

Archive of Community Health

Archive of Community Health

PENANGGUNG JAWAB

dr. I Made Ady Wirawan, MPH, Ph.D.
(Ketua PSKM FK Unud)

DEWAN PENYUNTING

Ketua

Ir. I Nengah Sujaya, M.Agr.Sc., Ph.D

Wakil

dr. Pande Putu Januraga, M.Kes, DrPH

Sekretaris

Ni Luh Putu Suariyani, SKM, MHIth&IntDev

Anggota

Sang Gede Purnama, SKM, M.Sc
Dinar Lubis, SKM, MPH, Ph.D
Made Pasek Kardiwinata, SKM, M.Kes

Administrasi

Ida Ayu Putu Anggita Widya Swari
I Putu Gede Bangkyt Guna Suara
Putu Aris Budiyasa Putra

MITRA BESTARI PADA EDISI INI

dr. I Made Ady Wirawan, MPH, Ph.D.
Ni Ketut Sutiari, S.KM M.Si.
Dr. I Wayan Gede Artawan Ekaputra,
M.Epid
Kadek Tresna Adhi, S.KM, M.Kes
dr. Desak Yuli Kurniati, M.K.M.
Dr. drh. Made Subrata, M.Erg.
Defriman Djafari, Ph.D.

Jurnal Arc. Com. Health merupakan jurnal elektronik (e-journal) resmi yang diterbitkan oleh PSKM (Program Studi Kesehatan Masyarakat) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Jurnal elektronik ini dapat diakses melalui: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/ach>

Jurnal Arc. Com. Health terbit dua kali setahun, yaitu bulan Juni dan bulan Desember. Jurnal Arc. Com. Health menerbitkan hasil penelitian berhubungan dengan kesehatan masyarakat seperti kebijakan kesehatan, kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, gizi kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, promosi kesehatan, ekonomi kesehatan serta ilmu ilmu dasar yang berkaitan seperti bioteknologi kesehatan, biologi molekuler, bioinformatik dan genetik, tanaman, hewan, serta sel yang terkait dengan kesehatan masyarakat. Arc. Com. Health juga menerbitkan hasil *systematic review*.

Arc. Com. Health menerbitkan informasi terkait dalam bentuk promosi dan iklan mengenai kesehatan masyarakat dan teknologi terkait yang menarik minat peneliti kesehatan masyarakat.

Untuk pemasangan iklan dan promosi, naskah harus sudah diterima 6 minggu sebelum penerbitan.

Segala bentuk komunikasi harus dialamatkan ke:

PSKM FK Universitas Udayana
JL PB Sudirman Denpasar Bali
Tlp/ Fax :+62 361 744 8773

Email:

ach.journal@gmail.com

DAFTAR ISI

ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH	v
PEDOMAN BAGI PENULIS	vii
EDITORIAL	
• Masyarakat Sebagai Produsen dan Konsumen (<i>prosumer</i>) Untuk Meningkatkan Partisipasi Dalam Promosi Kesehatan	
Dinar Lubis	x
ARTIKEL PENELITIAN	
• Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Terhadap Program Pengolahan Sampah di Tempat Pengelolaan Sampah Terpadu-3R (TPST-3R) Desa Kesiman Kertalangu Kota Denpasar	
Gede Asri Rama, Sang Gede Purnama	1
• Analisis Risiko Paparan Merkuri (Hg) pada Ikan Laut yang Dikonsumsi oleh Nelayan di Pantai Amed dan Pantai Sanur, Bali	
Ida Ayu Putri Widya Lestari, Made Ayu Hitapretiwu Suryadhi.....	10
• Persepsi Siswa Terhadap Program Sekolah Aman Bencana (SAB) Dalam Upaya Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Di SMP N 2 Tabanan Tahun 2016	
Ni Luh Arni Widyaningsih, Ni Komang Ekawati.....	19
• Kejadian Katarak Pada Kelompok Nelayan “Putra Samudra” di Desa Lebih, Gianyar, Bali Tahun 2016	
Ni Kadek Nening Andiyani, Partha Muliawan.....	28
• Tingkat Kepuasan Pengguna Layanan Mangupura <i>Woman Services</i> di Kabupaten Badung Tahun 2016	
AA Istri Ratna Maadnyani Dewi, Ni Made Sri Nopiyani	36
• Gambaran Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Bunda tahun 2016	
Pande Made Sri Rahayu, Putu Ayu Indrayathi.....	45
• Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Pria Dalam Penggunaan Metode Kontrasepsi Vasektomi di Kecamatan Payangan Kabupaten Gianyar	
Pande Putri Dwintasari, Ketut Hari Mulyawan.....	62

- **Faktor Yang Berhubungan Dengan Skor Pola Pangan Harapan Pada Rumah Tangga Sasaran di Desa Batukandik Pulau Nusa Penida**
AA Sagung Putri Kusuma Dewi, Ni Wayan Arya Utami..... 71
- **Kondisi Lingkungan di Daerah Yang Pernah Mengalami KLB *Japanese Encephalitis***
Nurhidayah, Made Sutarga, Made Pasek Kardiwinata..... 79
- **Perilaku Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana**
Ida Ayu Sri Puspita Wati, Dinar Lubis, Komang Ayu Kartika Sari 85

ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH

Cakupan Jurnal

Archive Community Health (Arc. Com. Health) merupakan jurnal elektronik (e-journal) resmi yang diterbitkan oleh PSKM (Program Studi Kesehatan Masyarakat) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang mencakup topik yang luas terkait dengan isu kesehatan masyarakat. Jurnal ini didedikasikan untuk menyosialisasikan penemuan terkini di bidang kesehatan masyarakat serta meningkatkan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan masyarakat seperti kebijakan kesehatan, kesehatan ibu dan anak, kesehatan lingkungan, gizi kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, promosi kesehatan, ekonomi kesehatan serta ilmu dasar yang berkaitan seperti bioteknologi kesehatan, biologi molekuler, bioinformatik dan genetika, tanaman, hewan, serta sel yang terkait dengan kesehatan masyarakat. Hasil penelitian yang dipublikasikan dalam Arc. Com. Health harus merupakan laporan yang belum pernah dipublikasikan sebelumnya atau tidak sedang dalam proses penelaahan pada publikasi yang sedang diusulkan.

Jenis Artikel

Empat jenis artikel dapat dipublikasikan pada Arc. Com. Health yaitu: hasil penelitian, catatan penelitian, review, serta artikel lainnya yang meliputi komunikasi singkat, tinjauan kasus, tinjauan buku terkait kesehatan masyarakat.

Hasil Penelitian (*regular paper*): harus dalam bentuknya yang sesingkat mungkin yang diperlukan untuk mendeskripsikan secara detail dan interpretasi yang jelas dari penelitian.

Catatan penelitian (*research note*)

: merupakan laporan singkat penelitian yang mengandung materi tema khusus yang belum mencukupi kelengkapan paper reguler sehingga ditulis kontinu dimana pendahuluan, metodologi, hasil dan pembahasan tidak terpisahkan. Jenis ini tidak melebihi empat halaman cetak.

Review: mencakup seluruh aspek kesehatan masyarakat, yang lebih menekankan pada pemikiran kritis tentang isu terkini dan isu khusus. *Review* ditulis dalam format bebas tetapi harus mengacu pada panduan umum penulisan Arc. Com. Health.

Artikel lainnya: artikel seperti komunikasi singkat dengan editor, tinjauan kasus yang sedang terjadi di masyarakat, tinjauan buku terkini, informasi teknologi tentang kesmas yang menarik minat pembaca secara umum.

Persyaratan Penulis

Semua peneliti, akademisi, pemerhati, pengambil kebijakan serta pihak-pihak yang terkait dapat berkontribusi, dengan mengirimkan artikelnya ke Arc. Com. Health. Tidak ada persyaratan khusus, etnik dan gender yang ditentukan.

Instruksi Pengiriman Naskah

PSKM FK Universitas Udayana
JL PB Sudirman Denpasar Bali
Tel Fax : +62 361 744 8773
Email : ach.journal@gmail.com

Proses Review dan Revisi

Semua naskah yang masuk ke meja redaksi Arc. Com. Health akan direview oleh reviewer yang memiliki kompetensi dan keahlian sesuai dengan topik naskah. Penerimaan dan penolakan naskah untuk dipublikasikan pada Arc. Com. Health sepenuhnya didasarkan pada muatan ilmiah dari naskah serta kesesuaian dengan cakupan jurnal. Artikel dapat diterima dalam bentuk yang dikirim saat ini atau harus melalui beberapa revisi sesuai dengan telaah reviewer. Hasil review oleh reviewer akan dikembalikan kepada penulis tanpa menyebutkan nama reviewer dan apabila berdasarkan pertimbangan reviewer dan editor naskah harus direvisi maka revisi harus dilakukan tidak lebih dari 3 bulan. Apabila lebih dari 3 bulan maka naskah akan direview ulang.

Pengumpulan Naskah

Naskah dikumpulkan melalui email atau dalam bentuk CD yang memuat teks naskah, referensi, tabel, gambar, serta keterangan gambar dan tabel. Naskah dan tabel harus disampaikan dalam bentuknya yang dapat diedit dalam format yang lazim seperti MS words, Excel. Gambar dalam format jpeg dengan resolusi tinggi.

Biaya Cetak dan Cetak Lepas

Setiap naskah yang diterbitkan dalam Arc. Com. Health akan dikenakan kontribusi sebesar Rp. 400.000 dan akan mendapatkan 3 cetak lepas yang diberikan kepada penulis dan selebihnya akan dikenakan biaya cetak lepas berdasarkan permintaan penulis.

PEDOMAN BAGI PENULIS

1. Archive Community Health (Arc. Com. Health) adalah jurnal ilmiah dengan sistem *peer-review* untuk seleksi naskah.
2. Naskah yang dikirim adalah naskah yang belum pernah dipublikasikan atau dipertimbangkan akan dimuat dalam media publikasi lain. Redaksi tidak mempunyai kewajiban untuk mengembalikan naskah kepada penulis.
3. Arc. Com. Health menerima artikel original yang relevan dengan bidang kesehatan masyarakat dan ilmu terkait dalam bentuk artikel penelitian, tinjauan pustaka, laporan kasus, tinjauan buku, atau hal lain yang berkaitan dengan perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan masyarakat dan ilmu terkait
4. Naskah, termasuk tabel, daftar pustaka, dan keterangan gambar diketik 2 spasi dengan program MS Word, huruf Times New Roman 12 pada kertas A4. Jarak dari tepi minimal 2,5 cm dengan jumlah halaman maksimum 20, menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar. Kirimkan sebuah naskah asli dan 2 buah fotokopi naskah termasuk foto serta CD yang memuat naskah. Tulis nama file dan program yang digunakan pada label CD.
5. Teks naskah disusun dengan sistematika: Judul (diketik dengan huruf kapital), nama lengkap penulis (tanpa gelar), alamat/institusi penulis disertai nomor telp, dan alamat e-mail), Abstrak, Pendahuluan, Tinjauan Pustaka (bila ada), Metode (bila hasil penelitian), Hasil, Diskusi/Pembahasan serta Simpulan dan Saran, Ucapan Terimakasih (bila ada), dan Daftar Pustaka.
6. Abstrak dibuat dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia jumlah maksimal 200 kata. Artikel penelitian harus berisi Tujuan Penelitian, Metode, Hasil Utama, dan Kesimpulan Utama. Kata kunci dibuat sesuai dengan *UNIFORM REQUIREMENTS* yang diterbitkan oleh *International Committee of Medical Journal Editors di Vancouver, British Columbia* pada tahun 1997. *Br Med J* 1998; 296: 401-5. Pilih 3-5 buah kata yang dapat membantu penyusunan indeks.
7. Tabel, gambar, atau grafik dibuat terpisah dari pembahasan dan diberi nomor, judul serta keterangan yang cukup. Judul tabel dan grafik Untuk Publikasi Asli (*original publication*), naskah disusun seperti panduan di atas. Artikel yang besar sekali metodologi biasanya dimuat dalam supplement (misal model PNAS). Untuk Review (hanya berdasarkan undangan oleh pihak editor), abstrak, isi, simpulan dan saran, ucapan terimakasih dan daftar pustaka (tanpa metodologi). Catatan penelitian (*research note*); Abstrak, Pendahuluan, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Ucapan Terimakasih dan Daftar Pustaka (tanpa metodologi), halaman dibatasi maksimum 4 halaman.

diletakkan di atas tabel dan grafik sedangkan judul gambar diletakkan di bawah gambar. Jika perlu cantumkan sumber data yang digunakan. Gambar dan tabel dibuat dalam halaman atau file terpisah. Format table dalam excel/ MS Word yang bisa diedit.

Keterangan gambar dan tabel (legends) dibuat dalam file terpisah. Kalau ada gambar, penulis harus memastikan huruf yang ada harus terlihat dengan baik saat dicetak. Hindari menggunakan keterangan (lambang, font) yang tidak lazim pada gambar. Persamaan matematik harus dibuat dengan menggunakan lambang/font yang lazim dan bisa dicetak dengan baik dan terbaca.

8. Cantumkan ukuran dalam unit/satuan *System International* (SI units). Jangan menggunakan singkatan tidak baku. Buatlah singkatan sesuai anjuran *Style Manual for Biological Sciences* misalnya mm, kcal. Laporkan satuan panjang, tinggi, berat dan isi dalam satuan metrik (meter, kilogram, atau liter).
9. Jelaskan tentang metode statistik secara rinci pada bagian "Metode". Metode yang tidak lazim, ditulis secara rinci berikut rujukan metode tersebut.
10. Rujukan ditulis sesuai aturan penulisan HARVARD
Pengacuan pada sumber informasi dapat merupakan bagian kalimat dengan mencantumkan nama penulis yang diacu, tahun serta halaman yang memuat informasi tersebut dalam tanda kurung. Sebagai contoh (Sampurno, 1992 : 15) atau Sampurno (1992 : 15) menyatakan bahwa "" (dst).

Contoh:

Pencantuman daftar pustaka untuk buku:

Notoatmodjo, S. (1989). *Dasar-dasar Pendidikan dan Pelatihan*. Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta: 100-114.

Phoon, W.O & Chen, W.H, P.C.Y (eds), (1986). *Textbook of Community Medicine in South East Asia*. John Wiley & Sons, Chichester: 609-620.

Bila seorang penulis menerbitkan dua buku di tahun 2005, tahun dari buku pertama (dalam urutan abjad dari urutan) dikutip sebagai 2005a, dan yang kedua sebagai 2005b.

Contoh:

Smith, J. (2005a). *Harvard Referencing*. London: Jolly Good Publishing.

Smith, J. (2005b). *Dutch Citing Practices*. The Hague: Holland Research Foundation.

Pencantuman daftar pustaka untuk buku yang ditulis oleh beberapa orang penulis atau sub bab buku:

Mercenier, A. (1999). Lactic acid bacteria as vaccines. In: Tannock, G.W. (Ed). *Probiotics: A Critical Review*. Horizon Scientific Press. Norfolk UK:113-128.

Pencantuman daftar pustaka untuk jurnal ilmiah:

Sjaaf, A.C. (1991). Analisis Biaya Layanan Kesehatan Rumah Sakit. *Medika*, 17 (10): 819-824.

Smith, John Maynard. (1998). The Origin of Altruism. *Nature* 393: 639-640.

Thomson, M. P., Kingree, J. B. & Windle, M. (2008). Longitudinal Associations between Problem Alcohol Use and Violent Victimization in a National Sample of Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 42: 21-27.

Jamison, D.T & Mosley, W.H. (1991). Disease Control Priorities in Developing Countries. Health Policy Responses to Epidemological Change. *Am. J. Public Health*, 81(1): 15-22.

Pencantuman daftar pustaka dari halaman web atau perpustakaan elektronik (eLibrary):

Nama keluarga penulis/editor, nama awal penulis/editor. (eds) [bila cocok] (tanggal last update atau copyright), "Judul halaman", (Judul site), Available: URL (Accessed: tanggal akses).

Contoh:

Dunn, J.T. (2001, August 23 – last update), "Iodine", (Linus Pauling Institute), Available: <http://www.orst.edu/dept/Ipi/infocenter/minerals/iodine/iodine.html> (Accessed: 2002, September 16)

Catatan: Tidak diperlukan (eds) karena hanya terdapat penulis saja.

Bila tidak dijumpai nama penulis maupun editor, pakailah format berikut. Ingat, cara penulisan harus konsisten:

"Judul halaman", (tanggal last update atau copyright), (Judul site), Available: URL (Accessed: tanggal akses)

Contoh:

"IQ linked with amount of grey matter", (2001, November – last update), (BBC News),

Available: <http://news.bbc.co.uk/hi/english/sci/tech/default.stml> (Accessed: 2001, March 26).

Bila sumber informasi merupakan karya ilmiah yang dimuat dalam suatu kumpulan karya, maka acuan menuliskan nama penulis yang karyanya digunakan, disertai keterangan lengkap mengenai himpunan karya yang menjadi asal acuan tersebut.

Contoh:

Pratomo, H. (1991). Pengantar riset kualitatif vs kuantitatif. *Dalam: Jatipura, S & Yovsyah (eds). 1991. Prosiding Lokakarya dan Pelatihan Metodologi Penelitian Kesehatan, 22/3 - 12/4, 1991. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta: 54-61.*

Catatan:

Penulisan kata "Dalam" digarisbawahi atau dicetak miring dan diikuti tanda baca titik dua dan nama editor mendahului judul karya.

Bila sumber informasi yang digunakan tidak mencantumkan nama penulis maupun editor, maka acuan menggunakan nama tim penyusun, atau lembaga yang bertanggung jawab atau yang menerbitkan karya tersebut.

11. Informasi biaya cetak ulang dapat diperoleh dari kantor editorial Arc. Com. Health, PS IKM Universitas Udayana
12. Naskah dikirimkan pada: Pemimpin Redaksi ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH, ach.journal@gmail.com.

EDITORIAL

MENDORONG PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM UPAYA PROMOSI KESEHATAN

Dinar Lubis*

Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, FK, UNUD

*email : dinar.lubis@unud.ac.id

PENDAHULUAN

Memperkuat gerakan masyarakat merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang diamanatkan oleh piagam Ottawa, piagam internasional yang memuat lima strategi pokok promkes (WHO, 1986). Menurut piagam ini, upaya promkes akan lebih efektif apabila masyarakat turut serta dalam melakukan *assessment*, menyusun prioritas permasalahan dan rencana, terlibat dalam melaksanakan kegiatan, pengawasan dan terlibat dalam evaluasi. Salah satu upaya untuk memperkuat gerakan masyarakat dalam promkes adalah dengan cara mendorong partisipasi masyarakat yang berarti atau *meaningful community participation*, dengan harapan masyarakat mampu dan memegang kendali atas kesehatannya.

Upaya mendorong partisipasi masyarakat dapat promosi kesehatan dilakukan dengan cara peningkatan pengetahuan, ketrampilan atau skill maupun membuka ruang pada masyarakat untuk dapat berperan sebagai produsen dan konsumen, *prosumers*, yang secara aktif turut serta dalam upaya upaya promosi kesehatan baik yang

diselenggarakan oleh pemerintah maupun pihak swasta.

Prosumer merupakan istilah yang pertama sekali disampaikan oleh Alvin Toffler, seorang Futuris berkebangsaan Amerika pada tahun 1981 (Toffler, 1981). Pada saat istilah *prosumer* diperkenalkan Toffle menjelaskan bahwa batas antara produsen dan konsumen menjadi kabur, dimana disatu sisi seseorang dapat menjadi pembuat media kampanye kesehatan dan dalam waktu yang bersamaan secara aktif membuat pesan pesan kesehatan pada halaman sosial medianya. Kita mengenal istilah '*I tweet what I watch*' sebuah istilah yang digunakan untuk melihat menggambarkan situasi dimana seseorang dapat memposting pesan di sosial media dari informasi yang diperolehnya dari media lainnya. Postingan tersebut kemudian di baca, di like ataupun di share oleh pengguna sosial media lainnya.

Konsep *prosumen* dapat diterapkan dalam mendorong partisipasi masyarakat dalam promosi kesehatan pada era revolusi industri 4.0 dan perkembangan teknologi informasi. Kemajuan teknologi informasi menghasilkan internet yang dapat membuka peluang bagi masyarakat

dari berbagai kalangan untuk mengakses informasi dan diwaktu yang bersamaan juga dapat menghasilkan informasi. Program aplikasi (apps) yang terdapat di smart phone, sebagai contoh, membuka peluang seseorang menjadi *content creator* dari kampanye promosi kesehatan dan diwaktu yang sama juga akan menjadi konsumen dari pesan pesan kesehatan yang ada di Internet.

DISKUSI

Konsep Partisipasi masyarakat dalam promosi kesehatan

Partisipasi masyarakat mempunyai pemahaman yang luas, salah satunya adalah berkaitan dengan keterlibatan masyarakat untuk mempertahankan kesehatannya secara mandiri, bertanggung jawab dengan memanfaatkan sumber daya dan dana yang ada. Partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan berkaitan dengan keterlibatan masyarakat secara aktif dalam melakukan penilaian permasalahan, penyusunan rencana, pelaksanaan kegiatan, memantau pelaksanaan kegiatan serta melakukan evaluasi. Namun seringkali partisipasi masyarakat dalam sebuah program diartikan secara sempit yang mengukur partisipasi masyarakat hanya dari tingkat penggunaan layanan atau melibatkan masyarakat dalam proses konsultasi penyusunan kegiatan. Namun sayangnya model partisipasi seperti ini tidak akan menjamin peran masyarakat dalam sebuah upaya promkes karena menunjukkan partisipasi yang pasif.

Partisipasi memiliki pengertian yang lebih luas dan mendorong peran aktif masyarakat. Arnstein (1969) mendefinisikan partisipasi masyarakat sebagai distribusi kekuasaan oleh professional/pengambil keputusan kepada anggota masyarakat. Menurut Arnstein, partisipasi masyarakat bukan sekedar kehadiran masyarakat dalam sebuah kegiatan namun juga dalam pelibatan masyarakat sebagai mitra pemerintah yang terlibat dalam pengawasan pelaksanaan program pemerintah atau *citizen control*. Dengan pemahaman ini, masyarakat perlu berpartisipasi dalam proses assesmen, perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga pengawasan (controlling) dan evaluasi program.

Tantangan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat

Namun terdapat berbagai faktor yang dapat menjadi penghambat masyarakat dalam berpartisipasi dalam promosi kesehatan maupun upaya kesehatan masyarakat secara umum. Kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman dalam manajemen proyek, keterbatasan waktu, dana dan daya serta adanya *gap social* dan ekonomi antara masyarakat dan pemerintah merupakan beberapa hal yang menjadi penghambat partisipasi masyarakat. Misalnya, bahwa penggunaan dana desa masih belum terserap secara maksimal untuk kegiatan UKBM, oleh karena kurangnya pemahaman aparat pemerintahan desa, sebagai perwakilan masyarakat dalam menggunakan dana desa untuk UKBM.

Partisipasi masyarakat dalam promosi kesehatan juga dapat terhambat oleh karena norma sosial seperti stigma, khususnya pada kelompok-kelompok yang termarginalkan (Cornish, 2006). Ketimpangan sosial yang dihadapi oleh kelompok-kelompok yang termarginalkan mengakibatkan terjadinya gap tingkat pendidikan, tingkat ekonomi serta stigma yang melekat pada komunitas ini (Cooke, 2001). Ketimpangan sosial yang mengakibatkan diskriminasi dan stigma turut mempengaruhi kemauan dan kemampuan mereka untuk mengakses layanan kesehatan dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan promosi kesehatan. Akibatnya adalah walaupun fasilitas kesehatan sudah disediakan khusus untuk melayani kelompok marginal ini, mereka kemungkinan tidak akan secara otomatis mengakses layanan tersebut

Untuk mengatasi hambatan ini, perlu ada upaya pemberdayaan masyarakat. Kegiatan pemberdayaan yang dapat dilakukan dapat berupa peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap sebuah isu kesehatan hingga pelibatan masyarakat dalam program kesehatan sejak tahap perencanaan, pelaksanaan (*organizing*), *actuating* dan *controlling* (POAC) dan evaluasi program kesehatan. Salah satu contoh yang baik dalam pemberdayaan pada komunitas pekerja seks perempuan di India untuk menurunkan resiko HIV. Dengan adanya upaya pemberdayaan masyarakat, dirasakan adanya peningkatan partisipasi komunitas pekerja seks perempuan di Sonagachi dalam empat dimensi partisipasi yaitu 1) berpartisipasi dalam

bentuk mengakses layanan, 2) partisipasi dalam menyediakan layanan proyek, 3) berpartisipasi dalam menyusun kegiatan dari proyek dan 4) berpartisipasi dalam menyusun tujuan kegiatan (Jana et al., 2004).

PENUTUP

Kemajuan teknologi internet dan revolusi 4.0, menuntut kreatifitas pemerintah/penyelenggara kesehatan serta kemitraan dan kolaborasi dengan masyarakat. Internet menyediakan banyak ruang bagi masyarakat untuk dapat berperan aktif dalam bidang kesehatan. Untuk dapat memanfaatkan kemajuan teknologi ini dalam upaya promosi kesehatan, perlu adanya perubahan paradigma dari penyelenggara. Jika selama ini paradigma yang digunakan adalah melihat masyarakat sebagai pengguna atau konsumen, adalah perlu untuk mentransformasikan pemikiran kearah model *prosumer*, dimana melihat masyarakat sebagai mitra kerja dalam penyelenggara upaya promkes.

Untuk itu masyarakat perlu diberi ruang untuk aktif mengeluarkan ide, rencana, pemikiran dan juga aktif bersama sama dengan profesional kesehatan dalam melakukan upaya kesehatan. Masyarakat perlu menjadi partner kerja dari pemerintah maupun profesional dalam menyusun program, melaksanakan program. Pendekatan yang dilakukan sebaiknya tidak sekedar menggunakan model konsultasi ataupun sekedar meletakkan masyarakat pada pengguna layanan saja. Namun sebaiknya

memberikan ruang bagi masyarakat sebagai partner dalam menyusun program program kesehatan (*codesign*), menjadi mitra pemerintah dalam merancang, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi upaya promkes. Dengan demikian diharapkan masyarakat akan semakin mandiri dalam mempertahankan kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- ARNSTEIN, S. R. 1969. A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35, 216-224.
- COOKE, B. 2001. The social psychological limit of participation *In: COOKE, B. & KOTHARI, U. (eds.) Participation : The new tyranny*. London ; New York Zed Books.
- CORNISH, F. 2006. Empowerment to participate: a case study of participation by Indian sex workers in HIV prevention. *J Community Appl Soc Psychol*, 16.
- JANA, S., BASU, I., ROTHERAM-BORUS, M. J. & NEWMAN, P. A. 2004. The Sonagachi Project: a sustainable community intervention program. *AIDS Educ Prev*, 16.
- TOFFLER, A. 1981. *The third wave*, New York, Bantam Book.
- WHO 1986. Ottawa charter for health promotion. 21 November 1986 ed. Geneva: WHO.

