein menstimulasi sistem saraf pusat dan merangsang pelepasan hormon stres seperti adrenalin, sehingga tubuh masuk ke kondisi siaga. Akibatnya, individu bisa merasa gelisah atau gugup

hanya karena ingin menambah energi.

Namun demikian, penting untuk dipahami bahwa efek tersebut tidak bersifat universal. Setiap individu memiliki tingkat toleransi terhadap kafein yang berbeda. Banyak orang tetap dapat menikmati kopi tanpa mengalami dampak psikologis yang serius sehingga penting untuk mengetahui batasan diri terhadap kopi, serta tidak menjadikan kopi sebagai pelarian atas kelelahan mental yang belum ditangani. Dalam beberapa situasi, kopi digunakan untuk memaksa tubuh tetap produktif, padahal secara psikologis, seseorang mungkin justru memerlukan istirahat. Dari kacamata psikologi, hal ini dapat dianggap sebagai bentuk pengabaian terhadap kebutuhan emosional.

Jika kebiasaan konsumsi kopi dalam jumlah berlebihan terus berlanjut, maka dampak psikologisnya pun dapat bersifat

jangka panjang. Kafein yang secara rutin menstimulasi sistem saraf dalam kadar tinggi berpotensi mengganggu pola tidur dan ritme sirkadian tubuh. Ketika kualitas tidur terganggu secara terus-menerus, fungsi kognitif, pengendalian emosi, dan ketahanan terhadap stres juga dapat menurun. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat memperbesar risiko gangguan kecemasan dan kelelahan kronis. Selain itu, ketergantungan psikologis terhadap kopi juga bisa muncul, dimana seseorang merasa tidak mampu berfungsi optimal tanpa asupan kafein setiap harinya. Bagi individu yang merasa sensitif terhadap efek kafein, ada baiknya mulai mempertimbangkan alternatif

yang lebih ramah bagi tubuh dan pikiran. Contohnya ada teh hijau yang mengandung kafein dalam kadar lebih rendah dan dilengkapi dengan senyawa L-theanine yang dikenal membantu menenangkan pikiran. Selain itu, minuman herbal seperti teh chamomile atau air hangat dengan irisan lemon dapat memberikan rasa nyaman tanpa risiko stimulasi berlebihan. Selain berbagai pilihan minuman, aktivitas sederhana seperti peregangan ringan, meditasi atau berjalan kaki di pagi hari juga dapat membantu mengembalikan energi secara alami tanpa bergantung pada kafein. Secara keseluruhan, meminum kopi merupakan kebiasaan yang bisa tetap menjadi bagian dari gaya

hidup, selama tidak dikonsumsi secara berlebihan. Kita tidak harus menghindari kopi sepenuhnya, tetapi penting untuk memahami kapan tubuh dan pikiran mulai memberikan sinyal bahwa kopi mulai memicu rasa gelisah, sulit tidur, atau justru menjadi satu-satunya cara untuk “memaksa” diri tetap produktif. Jika tanda-tanda tersebut mulai muncul, mungkin sudah saatnya mengevaluasi kembali kebiasaan kita dalam meminum kopi. Perlu diingat bahwa setiap orang punya reaksi yang berbeda terhadap kafein, jadi penting untuk mengenali apa yang paling sesuai dengan diri sendiri.

Kontributor: Hanan Adzkie



Sumber Foto: Freepik

GALERI KESPRIMKOM



**Temu Media
Hari Gizi Nasional ke-65**



Hari Gizi Nasional ke-65



**Kick Off Cek Kesehatan Gratis
Puskesmas Tanah Abang**



**Kick Off Cek Kesehatan Gratis
Puskesmas Jati Mulya**



Cek Kesehatan Gratis Komunitas GOJEK



Cek Kesehatan Gratis Komunitas GRAB



**Cek Kesehatan Gratis Pengemudi Bus
Menjelang Mudik Lebaran**



**Cek Kesehatan Gratis di
Kampus Universitas Indonesia**



Penyambutan CPNS 2024



Parkemas Kcs. Tanah Abang
No. Uret Loket

9
CKG

Untuk Analisis Praktikum
Digunakan Untuk
Lainnya, Bisa Mampir dan
Lihat juga
10-07-2023 07:18:00

Parkemas Kcs. Tanah Abang
No. Uret Loket

10
CKG

Untuk Analisis Praktikum
Digunakan Untuk
Lainnya, Bisa Mampir dan
Lihat juga
10-07-2023 07:18:00



Kemenkes
Ditjen Kesprimkom



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat