

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

**PENGEMBANGAN MEDIA KESEHATAN MENTAL  
SEBAGAI SALAH SATU KEGIATAN KIE**



**OLEH**

**NAMIRAH AULIA RIZKI HERDIANISAH**

**101811133052**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**SURABAYA**

**2022**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG**  
**DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

Disusun Oleh :

**Namirah Aulia Rizki Herdianisah**

**NIM. 101811133052**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Surabaya, 18 Maret 2022

Menyetujui,  
Pembimbing Instansi



Yusnita Nur Fadhilah, S.KM.  
NIP. 19940523 201903 2 023

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing Departemen



Riris Diana Rachmayanti, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198609042015042001

Mengetahui,  
Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika  
Kependudukan Dan Promosi Kesehatan



Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes.  
NIP. 196902101994032002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan berkah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan laporan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan judul “**PENGEMBANGAN MEDIA KESEHATAN MENTAL SEBAGAI SALAH SATU KEGIATAN KIE YANG BERTEMA PENYAKIT TIDAK MENULAR**” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Dr. Sri Widati, S. Sos., M.Si. selaku Ketua Divisi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
5. Muthmainnah, S.KM., M. Kes selaku dosen Penanggung Jawa Mata Kuliah Magang minat Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
6. Riris Diana Rachmayanti S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing departemen
7. Yusnita Nur Fadhillah, S.KM. selaku pembimbing instansi magang Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
8. Seluruh pegawai bidang Promkes yang telah memberikan ilmunya dan wawasannya yang bermanfaat bagi saya
9. Teman-teman kelompok sepermagangan yang membantu saya dalam melaksanakan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini dapat bermanfaat.

Surabaya, 28 Februari 2022

## DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
<b>BAB I</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan .....	2
1.3. Manfaat.....	2
<b>BAB II</b>	<b>4</b>
2.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Timur .....	4
2.2. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku .....	4
2.3. Kesehatan Jiwa .....	5
2.4. P-Proses .....	5
<b>BAB III</b>	<b>8</b>
3.1. Lokasi Tempat Magang.....	8
3.2. Waktu .....	8
3.3. Rencana Kegiatan Magang.....	8
3.5. Teknik Pengumpulan Data .....	11
<b>BAB IV</b>	<b>12</b>
4.1. Analisis.....	12
4.1.1. Analisis situasi.....	12
4.1.2. Analisis audience/komunikasi .....	15
4.2. Desain Strategis .....	17
4.2.1. Tujuan .....	17
4.2.2. Mengembangkan pendekatan program dan positioning .....	17
4.2.3. Menentukan saluran .....	19
4.2.4. Menyusun rencana pelaksanaan .....	19
4.3. Pengembangan media dan uji coba.....	22
4.3.1. Pengembangan media .....	22
4.3.2. Uji coba dan Revisi.....	23
4.4. Implementasi .....	25

4.5. Evaluasi .....	26
BAB V	27
5.1. Kesimpulan.....	27
DAFTAR PUSTAKA .....	28
LAMPIRAN 29	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1.....	16
Gambar 4. 2.....	16
Gambar 4. 3.....	16
Gambar 4. 4.....	17
Gambar 4. 5.....	17
Gambar 4. 6 Aplikasi Teori HBM.....	18
Gambar 4. 7.....	22
Gambar 4. 8.....	23
Gambar 4. 9.....	23
Gambar 4. 10 Sebelum dan sesudah revisi .....	24
Gambar 4. 11 Sebelum dan Sesudah revisi.....	24
Gambar 4. 12 Sebelum dan Sesudah Revisi .....	25

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3. 1 Rencana Kegiatan Magang ..... 8

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur nomor 74 Tahun 2016, Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana urusan pemerintah dalam bidang kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi. Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam merumuskan kebijakan dan melaksanakan koordinasi kesehatan, salah satunya berkaitan dengan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Tanggung Jawab bagian promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat pada Dinas Kesehatan meliputi :

- a. Mempersiapkan program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), advokasi, kemitraan, dan potensi sumberdaya
- b. Mempersiapkan bahan penyusunan kebijakan
- c. Mempersiapkan bahan pelaksanaan rencana dan kebijakan
- d. Mempersiapkan bahan penyusunan pedoman umum, dan
- e. Mempersiapkan bahan sosialisasi pelaksanaan pedoman umum

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 mengartikan kesehatan sebagai suatu keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Namun, pengukuran kesehatan tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja. Melainkan, memerlukan juga pengukuran dari aspek produktivitas yang dapat dilihat dari segi ekonomi (Sukotjo, 2009). Pengukuran lain juga dapat dilihat dari aspek pendidikan yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan dalam rangka menjaga dan mempertahankan kesehatan. Ilmu atau pengetahuan seseorang mengenai kesehatan sangat berhubungan dengan perilaku sehari-hari seperti cara menjaga kesehatan, cara mencegah penyakit, dan lain-lain. Tingkat pengetahuan dalam kesehatan dapat meningkat jika mendapat dukungan dari media kesehatan (Kusumawardani, 2012). Media kesehatan tersebut adalah media promosi yang dapat menyampaikan pesan-pesan melalui berbagai media. Dalam hal ini, contoh pesan yang dimaksud dapat berupa informasi atau himbauan yang dikeluarkan oleh sektor kesehatan seperti Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur maupun unit kesehatan lainnya.

Salah satu peminatan yang terdapat di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga adalah Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Peminatan



tersebut mendalami tentang bagaimana cara melakukan promosi kesehatan dan mengubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih baik dengan cara yang komunikatif. Kami mengajukan permohonan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur agar mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan teoritis dan aplikatif secara langsung. Selain itu, mahasiswa diharapkan dapat berkontribusi dalam memberikan solusi mengenai permasalahan promkes di institusi. Oleh karena itu, mahasiswa memilih penempatan pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai tempat pelaksanaan magang dengan fokus topik magang pada bagian Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

## **1.2. Tujuan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Memperoleh pengalaman di dunia kerja dalam memperkaya pengetahuan dan keterampilan di bidang Promosi Kesehatan secara umum maupun yang spesifik di instansi tempat berlangsungnya magang yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, sehingga pada akhir kegiatan magang mahasiswa dapat memahami, menerapkan, mengembangkan, serta meningkatkan Ilmu Kesehatan Masyarakat dan mempunyai kompetensi sebagai calon ahli kesehatan masyarakat.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi dan menganalisis masalah kesehatan mental di Jawa Timur.
2. Membuat desain strategis dalam menyebarkan pesan kesehatan mental kepada sasaran.
3. Melakukan pengembangan dan uji coba media kepada expert review.
4. Melakukan implementasi dan monitoring media kesehatan mental.
5. Melakukan evaluasi dan upaya perbaikan media kesehatan mental

## **1.3. Manfaat**

### **1.3.1. Bagi Peserta Magang**

1. Menambah pengalaman, keterampilan, penyesuaian sikap, dan penghayatan pengetahuan di dunia kerja.
2. Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. Melatih kemampuan bekerja sama dengan orang lain atau tim.

4. Sebagai sarana untuk menerapkan atau mengaplikasikan Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya pada bidang Promosi Kesehatan.
5. Mempelajari kondisi di lapangan, permasalahan yang ada, serta mampu mengidentifikasi prosedur kerja di tempat magang.

#### **1.3.2. Bagi Instansi**

1. Mendapatkan masukan baru pengembangan keilmuan di perguruan tinggi.
2. Menciptakan kerjasama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara instansi tempat magang dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Mengetahui potensi sumber daya manusia (mahasiswa) saat ini, terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, sehingga dapat digunakan sebagai informasi dalam proses rekrutmen pegawai (tenaga kesehatan).

#### **1.3.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Laporan magang dapat menjadi salah satu audit internal kualitas pembelajaran.
2. Mendapatkan masukan yang bermanfaat untuk menyempurnakan kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja.
3. Sebagai data pendahuluan yang dapat digunakan untuk pelaksanaan magang selanjutnya serta dapat meningkatkan kualitas hard skill dan soft skill mahasiswa yang dapat meningkatkan kualitas lulusannya.
4. Dapat digunakan sebagai tambahan bacaan atau referensi ruang baca Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga tentang pengalaman belajar dan bekerja di lapangan, khususnya mengenai pengetahuan dan permasalahan yang dialami oleh mahasiswa selama kegiatan magang berlangsung.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Timur**

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam perda 9 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Jawa Timur dipimpin oleh Kepala Dinas yang dibantu oleh 1 satu Sekretaris dan 4 empat Kepala Bidang terdiri : 1. Bidang Pelayanan Kesehatan 2. Bidang Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan 3. Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan 4. Bidang Pengembangan dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Setiap Kepala Bidang membawahi 3 tiga Kepala Seksi sesuai bidangnya. Sedangkan Sekretaris dibantu 3 tiga Kepala Sub Bagian yaitu Sub Bagian Penyusunan Program, Sub Bagian Keuangan dan Sub Bagian Tata Usaha. Dinas Kesehatan Provinsi juga mempunyai Unit Pelaksana Teknis UPT yang bertanggungjawab terhadap pelayanan kesehatan penyakit khusus, pengembangan pengobatan tradisional, pelatihan petugas kesehatan dan pendidikan tertentu. UPT tersebut yaitu : 1. Rumah Sakit Kusta Kediri 2. Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto 3. Rumah Sakit Paru Dungus Madiun 4. Rumah Sakit Paru Jember 5. Rumah Sakit Paru Batu 6. Balai Kesehatan Mata Masyarakat Surabaya 7. Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru Madiun 8. Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru Pamekasan 9. Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru Surabaya 10. UPT Matera Medika Batu 11. UPT Akademi Gizi Surabaya 12. UPT Akademi Keperawatan Madiun 13. UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Lawang (Dinkes Provinsi Jawa Timur 2015).

#### **2.2. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**

Promosi kesehatan adalah proses yang digunakan untuk membantu individu dan masyarakat meningkatkan kemampuan dan keterampilan mereka untuk mengontrol berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan, guna meningkatkan derajat kesehatan manusia. Menurut penelitian Green dan Kreuter (1991), promosi kesehatan diartikan sebagai kombinasi antara pendidikan dan organisasi, ekonomi serta lingkungan untuk mendukung terciptanya perubahan perilaku yang lebih baik. Tugas promosi kesehatan adalah advokasi, mediasi dan pemberdayaan.

Promosi kesehatan juga dapat diartikan sebagai upaya meningkatkan kemampuan masyarakat dengan belajar dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat sehingga dapat menolong diri sendiri dan mengembangkan kebijakan publik yang berbasis kesehatan berdasarkan sosial budaya lokal. Selain itu, promosi kesehatan tidak hanya digunakan dalam proses penyadaran masyarakat, pemberian atau peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan, tetapi juga didedikasikan untuk mendorong perubahan perilaku sehingga meningkatkan kesehatan masyarakat (Susilowati 2016).

### **2.3. Kesehatan Jiwa**

Kesehatan jiwa dirumuskan sebagai suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan atau bagian integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain (Presiden Republik Indonesia 1966).

Kesehatan jiwa atau sering disebut kesehatan mental (mental hygiene) menurut Semiun (2006), adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala kapasitas, kreativitas, energi dan dorongan yang ada semaksimal mungkin sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain serta terhindar dari gangguan atau penyakit mental (neurosis dan psikosis). Lebih jauh Semiun (2006) menyebutkan bahwa orang yang sehat secara mental mempunyai sikap menghargai diri sendiri, memahami dan menerima keterbatasan diri sendiri dan keterbatasan orang lain, memahami kenyataan bahwa semua tingkah laku ada penyebabnya, dan memahami dorongan untuk aktualisasi diri. Sebaliknya, seseorang dikatakan tidak sehat secara mental jika ia mempunyai emosi yang tidak terkendali, secara kepribadian tidak matang sesuai usianya, tidak mampu menghadapi tekanan hidup, mempunyai tingkat kecurigaan yang tinggi pada orang lain, agresif, dan lain-lain (Rachman 2018).

### **2.4. P-Proses**

P-Process dapat membuat sebuah konsep bebas menjadi program yang strategis dan partisipatif yang didasarkan pada teori dan memiliki dampak yang terukur.

Terdapat 5 tahap dalam P-Process, yaitu:

## 1. Tahap Analisis

Analisis merupakan tahap awal dalam mengembangkan program komunikasi yang efektif. Dalam tahap ini, pembuat program harus memahami masalah pokok, mengenal sasaran yang akan diintervensi, memahami saluran komunikasi yang tepat dan memahami kondisi sosial budaya yang mempengaruhi sasaran.

Hasil dari tahap Analisis digunakan untuk membuat perencanaan strategis yang sesuai dengan kebutuhan sasaran, konteks budaya sasaran, dan praktik yang dilakukan sasaran.

## 2. Tahap Desain Strategis

Desain strategi ini akan mencakup tujuan komunikasi, segmentasi sasaran, menyeleksi produk dan perilaku, membuat strategi komunikasi, membuat strategi pesan dan media, mengembangkan rencana monitoring dan evaluasi.

## 3. Tahap Pengembangan dan Uji Coba

Pengembangan produk-produk komunikasi kesehatan. Dalam tahap ini yang akan dilakukan yaitu berupa pengembangan konsep, bahan, pesan, cerita proses partisipatif dengan menggabungkan ilmu pengetahuan dan seni.

Beberapa hal yang dilakukan dalam tahap ini yaitu :

- a. Pengembangan Tahap pengembangan yang dilakukan adalah mengembangkan media dan mengembangkan pedoman pengujian media.
- b. Pengujian Pengujian dilakukan kepada stakeholder terkait dan sasaran yang dijangkau.
- c. Revisi produk Melakukan revisi berdasarkan hasil pengujian terhadap pesan, cerita, dan proses partisipatif yang tidak dipahami dengan benar.
- d. Pengujian ulang Pengujian ulang media untuk memastikan revisi dilakukan dengan baik dan melakukan penyesuaian akhir sebelum replikasi, percetakan dan produksi akhir.

## 4. Tahap Pelaksanaan dan Pemantauan

Pelaksanaan menekankan pada partisipasi, fleksibilitas dan pelatihan yang maksimal. Sedangkan pemantauan merupakan langkah memastikan bahwa semua berlangsung seperti yang sudah direncanakan, dan jika berpotensi ada masalah dapat segera langsung ditangani.

## 5. Tahap Evaluasi dan Perencanaan Ulang

Pada tahap evaluasi ini dapat menjelaskan apakah program efektif atau tidak dan seberapa baik produk mencapai tujuan. Bahan evaluasi dapat digunakan untuk perencanaan program selanjutnya dan perbaikan alokasi dana.

### BAB III

#### METODE KEGIATAN MAGANG

##### 3.1. Lokasi Tempat Magang

Tempat : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Alamat : Jl. Ahmad Yani No.118, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota SBY, Jawa Timur 60231  
 Telp : [\(031\) 8280715](tel:0318280715)  
 Seksi : Promosi Kesehatan

##### 3.2. Waktu

Pelaksanaan magang mahasiswa Kesehatan Masyarakat dilaksanakan pada tanggal 25 Januari – 25 Februari 2022

##### 3.3. Rencana Kegiatan Magang

Tabel 3. 1 Rencana Kegiatan Magang

No	Kegiatan	Waktu											
		Januari				Februari				Maret			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II		
1	Persiapan, penyusunan proposal magang, dan konsultasi ke dosen pembimbing magang												
2	Pengajuan proposal dan perizinan magang												
3	Pelaksanaan magang: a. Membuat desain buku strategi komunikasi b. Pemberian materi stunting dan ibu hamil risti												

	<p>c. Pemberian materi pendampingan ibu hamil risti</p> <p>d. Pemberian materi posyandu</p> <p>e. Webinar mengenaiantisipasi lonjakan Covid-19 dan percepatan vaksinasi</p> <p>f. Merekap data pendampingan Poskestren di Jawa Timur 2021</p> <p>g. Membuat media reformasi birokrasi</p> <p>h. Pemberian materi promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat oleh Bu Ismayanti</p> <p>i. Diskusi pembuatan panduan ODOHM</p> <p>j. Cleaning data dan membuat</p>					
--	--	--	--	--	--	--



	grafik data promkes k. Membuat buku saku pedoman mengelola stres pada lansia dan anak l. Pemberian materi saka bakti husada dan poskestren										
4	Penyusunan laporan magang										
5	Seminar Laporan Magang										

### 3.4. Bentuk Kegiatan

Bentuk kegiatan magang yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut :

#### 1. Partisipasi Aktif

Partisipasi dalam mengikuti kegiatan di tempat magang seperti mengikuti webinar yang diadakan Dinkes Jatim selama 7 kali selama satu bulan dan mengikuti kegiatan pemberian materi oleh beberapa pegawai dinas kesehatan seperti materi tentang posyandu, poskestren, promkes, stunting, dan ibu hamil KEK. Selain itu saya mempelajari data sekunder seperti melakukan cleaning data dan membuat diagram pada excel. Saya juga dilibatkan dalam pembentukan SOP One Day One Health Message bersama kelompok magang divisi promkes, dan membantu dalam pembuatan media informasi.

#### 2. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk memperoleh informasi maupun teori yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat, dalam hal ini saya melakukan studi literature untuk mencari informasi terkait masalah kesehatan mental.

### 3. Observasi

Observasi dilakukan dengan melihat media sosial yang dimiliki promkes Jatim dalam menyebarkan info kesehatan khususnya tentang kesehatan mental.

### 4. *Indept Interview*

Saya melakukan wawancara tertutup menggunakan kuesioner kepada beberapa teman saya yang ada di grup WhatsApp dengan kriteria berdomisili di Jawa Timur untuk mencari tahu tentang media seperti apa yang disukai. Responden dalam pengisian kuesioner ini tidak dilakukan penilaian sampel dikarenakan banyaknya populasi masyarakat Jawa Timur dan keterbatasan waktu. Sehingga informasi yang didapat berdasarkan pengisian kuesioner oleh responden secara acak yang disebar melalui grup WhatsApp dengan kriteria usia berdomisili di Jawa Timur.

## **3.5. Teknik Pengumpulan Data**

Laporan Data yang dikumpulkan berupa data primer maupun data sekunder. Data primer diperoleh dengan memberikan pertanyaan tertutup menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari data yang sudah dipublish seperti Riskesdas 2018.

## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### 4.1. Analisis

##### 4.1.1. Analisis situasi

##### 4.1.1.1. Menentukan keparahan dan penyebab masalah

Penyebab utama kematian di dunia saat ini adalah penyakit kardiovaskular. Namun, jika kita melihat *Years lived with disability* (YLDs), persentase orang yang berkontribusi terhadap gangguan jiwa lebih tinggi. Hal yang sama juga terjadi di Asia Tenggara dan Indonesia, dimana tahun hilang akibat kecacatan penyebab utamanya adalah gangguan jiwa (Kemenkes RI 2018).

Menurut perhitungan beban penyakit tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diperkirakan akan dialami oleh penduduk Indonesia antara lain depresi, kecemasan, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autis, gangguan makan, disabilitas intelektual, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Selama tiga dekade (1990-2017) telah terjadi pergeseran pola penyakit mental, di mana *Disability Adjusted Life Year* (DALYs) meningkat, termasuk skizofrenia, bipolar, autis, dan gangguan makan (Kemenkes RI 2018). Gangguan depresi tetap menjadi urutan pertama dalam tiga dekade (Kemenkes RI 2018).

Gangguan depresi dapat dialami oleh semua kelompok usia. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Pola prevalensi depresi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada usia 75 tahun keatas sebesar 8,9%, 65-74 tahun sebesar 8,0%, dan 55-64 tahun sebesar 6,5%.

Menurut Riskesdas 2018, perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa berat di Jawa Timur yang dilaporkan sebesar 0,19% atau 75.427 kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) per tahun dari total penduduk berdasarkan Data Proksi Penduduk Indonesia 2010-2035 dari Badan Pusat Statistik (BPS). Jumlah penduduk provinsi Jawa Timur semua umur pada tahun 2019 adalah 39.698.631 jiwa. Estimasi prevalensi Gangguan Mental Emosional (GME) Usia > 15 tahun sebesar 6,8%, ODGJ sebanyak 1.889.655 kasus, perkiraan prevalensi depresi

usia > 15 tahun sebanyak 1.250.507 kasus atau sebesar (4,5%), depresi sebanyak 19.900 kasus atau sebesar (33%) (Dinas Kesehatan Jawa Timur 2020).

#### **4.1.1.2. Identifikasi faktor penghambat dan perubahan yang diinginkan**

##### **a. Stigma terhadap pengidap gangguan kesehatan mental**

Stigma atau nilai buruk yang diberikan kepada pengidap kesehatan mental di Indonesia didapatkan melalui pengaruh lingkungan yang buruk. Labelling, pengucilan, dan stereotip terhadap pengidap gangguan kesehatan mental membuat orang yang menderita gangguan mental memilih bungkam atau tidak berkonsultasi kepada ahli. Akibatnya, berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2018, 12 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami depresi dan 19 juta penduduk di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional.

##### **b. Rendahnya pemahaman mengenai kesehatan mental**

Di Indonesia, informasi mengenai kesehatan mental masih belum banyak dipahami oleh masyarakat. Minimnya pengetahuan tentang kesehatan mental membuat penilaian masyarakat terhadap pengidap gangguan kesehatan mental menjadi negatif. Akibatnya, terjadi salah penanganan terhadap penderita kesehatan mental.

##### **c. Kesehatan mental di Indonesia menjadi hal tabu**

Keterbatasan pemahaman dan pengetahuan mengenai kesehatan mental di Indonesia tidak dapat lepas dari nilai-nilai tradisi budaya atau kepercayaan masyarakat. Sebagian masyarakat masih mempercayai penyebab kesehatan mental berasal dari hal-hal supernatural atau takhayul sehingga pengidap gangguan kesehatan mental menganggap gangguan yang terjadi dalam dirinya adalah aib. Pemahaman ini membuat orang yang membutuhkan bantuan tenaga ahli enggan untuk ditangani. Tak jarang, pengidap gangguan kesehatan mental merasa malu untuk berada di masyarakat.

##### **d. Diskriminasi terhadap pengidap gangguan mental**

Kesadaran masyarakat yang rendah tidak jarang mengakibatkan munculnya diskriminasi terhadap pengidap

gangguan kesehatan mental. Bentuk diskriminasi tersebut dapat berupa perlakuan kasar, penghinaan, maupun perundungan. Tak jarang pula masyarakat menjauhi pengidap gangguan kesehatan mental serta keluarganya.

e. Akses terhadap kesehatan mental belum merata

Akses terhadap kesehatan mental di Indonesia masih sulit. Anggaran pemerintah untuk kesehatan mental, kapasitas rumah sakit jiwa, serta bangsal psikiatri di rumah sakit umum masih belum dapat memenuhi kebutuhan masyarakat Indonesia. Di Indonesia, ada delapan provinsi yang tidak memiliki rumah sakit jiwa dan tiga provinsi tidak memiliki seorang pun psikiater. Kementerian Kesehatan Indonesia memprediksi setidaknya 90% orang dengan gangguan kesehatan mental tidak mendapatkan akses terhadap perawatan yang memadai.

#### **4.1.1.3. Mengembangkan pernyataan masalah**

Gangguan kesehatan mental semakin meningkat di masa pandemi COVID-19 mulai dari yang ringan sampai yang berat, yakni seperti cemas berlebihan, stress, gangguan stress pasca trauma, depresi, xenophobia (ketakutan terhadap orang dari negara lain yang mereka nilai dapat membahayakan keselamatannya), serta permasalahan kesehatan mental lainnya (Fidiansjah 2020).

Kelompok yang paling merasakan dampak psikologis dari pandemi COVID-19 adalah perempuan, anak dan remaja, serta lanjut usia. Diawali dengan kecemasan yang merupakan respon terhadap situasi yang mengancam dan biasa terjadi. Kecemasan terbagi menjadi reaksi yang sifatnya hanya sementara dan reaksi cemas permanen. Rasa cemas ini seperti cemas tertular SARs-CoV-2, cemas akan pekerjaan yang terbengkalai di kantor, atau cemas akan keselamatan keluarga. Setiap orang memiliki cara yang berbeda dalam gejala reaksi cemasnya. Gangguan ini akan menimbulkan suatu gejala psikis seperti demam, sakit tenggorakan, pusing, padahal seseorang tersebut tidak terinfeksi COVID-19. Hal ini disebut dengan psikosomatik. Namun, ada pula

reaksi cemas yang tidak menimbulkan gejala fisiologis pada penderitanya (Vibriyanti 2020).

Karantina yang dijalani oleh sebagian besar daerah dapat meningkatkan perasaan kesepian, ketakutan akan kerentanan infeksi dari luar, bosan, stress, serta merasa cemas akan ketidakpastian dirinya rentan atau justru kebal akan COVID19. Ketakutan dapat diikuti oleh orang sekitar sehingga semakin banyak masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan di masa pandemi. Contoh gangguan kesehatan mental berat yang dapat terjadi adalah gangguan obsesif-kompulsif, hipokondria, dan paranoid (Lilin and Hadi 2020).

Selain itu, pada media online instagram Promkes Jatim masih belum banyak terdapat media poster yang membahas masalah pentingnya kesehatan mental. Dalam waktu satu tahun terakhir ini hanya ditemukan 2 media poster yang membahas tentang masalah stress pada masa pandemi dan 1 poster tentang webinar yang membahas mental kuat saat PPKM darurat. Sehingga masih diperlukan pengembangan media yang membahas pentingnya kesehatan mental.

#### **4.1.2. Analisis audience/komunikasi**

##### **4.1.2.1. Melakukan analisis partisipasi**

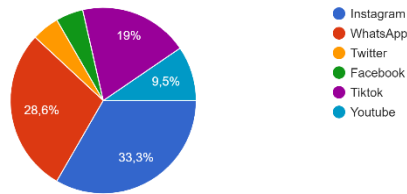
Jumlah penduduk Provinsi Jawa Timur tahun 2020 sebesar 39.886.288 jiwa dengan rincian jumlah penduduk laki-laki 19.693.755 jiwa dan penduduk perempuan 20.192.533 jiwa. Daerah dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Kota Surabaya (2.904.751 jiwa), sedangkan jumlah penduduk paling sedikit adalah Kota Mojokerto (129.891 jiwa).

komposisi penduduk terbesar adalah kelompok umur 20-24 tahun dengan jumlah penduduk laki-laki 1.556.242 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 1.503.730 jiwa. Sedangkan komposisi penduduk paling sedikit adalah kelompok umur 70-74 tahun dengan jumlah penduduk laki-laki 428.690 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 505.894 jiwa.

##### **4.1.2.2. Menilai komunikasi dan kebutuhan pelatihan**

Berdasarkan hasil kuesioner yang disebar melalui grup WhatsApp selama tiga hari mulai tanggal 13 Februari 2022 – 16 Februari 2022 didapatkan hasil sebagai berikut:

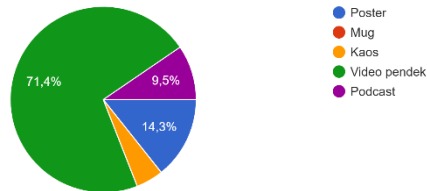
Media sosial apa yang Anda sukai  
21 jawaban



Gambar 4. 1

Berdasarkan hasil kuesioner, instagram memiliki kedudukan tertinggi dalam media sosial yang disukai oleh responden dengan persentase 33,3 %.

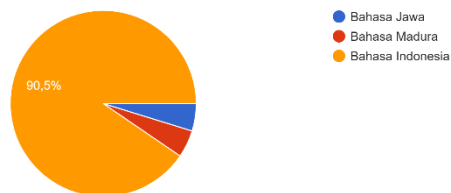
Bentuk media apa yang Anda sukai  
21 jawaban



Gambar 4. 2

Berdasarkan hasil kuesioner, sebesar 71,1% responden lebih menyukai bentuk media video pendek.

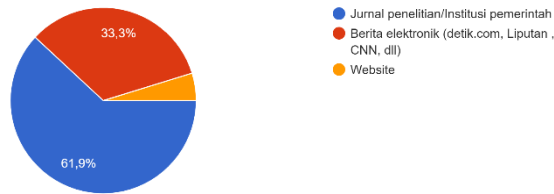
Bahasa apa yang Anda sukai jika membaca suatu informasi?  
21 jawaban



Gambar 4. 3

Berdasarkan hasil kuesioner, sebesar 90,5% responden lebih suka membaca suatu informasi menggunakan Bahasa Indonesia.

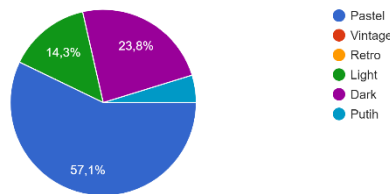
Sumber bacaan darimana yang Anda percayai?  
21 jawaban



Gambar 4. 4

Berdasarkan hasil kuesioner, sebesar 61,9% responden lebih mempercayai sumber informasi yang berasal dari jurnal penelitian/institusi pemerintah.

Warna kesukaan  
21 jawaban



Gambar 4. 5

Berdasarkan hasil kuesioner, sebesar 57,1% responden lebih menyukai warna pastel.

## 4.2. Desain Strategis

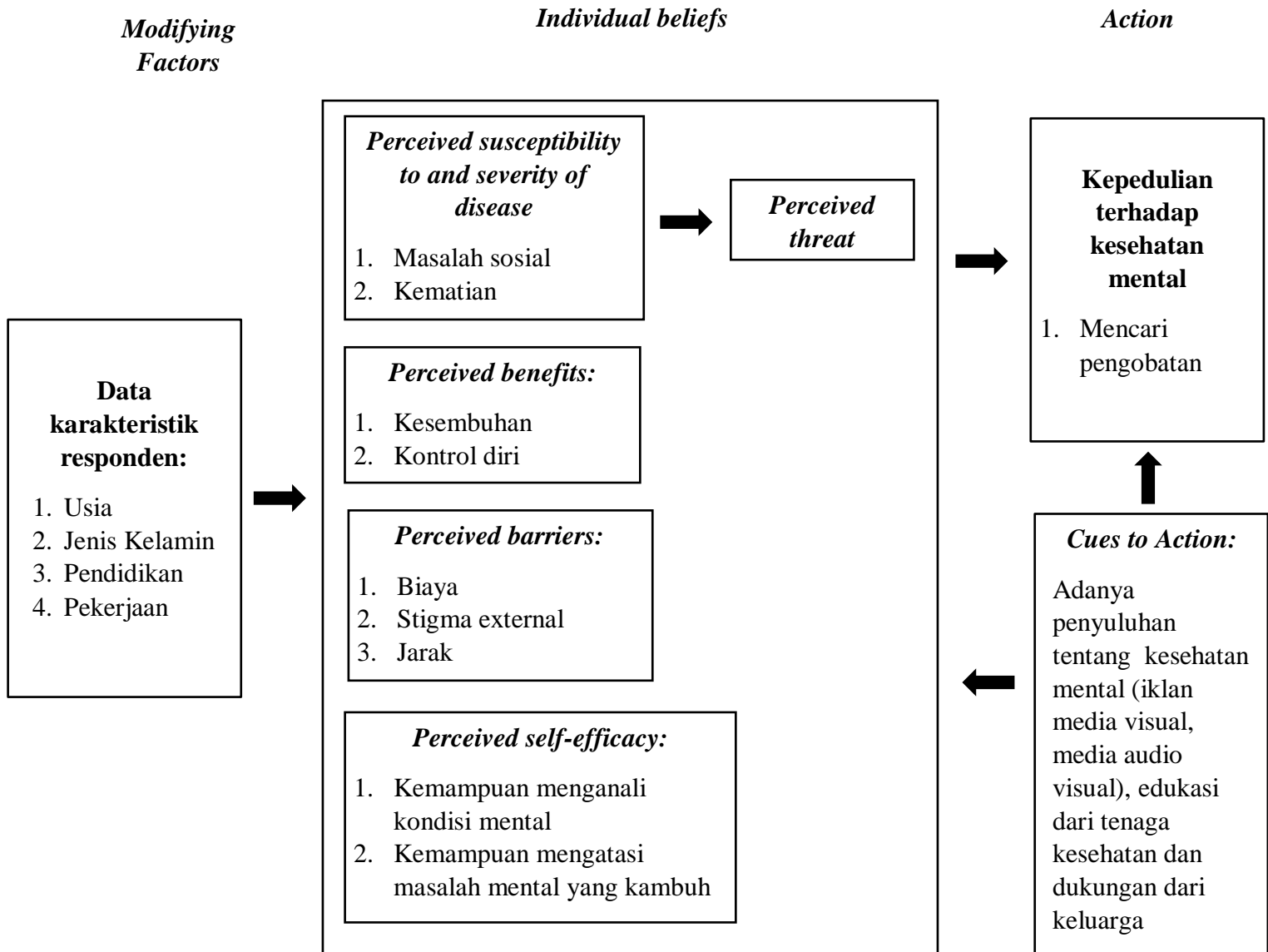
### 4.2.1. Tujuan

Meningkatkan kesadaran masyarakat wilayah Provinsi Jawa Timur tentang kesehatan mental melalui video edukasi di sosial media instagram sebesar 5% selama 3 minggu.

### 4.2.2. Mengembangkan pendekatan program dan positioning

Pendekatan yang digunakan untuk perubahan perilaku yaitu menggunakan Teori *Health Belief Model*.





Gambar 4. 6 Aplikasi Teori HBM

Terdapat beberapa faktor dalam Teori *Health Belief Model*. Salah satunya yaitu faktor data karakteristik responden yang didalamnya terdapat variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Variabel-variabel ini dapat menentukan bagaimana pesan dibuat agar dapat diterima oleh sasaran. Selain itu, terdapat juga faktor individual yang menekankan pada keyakinan individu terhadap masalah kesehatan mental. Beberapa faktor yang terdapat pada faktor individual yaitu:

1. *Perceived susceptibility to and severity of disease* (Keyakinan terhadap keseriusan dan keparahan penyakit)

Pada masalah kesehatan mental seseorang mulai memperdulikan kesehatan mentalnya apabila masalah mental yang dialami mengalami keparahan. Dalam hal ini individu perlu diberi keyakinan bahwa masalah kesehatan mental yang tidak segera ditangani akan berdampak pada masalah sosial individu tersebut dan kematian.

2. *Perceived benefits* (Keyakinan terhadap manfaat)

Pesan yang nantinya diberikan kepada sasaran harus berisikan manfaat dari menjaga kesehatan mental. Sehingga sasaran dapat yakin untuk menjaga kesehatan mentalnya.

3. *Perceived barriers* (Keyakinan terhadap hambatan yang dialami)

Adanya hambatan yang dihadapi oleh sasaran dapat mengurangi keefektifan dari capaian suatu program. Sehingga hambatan perlu untuk diatasi dengan dilakukannya edukasi terkait stigma kesehatan mental.

4. *Perceived self-efficacy* (keyakinan terhadap kemampuan individu)

Untuk meningkatkan kepedulian individu terhadap kesehatan mentalnya, individu tersebut harus memiliki kemampuan dalam mengenali kondisi mentalnya. Dengan begitu individu tersebut dapat mengetahui kapan dia membutuhkan pertolongan pengobatan.

5. *Cues to action* (isyarat untuk bertindak)

Untuk menumbuhkan kepedulian individu terhadap kesehatan mentalnya, diperlukan adanya penyuluhan tentang kesehatan mental (iklan media visual, media audio visual), edukasi dari tenaga kesehatan dan dukungan dari keluarga.

#### 4.2.3. Menentukan saluran

Saluran yang akan digunakan untuk penyebaran video edukasi kesehatan mental yaitu dengan aplikasi Instagram. Hal ini ditentukan berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebarakan.

#### 4.2.4. Menyusun rencana pelaksanaan

##### 4.2.4.1. Nama program

Penyuluhan kesehatan mental berbasis online di era 5.0

##### 4.2.4.2. Deskripsi program

Penyuluhan kesehatan mental berbasis online dilakukan melalui media sosial seperti instagram. Rencananya penyuluhan online ini dapat

berkolaborasi dengan program yang telah ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yaitu “*One Day One Health Message*”. Penyuluhan kesehatan mental ini menggunakan media video pendek yang nantinya akan disebarluaskan melalui melalui instagram Promkes Jatim.

#### 4.2.4.3. **Jenis kegiatan**

Penyuluhan berbasis online

#### 4.2.4.4. **Rencana Usulan Kegiatan (RUK)**

##### 1. Latar belakang

Penyebab utama kematian di dunia saat ini adalah penyakit kardiovaskular. Namun, jika kita melihat *Years lived with disability* (YLDs), persentase orang yang berkontribusi terhadap gangguan jiwa lebih tinggi. Hal yang sama juga terjadi di Asia Tenggara dan Indonesia, dimana tahun hilang akibat kecacatan penyebab utamanya adalah gangguan jiwa (Kemenkes RI 2018).

Gangguan kesehatan mental semakin meningkat di masa pandemi COVID-19 mulai dari yang ringan sampai yang berat, yakni seperti cemas berlebihan, stress, gangguan stress pasca trauma, depresi, xenophobia (ketakutan terhadap orang dari negara lain yang mereka nilai dapat membahayakan keselamatannya), serta permasalahan kesehatan mental lainnya.

Di era *Society 5.0* yang menekankan bahwa teknologi dan fungsinya sudah menjadi bagian dari kehidupan manusia (Sugiono 2020). Teknologi komunikasi dan media turut menjadi aspek yang terlibat dalam pengembangan konsep *Society 5.0*. Media digital memiliki peran untuk menyebarkan informasi berkaitan dengan pencegahan dan mitigasi bencana sehingga dapat diketahui secara cepat oleh seluruh lapisan masyarakat (Al Faruqi 2019). Media sosial turut menjadi bagian yang tidak bisa dipisahkan dari *Society 5.0* karena kemampuannya untuk menciptakan globalisasi melalui daya sebar informasi yang sangat kuat (Widiastuti and Ritonga 2020).

##### 2. Tujuan kegiatan

Meningkatkan kesadaran masyarakat wilayah Provinsi Jawa Timur tentang kesehatan mental melalui video edukasi di sosial media instagram sebesar 5% selama 3 minggu.

3. Sasaran kegiatan

Sasaran kegiatan ini yaitu masyarakat Jawa Timur yang menggunakan media sosial instagram.

4. Manfaat kegiatan

Dapat meningkatkan Kesadaran serta kepedulian masyarakat terhadap kesehatan mental.

5. Indikator keberhasilan

- 2% dari *followers* instagram Promkes jatim melihat video pendek tentang kesehatan mental di instagram Promkes Jatim setelah 3 hari di upload

6. Target

- Minimal 100 orang melihat video pendek tentang kesehatan mental di instagram Promkes Jatim setelah 3 hari di upload

7. Rincian kegiatan

Kegiatan akan dilakukan bersamaan dengan kegiatan “*One Day One Health Message*” dimana informasi kesehatan mental akan dikirim melalui instagram di salah satu hari yang telah di tentukan. Penyuluhan berbentuk media video pendek dengan di sertai caption. Sebelum pesan dikirimkan ke sasaran akan dilakukan revisi/uji coba terlebih dahulu.

8. Penanggung jawab dan pelaksana

Penanggung jawab adalah mahasiswa sebagai pembuat media dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai pihak yang menentukan informasi/pesan layak di sebarakan ke masyarakat sasaran. Selain itu pelaksana kegiatan ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

9. Jadwal pelaksana

Disesuaikan

10. Sumber daya yang dibutuhkan

- Canva
- Laptop

- Wifi
- Aplikasi instagram
- Dinkes Jatim sebagai pelaksana dan penanggung jawab
- Mahasiswa sebagai pembuat media dan penanggung jawab

#### 11. Sumber pendanaan

Dana mahasiswa

#### 12. Anggaran dana

Total anggaran Rp 4.000 yang digunakan untuk paket premium canva selama sebulan.

#### 4.2.4.5. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi dilakukan dengan melihat insight pada postingan di Instagram.

### 4.3. Pengembangan media dan uji coba

#### 4.3.1. Pengembangan media

Berdasarkan hasil kuesioner, responden lebih menyukai video pendek dalam penyebaran informasi. Nantinya video pendek terkait edukasi kesehatan mental ini akan disebarakan melalui Instagram.

Berikut merupakan media kesehatan mental sebelum dilakukan uji coba.



Gambar 4. 7



Gambar 4. 8



Gambar 4. 9

#### 4.3.2. Uji coba dan Revisi

Berdasarkan hasil uji coba media kepada Ibu Yusnita selaku pembimbing instansi di Dinas Kesehatan Jawa Timur pada Hari Jumat, tanggal 05 Mei 2022, didapatkan perbaikan sebagai berikut:

Pada gambar dibawah terlihat perbedaan gambar yang menunjukkan mental yang sehat. Dalam hal ini supaya masyarakat dapat memahami bagaimana bentuk dari mental yang sehat maka, gambar/symbol sebelumnya diganti dengan gambar orang yang sedang bahagia. Karena salah satu bentuk mental yang sehat yaitu manusia atau individu yang berbahagia.



Gambar 4. 10 Sebelum dan sesudah revisi

Pada gambar di bawah dilakukan perbaikan dengan mengganti gambar yang sesuai dengan kondisi pandemi saat ini, sehingga gambar/symbol juga harus disesuaikan dengan prokes.



Gambar 4. 11 Sebelum dan Sesudah revisi

Selain itu terdapat beberapa perubahan dalam kalimat yang berada pada video, seperti yang terlihat pada gambar di bawah ini





Gambar 4. 12 Sebelum dan Sesudah Revisi

#### 4.4. Implementasi

Implementasi dilakukan pada hari kamis, tanggal 17 Maret 2022, pukul 09.00 WIB di Instagram Promkesjatim. Pada hari pertama diunggahkannya di Instagram, *viewers* media sejumlah 205 *viewers*.



Gambar 4. 13 Implementasi media hari pertama

Setelah dilakukan implementasi di hari ke lima didapatkan *viewers* sebanyak 263





Gambar 4. 14 Implementasi hari ke 5

#### 4.5. Evaluasi

Berdasarkan hasil implementasi media yang telah diunggah di Instagram, media yang telah diunggah sudah sesuai dengan indikator dan target yang telah direncanakan di POA. Namun akan lebih baik jika diberikan perlakuan tertentu seperti yang dapat lebih banyak menggaet *viewers*.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis pada p-proses ditemukan masalah kesehatan mental di wilayah jawa timur. Sehingga dibuatlah suatu media edukasi yang didasarkan pada hasil kuesioner. Berdasarkan evaluasi implementasi media kesehatan mental di Instagram Promkes Jatim, media yang diunggah di instagram tersebut sudah sesuai dengan indikator dan target keberhasilan. Namun masih diperlukan suatu tindakan untuk menggaet lebih banyak *viewers*.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2020. "Profil Kesehatan 2020."
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. 2015. "Gambaran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur." 4–7.
- Al Faruqi, Umar. 2019. "Survey Paper : Future Service in Industry 5.0." *Jurnal Sistem Cerdas* 02(01):67–79.
- Fidiansjah. 2020. "Pandemi Dan Mental Health : Meringkas Isu Kesehatan Mental Selama Satu Tahun Di Era Pandemi." *Jurnal Kesehatan* 5(3):12.
- Kemendes RI. 2018. "InfoDatin Kesehatan Jiwa."
- Lilin, Rosyanti, and Indriono Hadi. 2020. "Dampak Psikologis Dalam Memberikan Perawatan Dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 Pada Tenaga Profesional Kesehatan Lilin." 12.
- Presiden Republik Indonesia. 1966. "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 1966 Tentang Kesehatan Jiwa." (9):1–9.
- Rachman, Tahar. 2018. "Kesehatan Jiwa." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (3):10–27.
- Sugiono, Shiddiq. 2020. "Industri Konten Digital Dalam Perspektif Society 5.0 Digital Content Industry in Society 5.0 Perspective." *Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Komunikasi* 22(2):175–91.
- Susilowati, Dwi. 2016. *Promosi Kesehatan*. Kemendes Republik Indonesia.
- Vibriyanti, Deshinta. 2020. "Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19." *Jurnal Kependudukan Indonesia* 2902:69. doi: 10.14203/jki.v0i0.550.
- Widiastuti, Tuti, and Rajab Ritonga. 2020. "Ethnomethodology Study of Digitalized Social Communication Apprehension in Basmala Youth Community Members." *Jurnal Komunikasi Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia* 5(1):42–51. doi: 10.25008/jkiski.v5i1.362.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Dokumentasi



Pengenalan oleh pembimbing instansi



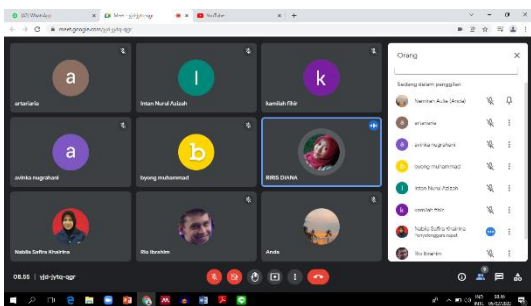
Pemberian materi



Pemberian materi



Mengerjakan tugas membuat video edukasi



Bimbingan online dengan dosen pembimbing

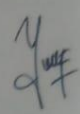
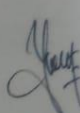
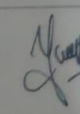
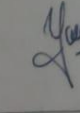
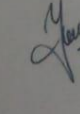


Mengikuti seminar yang diadakan oleh Dinkes Jatim

### Lampiran 2 Logbook

## Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama Mahasiswa : Namirah Aulia Rizki Herdianisah  
 NIM : 101811133052  
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur








Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
<b>Minggu ke - 1</b>		
Senin, 24 Januari 2022	Pengenalan dan pembagian seksi bidang Promkes	
Selasa, 25 Januari 2022	Mencari informasi terkait Omicron di internet	
Rabu, 26 Januari 2022	Membuat media video promkes terkait DBD	
Kamis, 27 Januari 2022	Revisi media video promkes DBD dan materi terkait bumil KEK	
Jumat, 28 Januari 2022	Diskusi terkait komunikasi efektif menggunakan aplikasi Whatsapp dan Penjelasan materi tentang bumil risti	
<b>Minggu ke - 2</b>		




## Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama Mahasiswa : Namirah Aulia Rizki Herdianisah

NIM : 101811133052






Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke -2		
Senin, 31 Januari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian materi Posyandu</li> <li>2. Rekap data poskestren</li> </ol>	
Selasa, 1 Februari 2022	Libur	
Rabu, 2 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan grafik kenaikan strata dan PHBS di Poskestren Jatim</li> <li>2. Mengikuti kegiatan webinar Omicron</li> </ol>	
Kamis, 3 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian materi oleh Ibu Ismiyati tentang Promkes yang dilakukan oleh Dinkes Jatim</li> <li>2. Pembuatan poster tentang birokrasi dan reformasi tentang budaya kerja</li> </ol>	
Jumat, 4 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti kegiatan webinar tentang Omicron bersama dengan OPD Jawa Timur</li> <li>2. Revisi Poster budaya kerja</li> <li>3. Pembuatan poster 5R beserta revisiannya</li> </ol>	
Minggu ke-3		
Senin, 7 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi tugas kelompok</li> <li>2. Membuat video reformasi birokrasi</li> <li>3. Membuat kuesioner untuk analisis partisipasi (tugas individu)</li> </ol>	
Selasa, 8 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti Bonsai</li> <li>2. Revisi video reformasi birokrasi</li> <li>3. Revisi poster</li> <li>4. Pembuatan kuesioner analisis partisipasi</li> </ol>	

Rabu, 9 Februari 2022	1. Notulensi Webinar promkes 2022	
Kamis, 10 Februari 2022	1. Mengikuti webinar Antisipasi Omicron dan percepatan vaksinasi " Pramuka dan Ponpes"	
Jumat, 11 Februari 2022	1. Mengikuti Rakor antisipasi lonjakan kasus Covid-19 bagi Ormas dan dunia usaha 2. Diskusi tugas kelompok Panduan Odohm	

## Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama Mahasiswa : Namirah Aulia Rizki Herdianisah  
 NIM : 101811133052  
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke -4		
Senin, 14 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusi tugas kelompok pedoman ODOHM</li> <li>2. Cleaning data profil promkes Jawa Timur</li> <li>3. Pembuatan video reformasi birokrasi tentang disiplin</li> </ol>	
Selasa, 15 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan video reformasi birokrasi tentang disiplin</li> <li>2. Cleaning dan pembuatan grafik batang data profil promkes Jawa Timur</li> <li>3. Sebar kuesioner untuk laporan individu</li> </ol>	
Rabu, 16 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi cleaning dan pembuatan grafik batang data profil promkes Jawa Timur</li> <li>2. Pembuatan cover Ebook pedoman ODOHM</li> <li>3. Sebar kuesioner untuk laporan individu</li> </ol>	
Kamis, 17 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi cleaning dan pembuatan grafik batang data profil promkes Jawa Timur</li> <li>2. Membuat isi pesan media audio visual tentang kesehatan mental</li> </ol>	
Jumat, 18 Februari 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan buku saku pengelolaan stress pada lansia dan anak-anak di masa pandemi</li> <li>2. Konsultasi isi pesan media audio visual tentang kesehatan mental</li> </ol>	



**Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang**

Nama Mahasiswa : Namirah Aulia Rizki Herdianisah  
 NIM : 101811133052  
 Tempat Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke -5		
Senin, 21 Februari 2022	1. Membuat video 10 budaya malu 2. Membuat template buku saku lansia 3. Translate PHB AKB ke bahasa jawa	
Selasa, 22 Februari 2022	1. Tranlate PHBS AKB ke bahasa jawa 2. Membuat video edukasi kesehatan mental 3. Materi tentang pramuka oleh Bu Dining	
Rabu, 23 Februari 2022	1. Revisi buku saku Lansia 2. Membuat kuesioner reformasi birokrasi 3. Revisi video 10 budaya malu 4. Membuat video edukasi keschatan mental	
Kamis, 24 Februari 2022	1. Membuat laporan magang individu 2. Membuat video edukasi kesehatan mental 3. Revisi kuesioner reformasi birokrasi 4. Membuat rangkuman transkrip wawancara radi dan dekan FKM Unair 5. Materi tentang poskestren oleh Bu Dining 6. Diskusi terkait SOP ODOHM	
Jumat, 25 Februari 2022	1. Revisi kuesioner reformasi birokrasi 2. Revisi SOP ODOHM 3. Membuat video edukasi kesehatan mental	

**Lampiran 3 Script Video Promkes Kesehatan Mental**

Scene	Audio (Voice over)	Video (Graphic)
1	Yuk, kita kenali kesehatan mental	
2	Ciri-ciri orang dengan mental yang sehat / sehat jiwa adalah <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyadari kemampuan sendiri</li> <li>- Dapat mengatasi tekanan</li> <li>- Dapat bekerja secara produktif</li> <li>- Mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya</li> </ul> Sumber: UU RI no 18 / 2014 tentang Kesehatan Jiwa	
3	Macam-macam masalah kesehatan mental yang umum terjadi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stress</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gangguan kecemasan</li> <li>- Depresi</li> </ul> <p>Sumber: <a href="https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental">https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental</a></p>	
4	<p>Masalah kesehatan mental apabila tidak ditangani dengan baik akan mengarah pada perilaku yang buruk</p> <p>Sumber: <a href="https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental">https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental</a></p>	
5	<p>oleh sebab itu, sudah saatnya kita menjaga kesehatan mental dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan waktu untuk diri sendiri</li> <li>- Istirahat yang cukup</li> <li>- Aktivitas fisik dan diet yang sehat</li> <li>- Menghadapi stres</li> <li>- Menjaga spiritualitas</li> <li>- Menjaga hubungan baik dengan orang lain.</li> <li>- Mencari bantuan profesional jika diperlukan.</li> </ul> <p>Sumber: <a href="https://kesehatanjiwanapza.kemkes.go.id/post_informasi/media-kie-terkait-dengan-p2-masalah-kesehatan-jiwa-dan-napza/">https://kesehatanjiwanapza.kemkes.go.id/post_informasi/media-kie-terkait-dengan-p2-masalah-kesehatan-jiwa-dan-napza/</a></p>	
6	<p>Yuk, mari tingkatkan kesehatan dengan peduli kesehatan mental!</p>	

#### Lampiran 4 Kuesioner

Sasaran :

- responden usia 15 – 50 tahun
- berdomisili di Wilayah Provinsi Jawa Timur

##### A. Demografi

1. Usia
2. Jenis Kelamin
  - a. Laki-laki
  - b. Perempuan
3. Tempat tinggal
  - a. Surabaya
  - b. Sidoarjo
  - c. Dll (kab/kota di Provinsi Jatim)
4. Pendidikan terakhir
  - a. SD
  - b. SMP
  - c. SMA
  - d. Sarjana
  - e. Tidak sekolah
5. Pekerjaan
  - a. Tidak bekerja

- b. PNS/TNI/POLRI
- c. Wiraswasta
- d. Petani/Buruh
- e. Lainnya...

## Media

1. Media sosial apa yang anda sukai?
  - Instagram
  - WA
  - Twitter
  - Facebook
  - Tiktok
  - Youtube
  - Dll
2. Bentuk media apa yang anda sukai
  - Poster
  - Mug
  - Kaos
  - Video pendek
  - Podcast
  - Dll
3. Bahasa apa yang anda sukai jika membaca informasi kesehatan
  - Bahasa Jawa
  - Bahasa Madura
  - Bahasa Indonesia
4. Sumber bacaan darimana yang anda sukai?
  - Jurnal penelitian/Kemenkes
  - Berita elektronik (detik.com, Liputan , CNN, dll)
  - Website
  - Dll
5. Warna kesukaan
  - Pastel
  - Vintage
  - Retro
  - Light
  - Dark
  - Lainnya

## Lampiran 5 Aplikasi editing video



Canva adalah sebuah tools untuk desain grafis yang menjembatani penggunaanya agar adapat dengan mudah merancang berbagai jenis desain kreatif secara online. Mulai dari mendesain kartu ucapan, poster, brosur, infografik, presentasi, hingga video audio visual. Canva saat ini tersedia dalam beberapa versi, web, iPhone, dan Android.

Untuk versi webnya dapat diakses melalui <https://www.canva.com/>