

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI AIRLANGGA DISEASE PREVENTION AND RESEARCH CENTER –
ONE HEALTH COLABORATING CENTER

TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU TENTANG
KONSEP ONE HEALTH PADA MAHASISWA DI JAWA TIMUR



Oleh:

ASMA NADIA
101911133172

DIVISI EPIDEMIOLOGI
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIOSTATISTIKA, KEPENDUDUKAN, DAN
PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

2022

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG DI
AIRLANGGA DISEASE PREVENTION AND RESEARCH CENTER–ONE HEALTH
COLABORATING CENTER**

Disusun Oleh:

Asma Nadia

NIM. 101911133172

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

7 Desember 2022



Dr. Atik Choirul Hidadjah, dr., M.Kes.

NIP. 196811021998022001

Pembimbing Instansi di ADPRC-OHCC UNAIR

7 Desember 2022



Firdausy Kurnia Maulana, drh., M.Si.

NIP. –

Mengetahui,

**Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan,
dan Promosi Kesehatan**

7 Desember 2022



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

NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, berkat, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pelaksanaan magang yang berjudul “Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang Konsep One Health pada Mahasiswa di Jawa Timur”. Dalam laporan magang ini dijelaskan secara rinci bagaimana kegiatan magang pada Airlangga Disease Prevention and Research Center – One Health Colaborating Center Universitas Airlangga (ADPRC-OHCC UNAIR) dan difokuskan sesuai dengan topik yang diangkat oleh penulis yaitu mendeskripsikan gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku dari mahasiswa Universitas Airlangga tentang konsep One Health.

Dalam penyusunan laporan magang ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes sebagai dosen pembimbing Departemen Epidemiologi yang telah memberikan banyak masukan, arahan, dan perbaikan dalam penyelesaian laporan magang ini. Selanjutnya penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

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 Universitas Airlangga
3. Prof. Dr. Fedik Abdul Rantam, drh selaku koordinator ADPRC-OHCC Universitas Airlangga
4. Firdausy Kurnia Maulana, drh., M.Si, selaku bagian Administration and Finance dan dosen pembimbing lapangan
5. Siti Shofiya Novita Sari, S.KM., M.Epid selaku bagian Program Development
6. Lailatul Maghfiroh, drh., M.Si selaku bagian Communication and Networking
7. Teman tim magang di Airlangga Disease Prevention and Research Center – One Health Colaborating Center Universitas Airlangga
8. Seluruh civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan bantuan dan motivasi selama proses akademik hingga penyelesaian laporan magang ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan keberkahan kepada semua kebaikan yang telah diberikan dan dukungan dalam penyelesaian laporan pelaksanaan magang ini. Penulis sadar

bahwa laporan magang yang sudah disusun ini tidaklah sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat penulis harapkan demi perbaikan dan kesempurnaan penulisan laporan kegiatan selanjutnya.

Surabaya, 22 November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
BAB I PENDAHULUAN.....	8
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Tujuan Magang	10
1.3 Manfaat Magang	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 One Health	12
2.2 Pengetahuan, Sikap dan Perilaku	16
2.3 Mahasiswa.....	21
2.4 Penentuan Prioritas Masalah.....	21
2.5 Penentuan Akar Penyebab Masalah.....	22
BAB III METODE KEGIATAN MAGANG	24
3.1. Lokasi Magang.....	24
3.2. Waktu Magang.....	24
3.3. Metode Pelaksanaan Kegiatan	25
3.4. Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.5. Output Kegiatan	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
4. 1 Gambaran Umum Airlangga Disease Prevention and Research Center-One Health Collaborating Center	27
4. 2 Survei Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang One Health	29
4. 3 Prioritas Masalah	42
4. 4 Identifikasi Akar Penyebab Masalah	43
4. 5 Rekomendasi.....	46
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	48
LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Timeline Magang di Airlangga Disease Prevention and Research Center – One Health Collaborating Center	24
Tabel 4.1 Rangkuman Jawaban Sikap	39
Tabel 4.2 Rangkuman Jawaban Perilaku	40
Tabel 4.3 Lembar Flipchart Hasil Wawancara USG	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Fishbone Diagram*23

Gambar 4.1 Struktur Organisasi ADPRC-OHCC UNAIR28

Gambar 4.2 Usia Reponden29

Gambar 4.3 Asal Universitas Responden29

Gambar 4.4 Asal Fakultas30

Gambar 4.5 Rumpun Ilmu31

Gambar 4.7 Responden mengetahui/mendengar konsep One Health.....32

Gambar 4.8 Definisi Konsep One Health34

Gambar 4.10 Definisi Zoonosis35

Gambar 4.11 Keterkaitan kesehatan lingkungan dan kesehatan manusia dan hewan.....35

Gambar 4.12 Konsep One Health.....35

Gambar 4.13 Keuntungan Pendekatan One Health.....36

Gambar 4.14 Penyakit Zoonosis.....36

Gambar 4.15 Keadaan lingkungan yang berdampak pada kesehatan hewan dan/atau manusia.....37

Gambar 4.16 Diagram fishbone akar penyebab masalah.....44

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Selain kemampuan akademis yang berhubungan dengan kemampuan mahasiswa menguasai materi di dalam kelas, mahasiswa juga perlu meningkatkan soft skill, keterampilan, dan kreatifitas. Banyak cara untuk mahasiswa mengasah seluruh kemampuan tersebut secara bersamaan, salah satunya adalah melalui kegiatan magang. Magang menjadi salah satu bentuk kegiatan yang memungkinkan mahasiswa untuk menerapkan ilmu-ilmu yang sudah didapatkan di dalam kelas ke dalam persoalan nyata di tengah masyarakat sekaligus mengembangkan minat dan potensi diri, keterampilan bekerja, sikap di dunia kerja. Kegiatan magang menuntut mahasiswa untuk berpikir kreatif dalam pemecahan masalah, manajemen waktu, bekerja dalam tim, dan dapat menjadi bekal bagi mahasiswa dalam menjalani karir di dunia kerja sesungguhnya setelah lulus.

Sebagai mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, mengembangkan potensi diri, keterampilan, soft skill, hard skill, kreativitas merupakan hal yang perlu terus dilakukan di mana seluruh kemampuan tersebut dibutuhkan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat yang sangat kompleks. Permasalahan kesehatan yang kompleks ini dapat diselesaikan dengan berbagai cara. Salah satunya adalah dengan pendekatan one health.

Istilah “One Health” baru digunakan akhir-akhir ini, akan tetapi konsepnya sudah ada sejak 1800-an. Ilmuan menyadari kemiripan proses penyakit pada manusia dan hewan tetapi praktik kedokteran hewan dan manusia masih dipisahkan hingga abad ke-20 (CDC, 2022b). One health merupakan pendekatan kolaboratif, multisektoral, dan multidisiplin, baik pada tingkat lokal, regional, nasional, maupun dunia, yang bertujuan untuk mencapai outcome kesehatan yang optimal yang menunjukkan hubungan antara manusia, hewan, tumbuhan, dan lingkungan bersama (CDC, 2022a). One health adalah pendekatan yang menjelaskan bahwa kesehatan manusia sangat berhubungan dengan kesehatan manusia dan lingkungan yang ditinggali (CDC, 2022a).

One health bukanlah konsep yang baru, akan tetapi penggunaannya dalam penyelesaian masalah kesehatan semakin banyak digunakan baik di level internasional maupun di Indonesia sendiri. Pertumbuhan jumlah penduduk yang semakin tinggi

sehingga terus dilakukan perluasan daerah mengakibatkan interaksi erat antara manusia dengan hewan, baik liar maupun domestik. Kontak dekat dengan hewan dan lingkungannya meningkatkan kemungkinan penyebaran penyakit antara hewan dan manusia (CDC, 2022a). Perubahan iklim dan kerusakan lingkungan menyebabkan kemungkinan transmisi penyakit kepada hewan semakin tinggi. Pergerakan manusia, hewan, dan produk hasil hewan meningkatkan penyebaran penyakit antar batas negara (dunia).

Penyelesaian permasalahan kesehatan yang menerapkan konsep One Health dapat memanfaatkan keragaman alat dan perpesktif sebagai akibat dari keterlibatan bidang keilmuan yang bervariasi (VanWormer et al., 2013). Konsep One Health memungkinkan kolaborasi interdisiplin termasuk di dalamnya adalah dari disiplin ilmu di luar bidang kesehatan untuk membahas masalah kesehatan transnasional, determinan penyakit, dan solusi dari permasalahan (Koplan et al., 2009). Kolaborasi interdisiplin didefinisikan sebagai ilmuan-ilmuan dari berbagai bidang keilmuan berkolaborasi dalam sebuah wadah mulai dari penentuan masalah hingga analisis dan interpretasi (Conrad et al., 2013).

Dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang akan datang, diperlukan pembaruan dan regenerasi. Permasalahan yang akan menjadi semakin kompleks dan ilmu yang terus berkembang membutuhkan inovasi-inovasi baru. Generasi-generasi selanjutnya yang akan terus mengembangkan ilmu pengetahuan dan membuat program-program penyelesaian permasalahan kesehatan harus dikenalkan dengan konsep One Health mengingat benefit yang ditawarkan dari konsep tersebut. Generasi baru yang dimaksudkan adalah mahasiswa.

Mahasiswa diharapkan mampu menjadi kontrol masyarakat sekaligus pembawa perubahan (Tutik, 2020). Mahasiswa diharapkan dapat berkontribusi bagi masyarakat dan bidang keilmuannya. Oleh karena itu, konsep One Health perlu dikenalkan sedini mungkin kepada mahasiswa sebagai alternatif solusi penyelesaian permasalahan kesehatan yang potensial. Sebagai langkah awal dalam pengenalan dan penerapan konsep One Health, survey pengetahuan, sikap, dan perilaku dilakukan kepada mahasiswa sebagai cara cepat mengetahui tingkat pengetahuan, kecenderungan sikap dan perilaku dari mahasiswa. Hasil dari survey ini selanjutnya akan digunakan sebagai landasan dalam pembentukan program pengenalan konsep One Health kepada mahasiswa, program edukasi, workshop, dan lainnya.

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswa di Jawa Timur tentang konsep One Health

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum mengenai profil, struktur organisasi, dan prosedur kerja di *Airlangga Disease Prevention and Research Center – One Health Collaborating Center (ADPRC-OHCC UNAIR)*
2. Menganalisis tingkat pengetahuan mahasiswa di Jawa Timur tentang konsep One Health
3. Menganalisis tingkat dan kecenderungan sikap mahasiswa di Jawa Timur tentang konsep One Health
4. Menganalisis tingkat dan kecenderungan perilaku mahasiswa di Jawa Timur yang berkaitan dengan konsep One Health
5. Menentukan prioritas masalah
6. Menentukan akar penyebab masalah
7. Menyusun alternatif solusi sebagai bentuk perluasan pengenalan konsep One Health kepada ADPRC-OHCC UNAIR

1.3 Manfaat Magang

1.3.1 Manfaat bagi mahasiswa

2. Memperoleh wawasan mengenai ruang lingkup dunia kerja sekaligus mengetahui prospek kerja tenaga kesehatan masyarakat di suatu instansi
3. Menambah pengalaman dalam menerapkan teori yang didapatkan selama perkuliahan khususnya di bidang Epidemiologi
4. Menumbuhkan serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam pemecahan permasalahan kesehatan
5. Meningkatkan kemampuan komunikasi dan bekerja sama dalam tim

1.3.2 Manfaat bagi instansi

1. Memperoleh saran, masukan, serta inovasi dalam upaya pemecahan permasalahan atau fenomena kesehatan yang terjadi di tempat kerja maupun di wilayah lingkungan kerja *Airlangga Disease Prevention and Research Center (ADPRC)*.

2. Menciptakan kerja sama antara pihak perguruan tinggi dengan pihak instansi sehingga dapat berkolaborasi dalam rangka menyelesaikan permasalahan kesehatan yang ada.
3. Mengetahui potensi mahasiswa baik dari segi wawasan, keterampilan, dan kecakapan kinerja sehingga dapat dijadikan acuan dalam perekrutan tenaga kerja di *Airlangga Disease Prevention and Research Center (ADPRC)*.

1.3.3 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Menambah kepustakaan khususnya tentang One Health yang menjadi fokus *Airlangga Disease Prevention and Research Center (ADPRC)*.
2. Dapat digunakan sebagai referensi pelaksanaan kegiatan magang yang diperuntukkan kepada mahasiswa angkatan selanjutnya.
3. Menjadi perantara antara mahasiswa dengan pihak instansi terkait, *Airlangga Disease Prevention and Research Center (ADPRC)*, dalam pelaksanaan kegiatan magang Merdeka Belajar - Kampus Merdeka (MBKM).
4. Meningkatkan kualitas mahasiswa lulusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya melalui pelaksanaan kegiatan magang yang melatih hard skill dan soft skill mahasiswa.
5. Memperoleh feedback dari instansi mengenai pelaksanaan kegiatan magang dalam bentuk laporan kegiatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 One Health

2.1.1 Definisi

One Health merupakan pendekatan yang bersifat kolaboratif, multisektoral, dan transdisiplin dengan tujuan untuk mencapai kesehatan yang menjelaskan keterhubungan antara manusia, hewan, tumbuhan, dan lingkungan yang ditinggali (CDC, 2022a). One Health merupakan pendekatan yang mengakui bahwa kesehatan manusia berhubungan erat dengan kesehatan hewan dan lingkungan yang dihidupi bersama (CDC, 2022a). One Health adalah pendekatan terpadu dengan tujuan untuk menyeimbangkan dan mengoptimalkan kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan (WHO, 2017). Pendekatan One Health merangkum konsep bahwa kesehatan manusia, hewan, dan tumbuhan saling bergantung dan terikat pada kesehatan ekosistem tempat mereka berada (WOAH, 2011). One Health adalah pendekatan terpadu dan pemersatu yang bertujuan untuk menyeimbangkan dan mengoptimalkan kesehatan manusia, hewan, dan ekosistem secara berkelanjutan. Konsep ini mengakui kesehatan manusia, hewan peliharaan dan liar, tumbuhan, dan lingkungan yang lebih luas (termasuk ekosistem) terkait erat dan saling bergantung (OHHLEP, 2021).

2.1.2 Ruang Lingkup

Ruang lingkup One Health meliputi disiplin ilmu yang dapat terlibat dalam penanganan secara One Health (SEAOHUN, 2014):

1. Kedokteran hewan: isu kesehatan hewan dan keamanan pangan dan epidemiologi penyakit pada hewan
2. Kedokteran: isu kesehatan manusia dan epidemiologi penyakit pada manusia
3. Keperawatan: isu kesehatan manusia/komunitas
4. Kesehatan Masyarakat: isu kesehatan komunitas, strategi pencegahan penyakit, epidemiologi, dan pengetahuan tentang penyakit menular
5. Epidemiologi: pengontrolan penyakit, surveilans, dan desain kuesioner
6. Ilmu kemargasatwaan: ekologi kemargasatwaan dan zoologi

7. Pengobatan tradisional: isu kesehatan komunitas dan pemahaman metode pengobatan tradisional
8. Pemimpin/politisi lokal: aksi dan dukungan dalam komunitas lokal
9. Kesehatan lingkungan: penilaian kontaminasi lingkungan, sumber penyakit, dan perubahan factor-faktor lingkungan
10. Ekologi: hubungan antar organism dan komponen yang berhubungan di lingkungan
11. Ekonomi: dampak finansial dari penyakit dan biaya dari rekomendasi pengontrolan atau pemberantasan; uang dan jumlah sering menjadi sesuatu yang penting bagi politisi
12. Komunikasi: komunikasi resiko, interaksi dengan media, keterlibatan dengan komunitas
13. Pelayanan darurat: kejadian luar biasa atau bencana akut
14. Laboratorium: konfirmasi organisme yang menyebabkan penyakit
15. Farmasi: pengobatan penyakit
16. Logistik: logistik dalam merespon kejadian luar biasa
17. Hubungan masyarakat/pemasaran: interaksi media dan publik
18. Teknologi informasi: untuk teknologi informasi, analisis data, penyimpanan data dan penyebaran data
19. Bidang sosial: dinamika budaya dan kelompok yang mempengaruhi risiko, penularan atau pencegahan

2.1.3 Sejarah dan Perkembangan

Secara konsep, One Health merupakan konsep yang sudah ada sejak tahun 1800-an. Para ilmuwan menemukan kemiripan proses penyakit di antara hewan dan manusia akan tetapi praktik kesehatan hewan dan manusia masih terpisah. Hingga akhirnya pada abad ke-20 praktik kesehatan hewan dan manusia dilakukan secara bersamaan (CDC, 2022b).

Pada abad ke-19, Rudolf Virchow, seorang patologis asal Jerman tertarik dengan hubungan antara manusia dan bidang kedokteran hewan ketika mempelajari tentang cacic gilig pada babi. Virchow menciptakan istilah “Zoonosis” untuk menjelaskan penyakit infeksi yang ditularkan antara manusia dan hewan. William Osler yang merupakan mentor dari Virchow, pada tahun 1849-1919 mempublikasikan hasil penelitiannya dengan judul “*The Relation of Animals to Man*” (CDC, 2022b).

James H. Steele, pada tahun 1947, membentuk divisi kesehatan masyarakat veteriner di CDC. Steele menjelaskan pentingnya peran dari hewan dalam epidemiologi penyakit zoonosis dan kesehatan hewan yang baik akan berdampak penting pada derajat kesehatan masyarakat. Akibat dari pembentukan divisi ini, landasan dari kesehatan masyarakat veteriner dikenalkan ke seluruh penjuru Amerika Serikat dan dunia (CDC, 2022b).

Istilah “One Medicine” dikenalkan oleh Calvin Schwabe dalam bukunya yang terbit pada tahun 1964 berjudul *Veterinary Medicine and Human Health*. Istilah ini menekankan kemiripan antara manusia dan kedokteran hewan dan kebutuhan akan kolaborasi untuk menyembuhkan secara efektif, mencegah, dan mengontrol penyakit yang mempengaruhi manusia dan juga hewan (CDC, 2022b).

Persatuan Konservasi Margasatwa (*Wildlife Conservation Society*) mengadakan simposium di New York pada 29 September 2004 yang mempertemukan ahli kesehatan hewan dan ahli kesehatan manusia. Dalam simposium tersebut dilakukan diskusi pergerakan penyakit di antara manusia, hewan domestik, dan hewan liar. Simposium ini menghasilkan 12 poin prioritas yang melawan ancaman terhadap kesehatan manusia dan hewan yang selanjutnya dikenal dengan “Manhattan Principles” yang menetapkan dasar dari “One Health, One World” (CDC, 2022b).

Pengembangan konsep One Health terus didorong setelah diadakannya pertemuan di New Delhi, India, pada tahun 2007 sebagai solusi untuk kesiapan menghadapi pandemi. Dari hasil rekomendasi tersebut, tahun 2008, FAO, WOA, dan WHO berkolaborasi dengan UNICEF, UNSIC, dan Bank Dunia untuk mengembangkan *Joint Strategic Framework in Response to the Evolving Risk of Emerging and Re-emerging Infectious Diseases*. Berdasarkan rekomendasi itu juga, One Health menjadi pendekatan langkah politik dalam penanganan pandemi influenza dan flu burung di Mesir (CDC, 2022b).

Perkembangan One Health terus terjadi. Pada tahun 2009, USAID menerbitkan the Emerging Pandemic Threats Program, pembentukan divisi One Health di CDC, dan diadakan konferensi tentang “*One World, One Health*” di Manitoba. Pada tahun 2010, PBB dan Bank Dunia merekomendasikan pendekatan One Health dipakai dalam persiapan

menghadapi pandemi. Kongres One Health pertama dilaksanakan di Australia pada tahun 2011 yang memutuskan bahwa keterlibatan disiplin ilmu lain seperti ekonomi, perilaku sosial, dan keamanan dan ketahanan pangan masuk ke dalam disiplin One Health. Pada 2013, kongres internasional One Health kedua dilaksanakan di Thailand yang mendukung kolaborasi antar disiplin ilmu untuk meningkatkan pengembangan kebijakan efektif yang berhubungan dengan manusia, hewan, dan kesehatan lingkungan (CDC, 2022b).

2.1.4 Isu One Health

Isu-isu kesehatan yang termasuk dalam One Health adalah (CDC, 2022a):

1. Emerging, re-emerging, dan penyakit zoonosis endemis
2. Penyakit tropis yang terabaikan
3. Penyakit yang disebarkan melalui vector
4. Resistensi antibiotik
5. Keamanan pangan dan ketahanan pangan
6. Kontaminasi lingkungan
7. Perubahan iklim
8. Ancaman kesehatan lainnya yang dirasakan oleh manusia, hewan, dan lingkungan (pencemaran air, penyakit pada makanan hewan, lainnya)

2.1.5 Manfaat

Manfaat dari penerapan One Health dalam penyelesaian masalah kesehatan maupun dalam merancang sebuah kegiatan serta manfaat wawasan One Health secara umum yaitu (Swacita, 2017):

1. Memperluas kolaborasi dan komunikasi multidisiplin di semua aspek perawatan kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan
2. Mempercepat penemuan penelitian biomedis
3. Meningkatkan khasiat kesehatan masyarakat
4. Memperluas basis pengetahuan ilmiah
5. Memperbaiki pendidikan medis dan perawatan klinis
6. Memonitor dan mengawasi ancaman kesehatan masyarakat
7. Menunjukkan bagaimana penyakit menyebar di antara orang, hewan, dan lingkungan
8. Mengatasi penyebaran penyakit melalui hewan (zoonosis)

9. Mengurangi risiko dampak tinggi penyakit pada antarmuka ekosistem hewan-manusia

2.2 Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

2.2.1. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo , 2014).

2. Tingkatan

Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek, tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Ketika seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang antara lain (Wawan & Dewi, 2010):

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c) Umur

Umur adalah lama hidup individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.2.2. Sikap

1. Definisi

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang

(senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo 2014). Sikap adalah keadaan mental dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada seluruh objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Widayatun, 2009).

2. Komponen sikap

Menurut Wawan & Dewi (2010) terdapat 3 komponen sikap yaitu:

- 1) Komponen kognitif: representasi dari apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap
- 2) Komponen afektif: perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh- pengaruh yang mungkin mengubah sikap seseorang.
- 3) Komponen konatif: aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/beraksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

- 1) Menerima (receiving)
Menerima diartikan bahwa subjek mau menerima stimulus yang diberikan oleh objek.
- 2) Menanggapi (responding)
Menanggapi berarti memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- 3) Menghargai (valuing)
Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.
- 4) Bertanggung jawab (responsible)
Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

4. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Wawan & Dewi (2010) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:

1) Pengalaman Pribadi

Agar dapat menjadi dasar pemebentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah.

4) Media Massa

Berita yang disampaikan oleh media massa seharusnya faktual dan disampaikan secara objektif. Di satu sisi, media massa cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan sehingga tidak mengherankan jika pada konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap yang merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

5. Kategori Penilaian Sikap

Kuesioner sikap terdiri dari sepuluh item pertanyaan. Pada aspek sikap, dilakukan penilaian menggunakan skala likert. Skala likert yang digunakan adalah SS (sangat setuju) = 4, S (setuju) = 3, TS (tidak setuju) = 2, dan STS (sangat tidak setuju) = 1. Menurut Azwar (2011) hasil ukur sikap dibagi menjadi dua yaitu:

$X > \text{mean}$: sikap positif

$X < \text{mean}$: sikap negatif

Keterangan:

X = nilai yang didapatkan setiap responden

Mean = rata-rata nilai dari hasil skor sikap

2.2.3. Perilaku

1. Definisi

Wawan & Dewi (2010) mendefinisikan perilaku sebagai respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik didasari maupun tidak. Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, menangis, tertawa, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo 2014).

2. Bentuk

Menurut Wawan & Dewi (2010) bentuk perilaku terdiri dari 2 macam yaitu:

- 1) Bentuk pasif: respon internal yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
- 2) Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung.

3. Kategori Penilaian Perilaku

Kuesioner perilaku terdiri dari sepuluh item pertanyaan. Pada aspek perilaku dilakukan penilaian menggunakan skala likert. Skala likert yang digunakan adalah selalu = 4, sering = 3, jarang = 2, dan tidak pernah = 1. Menurut Azwar (2011) hasil ukur sikap dibagi menjadi dua yaitu:

$X > \text{mean}$: perilaku positif

$X \leq \text{mean}$: perilaku negatif

Keterangan:

X = nilai yang didapatkan setiap responden

Mean = rata-rata nilai dari hasil skor sikap

2.3 Mahasiswa

1. Definisi

Mahasiswa merupakan peserta didik yang terdaftar dan belajar pada suatu perguruan tinggi (Paryati Sudarman, 2004:32). Sedangkan menurut Takwin (2008) Mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, baik universitas, Institut atau akademi. Mereka yang terdaftar dapat disebut sebagai mahasiswa. Mahasiswa merupakan suatu kelompok dalam masyarakat yang memperoleh statusnya karena ikatan dengan perguruan tinggi. Mahasiswa juga merupakan calon intelektual atau cendekiawan muda dalam suatu lapisan masyarakat yang sering kali syarat dengan berbagai predikat. Dari pendapat diatas bisa dijelaskan bahwa mahasiswa adalah status yang disandang oleh seseorang karena hubungannya dengan perguruan tinggi yang diharapkan menjadi calon-calon intelektual.

2.4 Penentuan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah dalam laporan magang ini dilakukan dengan metode USG. USG termasuk ke dalam salah satu metode penentuan prioritas masalah dengan teknik skoring. Teknik skoring digunakan apabila tersedia data kuantitatif (data yang dapat terukur dan dapat dinyatakan dengan angka) yang lengkap dan cukup. USG merupakan cara dalam menetapkan urutan prioritas dengan memperhatikan urgensinya, keseriusannya dan adanya kemungkinan berkembangnya masalah (Reinke,1998).

1. Urgency (urgensi) yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak mendesak masalah tersebut untuk diselesaikan.
2. Seriousness (keseriusan) yaitu dampak masalah tersebut terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak, dan sebagainya.
3. Growth (berkembangnya masalah) yaitu apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit dicegah.

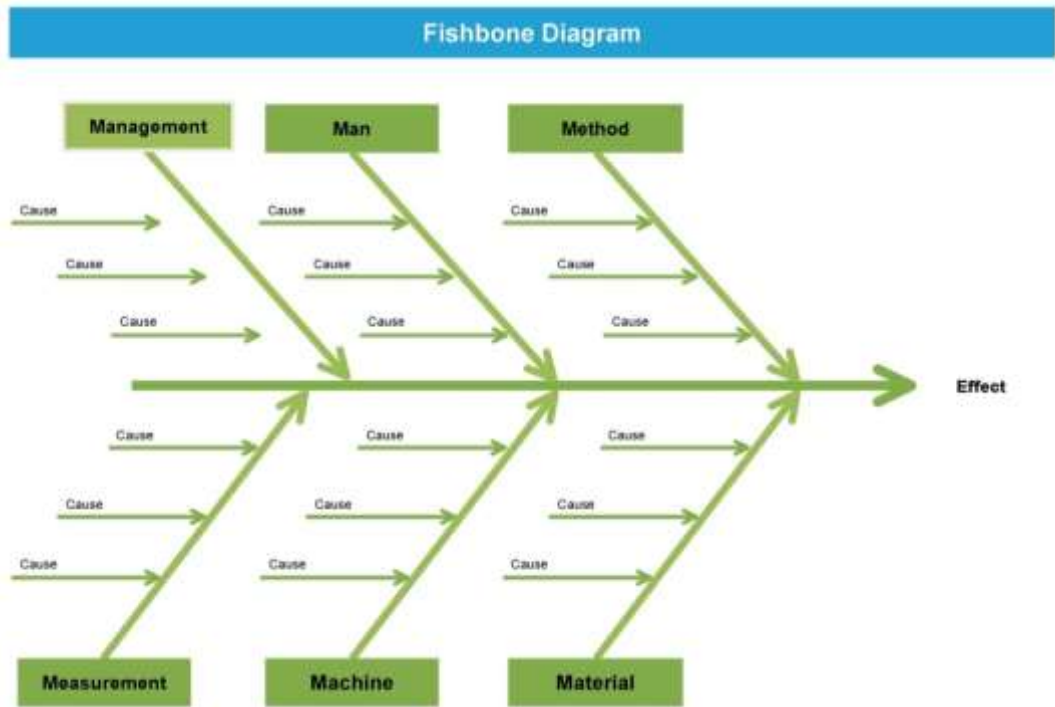
Metode USG dapat digunakan apabila pihak perencana telah siap mengatasi masalah yang ada, sehingga yang dipentingkan adalah aspek yang ada di masyarakat dan aspek masalahnya itu sendiri. Penggunaan metode USG digunakan untuk mendapatkan pandangan orang banyak dengan kemampuan yang sama, sehingga dapat

dipertanggungjawabkan. Hasil dari USG diyakini sebagai hasil prioritas yang dapat memberikan objektivitas. Hasil dari penilaian USG bisa diidentifikasi lebih lanjut dan apakah masalah tersebut dapat diselesaikan secara *manageable* atau tidak.

2.5 Penentuan Akar Penyebab Masalah

Setelah diketahui prioritas masalah yang akan diselesaikan perlu ditentukan akar penyebab masalah. Metode yang digunakan untuk menentukan akar penyebab masalah adalah dengan metode *fishbone* atau Ishikawa Diagram. *Fishbone diagram* merupakan suatu cara untuk menganalisis suatu masalah dengan mengkategorikan penyebab potensial yang menyebabkan masalah tersebut. Langkah-langkah dalam menyusun *fishbone diagram* yaitu:

1. Rumuskan pernyataan masalah dengan jelas
2. Tulis masalah tersebut pada bagian kepala ikan
3. Cari penyebab masalah untuk masing-masing kategori:
 - a. Man (faktor manusia, provider, consumer)
 - b. Method (faktor metode, prosedur kerja)
 - c. Material (faktor bahan-bahan)
 - d. Machine (faktor alat-alat)
 - e. Money (faktor dana)
 - f. Environment (faktor lingkungan)
4. Lanjutkan dengan mencari faktor penyebab utama yaitu mencari faktor penyebab terjadinya penyebab utama dan tempatkan pada tulang-tulang berukuran sedang (penyebab sekunder). Faktor penyebab tersebut dapat dikembangkan melalui metode FGD atau Brainstorming.
5. Tuliskan penyebab tersier yang mempengaruhi penyebab sekunder yang dinyatakan dalam tulang-tulang kecil.



Gambar 2.1 *Fishbone Diagram*

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1. Lokasi Magang

Tempat pelaksanaan : *Airlangga Disease Prevention and Research Center – One Health Collaborating Center (ADPRC-OHCC)*

Alamat instansi : Rumah Sakit Khusus Infeksi Lt. 3 Ruang 305 – Kampus C UNAIR, Mulyorejo, Surabaya, Jawa Timur 60115

No. Telepon : 081331758904

3.2. Waktu Magang

Kegiatan magang dilaksanakan mulai tanggal 15 Agustus 2022 – 3 Desember 2022. Berikut rincian pelaksanaan kegiatan magang di *Airlangga Disease Prevention and Research Center – One Health Collaborating Center* Universitas Airlangga.

Tabel 3.1 Timeline Magang di Airlangga Disease Prevention and Research Center – One Health Collaborating Center

No	Nama Kegiatan	Ags		Sept				Okt				Nov				Des	
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1.	Mengurus perizinan magang dan melakukan koordinasi dengan pihak ADPRC-OHCC UNAIR																
2.	Pengenalan instansi dan pengarahan umum tentang sistem magang																
3.	Pelaksanaan magang di ADPRC-OHCC UNAIR																
4.	Supervisi Dosen Pembimbing Akademik ke instansi tempat magang																

edukator rabies dalam pelaksanaan vaksinasi rabies di RSHP UNAIR, observer kegiatan analisis data PMK, dan tim analisis data PMK.

6. Penulisan laporan magang

Penulisan laporan magang dilaksanakan setelah rangkaian kegiatan magang hampir selesai. Topik laporan magang disusun setelah diskusi dengan dosen pembimbing akademik dan dosen pembimbing lapangan. Laporan magang ditulis berdasarkan hasil survei yang dilakukan.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan adalah data primer yang dikumpulkan dengan metode survei. Penelitian merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2012). Survei adalah suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan sejumlah besar data berupa variabel, unit atau individu dalam waktu yang bersamaan, data dikumpulkan melalui individu atau sampel fisik tertentu dengan tujuan agar dapat menggeneralisasikan terhadap apa yang diteliti. Variabel yang dikumpulkan dapat bersifat fisik maupun sosial (Tika, 1997).

Kuesioner disusun dan disebarakan melalui *Google Form*. Kuesioner terdiri dari empat bagian: (1) informasi umum; (2) pengetahuan (3) Sikap (4) Perilaku. Survei terdiri dari 30 pertanyaan yang berkaitan dengan konsep One Health secara umum, kebersihan lingkungan, perubahan iklim, resistensi antibiotik, dan zoonosis. Terdapat satu pertanyaan terbuka pada komponen pengetahuan dan Sembilan pertanyaan tertutup. Pada komponen sikap dan perilaku digunakan skala likert berskala empat. Survei dibuka selama satu minggu dengan jumlah 52 responden.

3.5. Output Kegiatan

Hasil survey akan dianalisis secara deskriptif. Berdasarkan hasil analisis, akan disusun rekomendasi yang bisa dilakukan oleh ADPRC-OHCC UNAIR dalam mengembangkan program One Health baik kepada mahasiswa maupun masyarakat umum.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Airlangga Disease Prevention and Research Center-One Health Collaborating Center

4.1.1 Lokasi *Airlangga Disease Prevention and Research Center-One Health Collaborating Center*

Airlangga Disease Prevention and Research Center-One Health Collaborating Center berada di Rumah Sakit Khusus Infeksi lantai 3 Ruang 305 – Kampus C Universitas Airlangga, Mulyorejo, Surabaya 60115.

4.1.2 Gambaran Organisasi

Airlangga Disease Prevention and Research Center-One Health Collaborating Center (ADPRC-OHCC) dibentuk pada bulan September 2017 yang merupakan cabang dari *Indonesia One Health University Network* (INDOHUN) yang mendukung implementasi dari pendekatan One Health dan keberlanjutannya, terutama dalam pengembangan sumber daya manusia yang berhubungan dengan mahasiswa dan akademisi melalui kegiatan edukasi, penelitian dan pengabdian masyarakat berbasis One Health. ADPRC-OHCC bertujuan untuk mempromosikan kolaborasi multidisiplin khususnya pada bidang kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan di Indonesia.

4.1.3 Visi dan Misi

1. Visi

Mengimplementasikan pendekatan One Health dan keberlangsungannya, terutama pengembangan sumber daya manusia (mahasiswa dan akademisi) melalui kegiatan edukasi, penelitian, dan pengabdian masyarakat dalam lingkup universitas.

2. Misi

Untuk mempromosikan/meningkatkan kolaborasi multidisiplin dalam bidang kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan di Indonesia.

- 1) Membangun kapasitas individu dan institusi serta mengadvokasi pengembangan kebijakan yang mendukung kolaborasi

- 2) Melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat
- 3) Menyediakan media/forum bagi akademisi, stakeholder, peneliti, komunitas, dan ahli untuk bekerja bersama dalam menyelesaikan masalah regional dan global yang berkaitan dengan One Health.

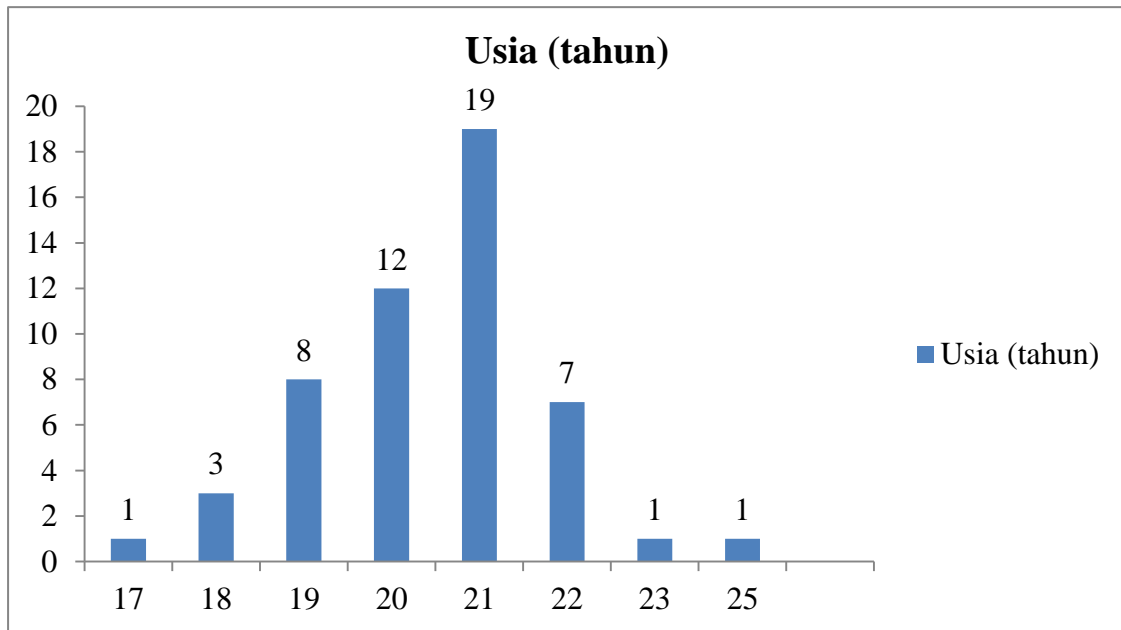
4.1.4 Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi ADPRC-OHCC UNAIR

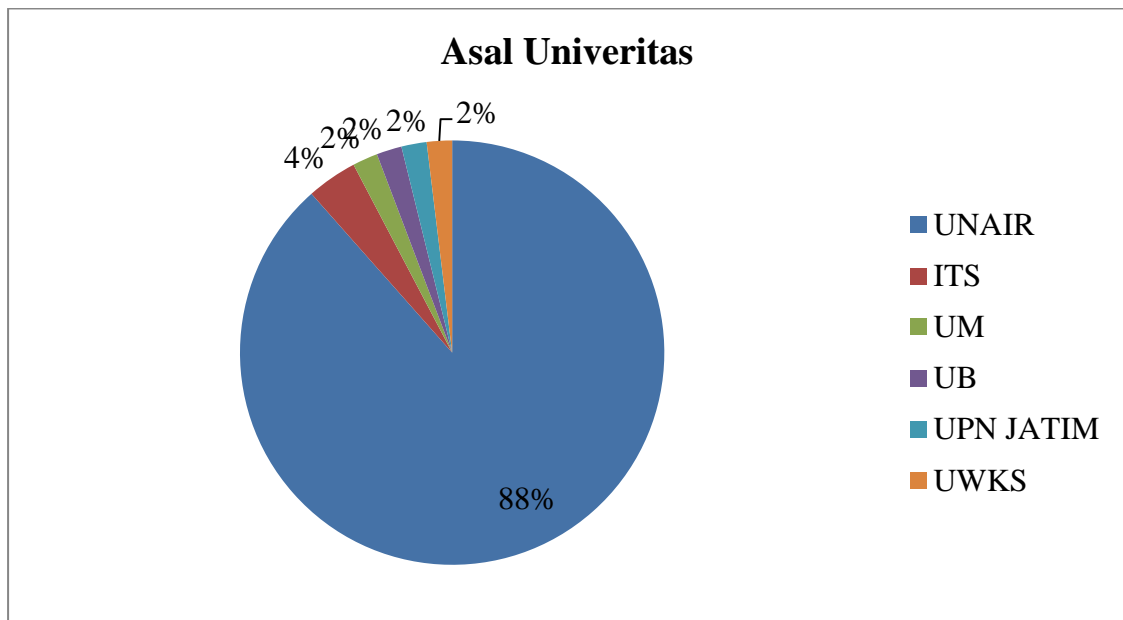
4.2 Survei Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang One Health

4.2.1 Informasi Umum



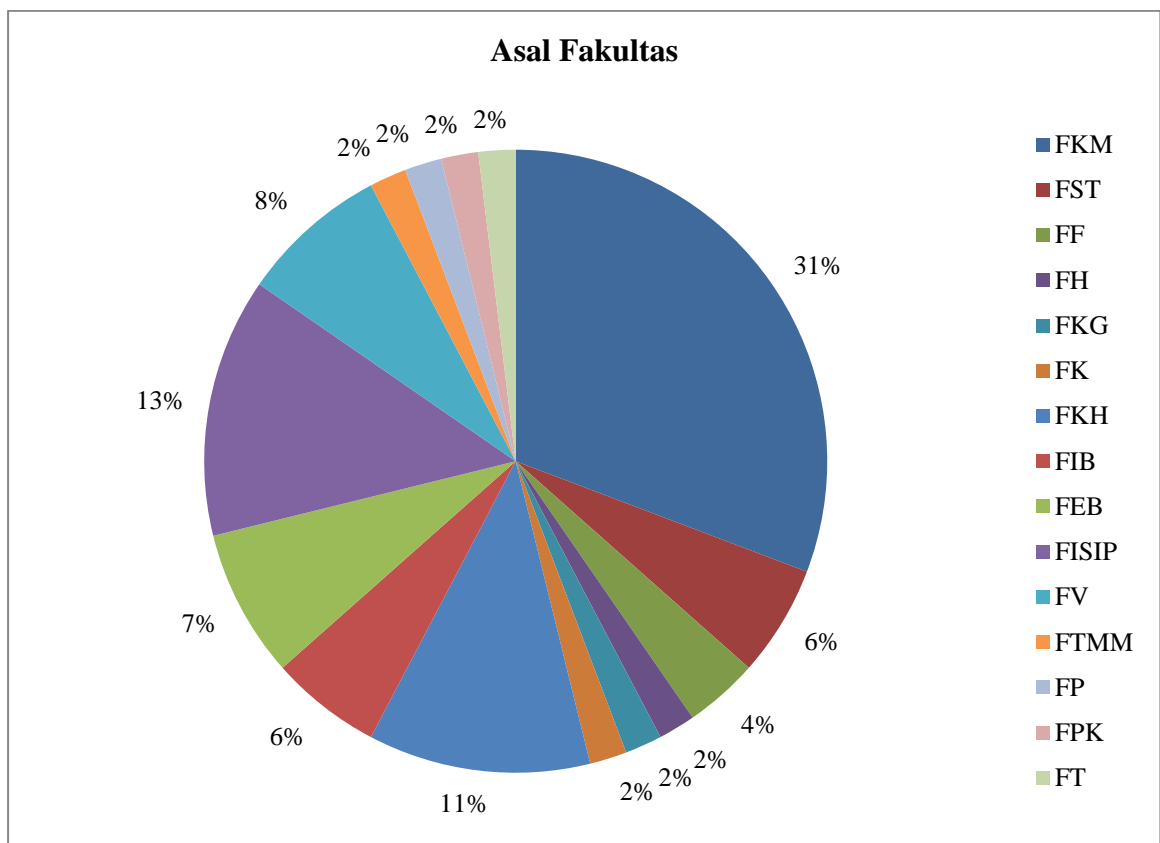
Gambar 4.2 Usia Responden

Terdapat 52 responden yang mengisi survei dan sesuai dengan kriteria, diketahui rentang usia antara 17 hingga 25 tahun. Rata-rata usia responden yang mengisi survei adalah 20,5 tahun.



Gambar 4.3 Asal Universitas Responden

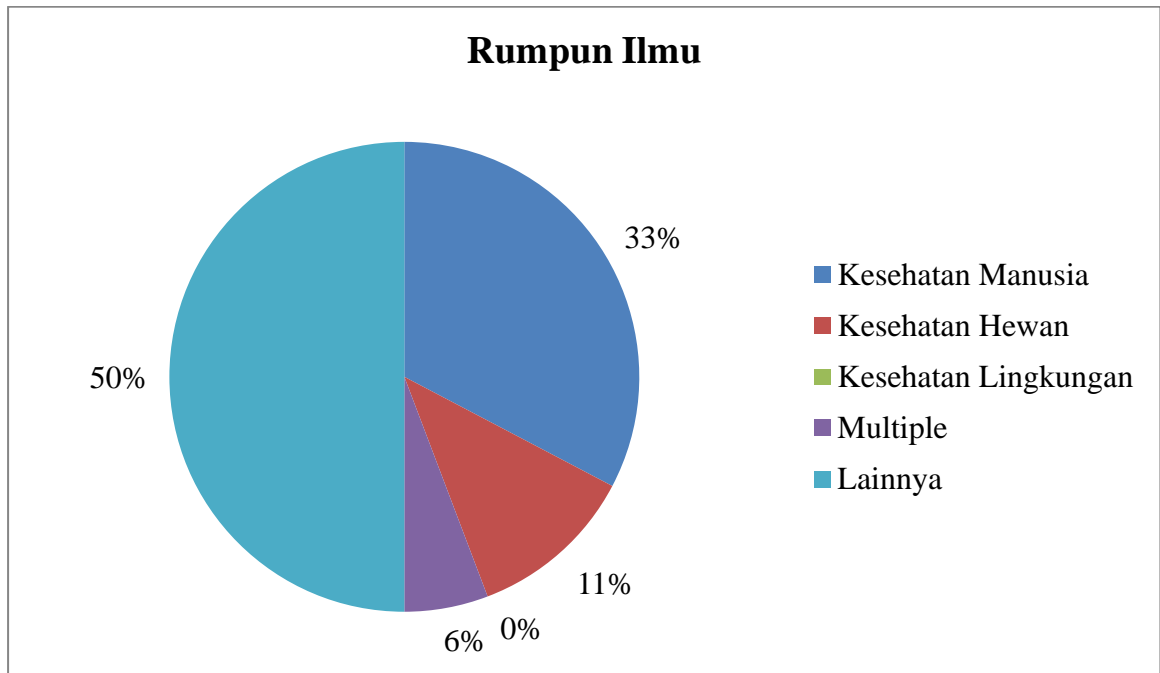
Responden yang mengisi survei berasal dari berbagai universitas di Jawa Timur. Survei masih didominasi oleh mahasiswa dari Universitas Airlangga sebanyak 46 responden (88%). Mahasiswa dari universitas lainnya yang juga menjadi responden adalah dua mahasiswa dari Institut Teknologi Sepuluh November (4%), Universitas Negeri Malang satu responden (2%), Universitas Brawijaya satu responden (2%), satu mahasiswa dari UPN Jawa Timur (2%), dan satu mahasiswa dari Universitas Wijaya Kusuma Surabaya (2%).



Gambar 4.4 Asal Fakultas

Survei ini diharapkan menjangkau berbagai fakultas dan bidang keilmuan mengetahui ruang lingkup One Health yang sangat luas. Dari survei diketahui bahwa variasi latar belakang pendidikan sudah cukup bervariasi. Responden berasal dari berbagai fakultas. Fakultas Kesehatan Masyarakat menjadi asal fakultas dengan responden terbanyak yaitu sebanyak enam belas responden (31%), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik sebanyak tujuh responden (13%), Fakultas Kedokteran Hewan sebanyak enam responden (11%), Fakultas Ekonomi dan Bisnis dan Fakultas Vokasi masing-masing empat responden, Fakultas Ilmu Budaya sebanyak tiga responden,

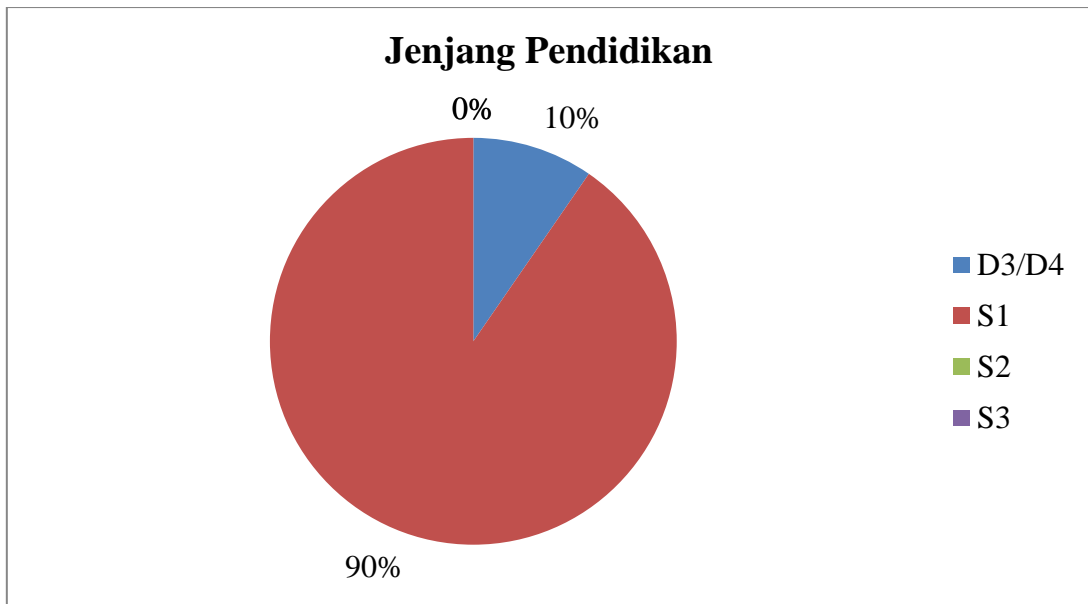
Fakultas Teknik dan Fakultas Farmasi masing-masing sebanyak dua responden, dan masing-masing satu responden untuk Fakultas Hukum, Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Fakultas Pertanian, dan Fakultas Perikanan dan Kelautan.



Gambar 4.5 Rumpun Ilmu

Untuk rumpun ilmu, 50% responden berasal dari rumpun ilmu lainnya, 33% berasal dari kesehatan manusia, 11% berasal dari rumpun ilmu yang berhubungan dengan kesehatan hewan, 6% responden berasal dari rumpun ilmu yang beragam (multiple), dan tidak ada responden yang berasal dari rumpun ilmu yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan apabila mengacu pada data yang sudah diisi oleh responden.

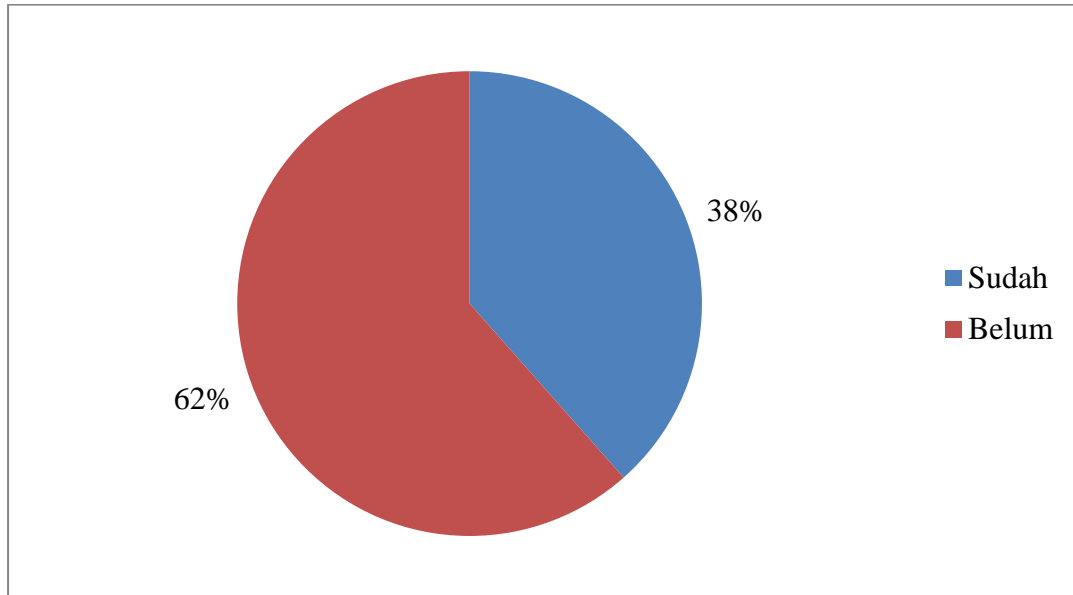
Kategori rumpun ilmu bersifat subjektif atau dikembalikan kepada responden. Responden menganggap bidang ilmu yang ditempuh termasuk ke dalam rumpun ilmu kesehatan manusia, kesehatan hewan, kesehatan lingkungan, multiple, atau lainnya. Hal ini terjadi karena belum terdapat definisi operasional yang ditetapkan oleh ADPRC-OHCC UNAIR tentang setiap rumpun ilmu yang ada.



Gambar 4.6 Jenjang Pendidikan

Jenjang pendidikan dari responden, didominasi oleh mahasiswa S1 sebanyak 47 responden. Lima responden lain berasal dari D3/D4. Tidak ada responden yang berasal dari jenjang pendidikan S2 maupun S3.

4.2.2 Pengetahuan



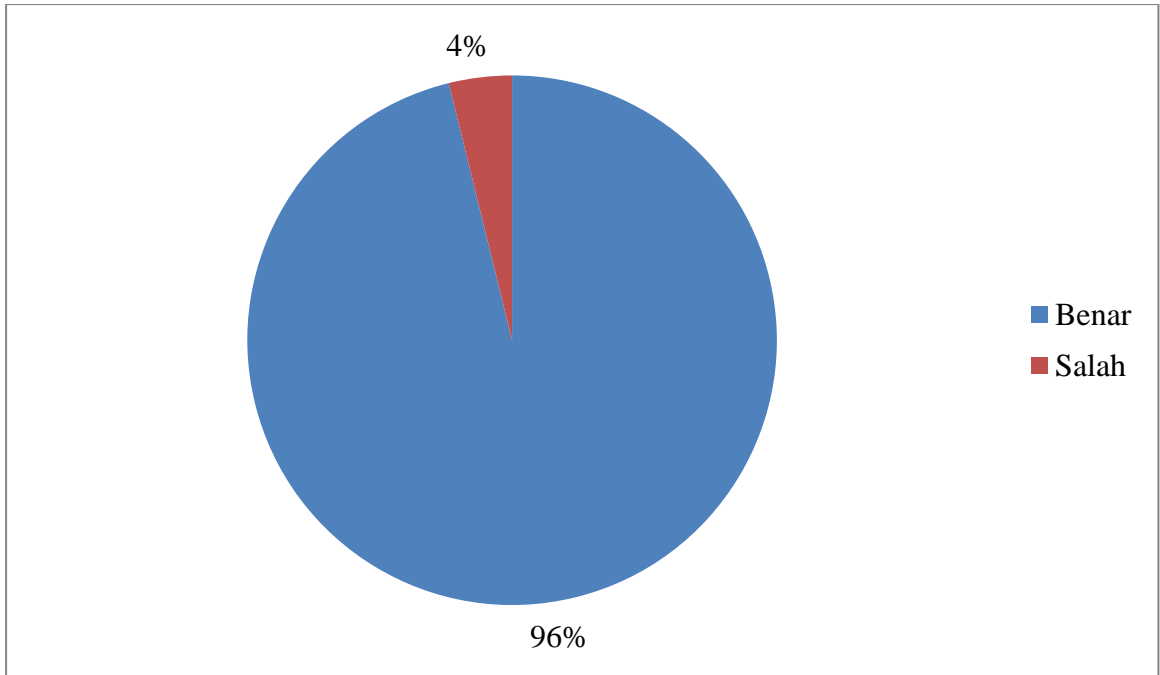
Gambar 4.7 Responden mengetahui/mendengar konsep One Health

Pertanyaan pertama dalam bagian pengetahuan adalah “Apakah responden sudah pernah mendengar/mengetahui tentang One Health sebelumnya?”. Dari 52 responden, 32 responden menjawab belum pernah mendengar tentang One Health

sebelumnya dan 20 responden sudah pernah mendengar tentang One Health. Dapat diketahui bahwa persentase responden yang belum pernah mendengar tentang One Health lebih besar.

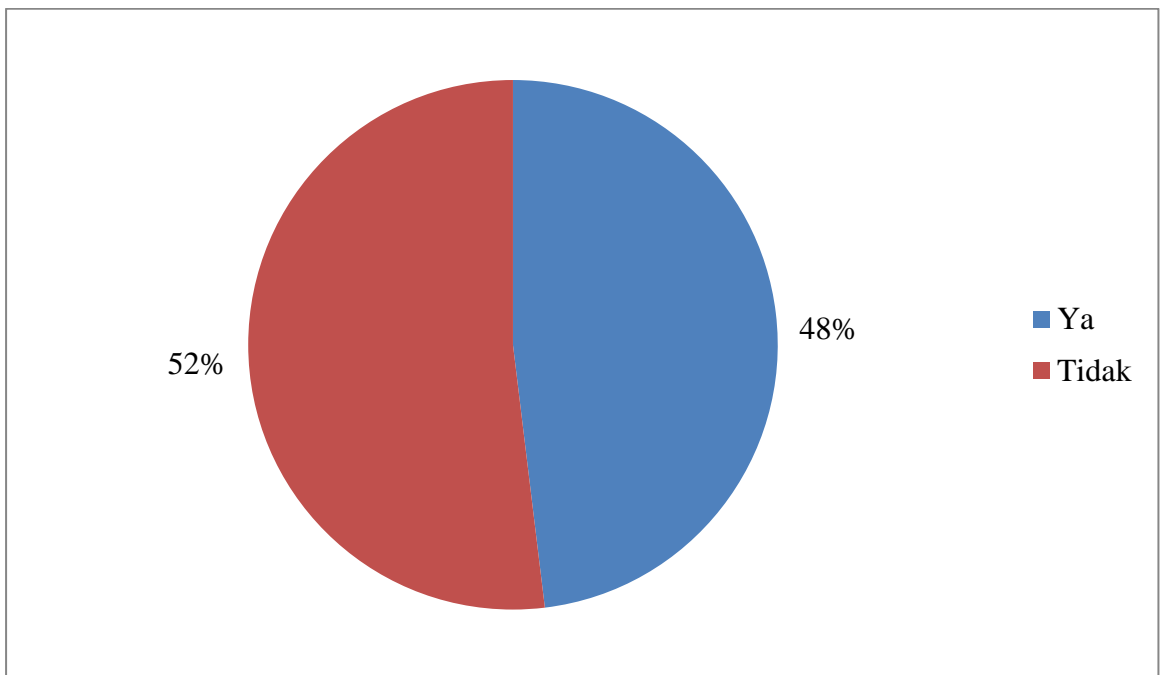
Selanjutnya, analisis seluruh responden ketika responden diminta untuk menjelaskan tentang One Health, sebanyak sebelas responden (21,15%) menjawab tidak tahu atau belum pernah mendengar tentang One Health sebelumnya. Tujuh responden (13,5%) menjawab One Health merupakan konsep yang berkaitan dengan kesehatan atau pencegahan penyakit (umum). Sembilan responden (17,3 %) menjelaskan One Health sebagai upaya pencegahan zoonosis atau outbreak. Tujuh responden (13,5%) secara menjelaskan konsep One Health sebagai kolaborasi multisektoral/multidisiplin dalam bidang kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan. Responden lainnya menyatakan One Health sebagai konsep kesehatan yang menyeluruh.

Apabila dilakukan analisis berdasarkan dari hasil jawaban 38% responden yang sudah mengetahui atau mendengar tentang konsep One Health sebelumnya, hanya 55% responden yang menjelaskan konsep One Health sebagai kolaborasi multisektoral/multidisiplin dalam bidang kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan. Sebanyak 35% responden menjawab One Health sebagai upaya pencegahan zoonosis atau outbreak. Sebanyak 5% responden menjawab One Health sebagai konsep yang berkaitan dengan kesehatan atau pencegahan penyakit (umum) dan 5% lainnya menjawab One Health sebagai konsep kesehatan yang menyeluruh.



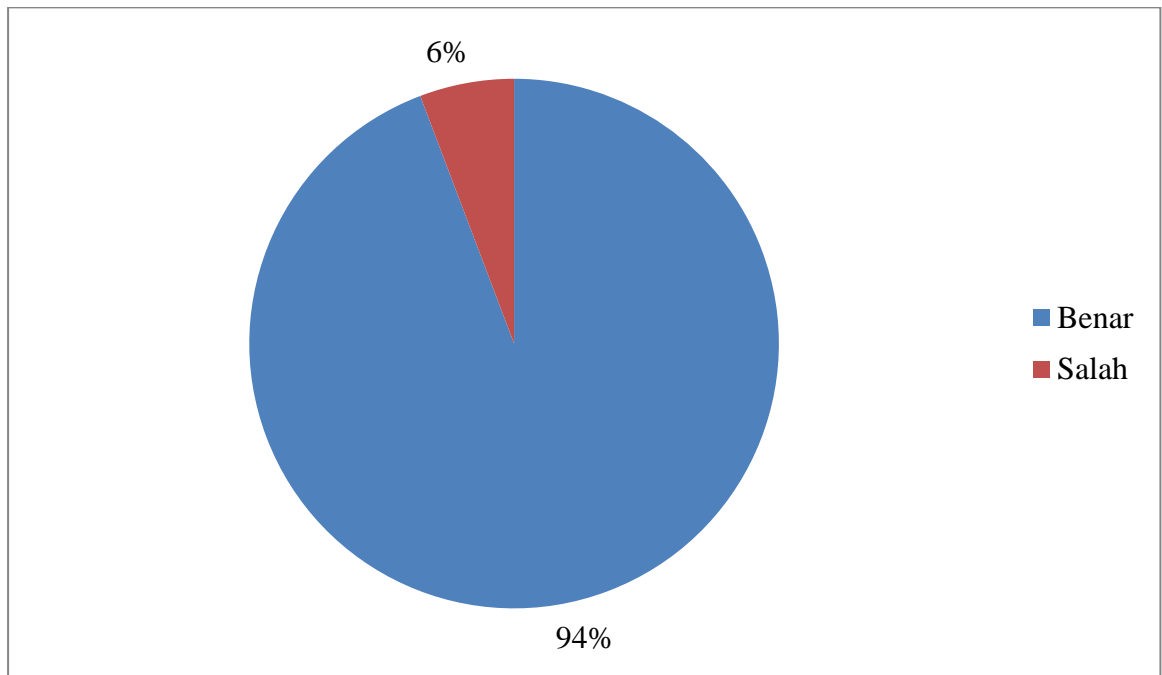
Gambar 4.8 Definisi Konsep One Health

Pertanyaan tentang One Health yang merupakan konsep yang mendukung kolaborasi multisektor, terutama yang berhubungan dengan kesehatan manusia, hewan dan lingkungan dijawab benar oleh lima puluh responden dan dua responden menjawab salah.



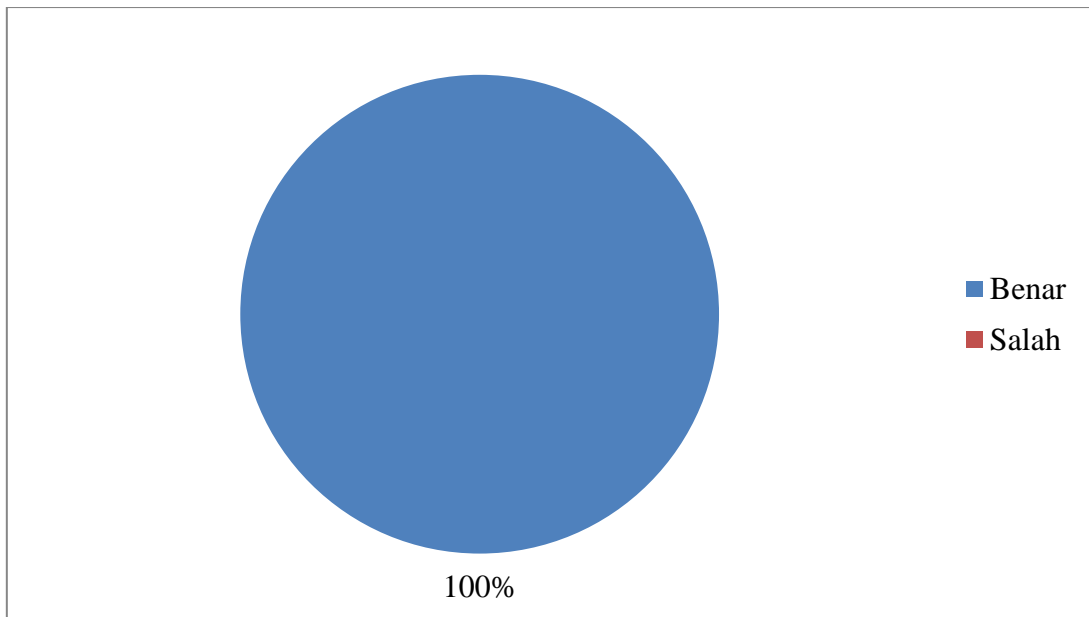
Gambar 4.9 Pengetahuan responden tentang program One Health pemerintah

Saat ini, pemerintah semakin meningkatkan implementasi dari One Health dalam penyelesaian berbagai permasalahan kesehatan. Sebanyak 27 responden tidak mengetahui bahwa One Health telah menjadi salah satu program yang akan menjadi fokus pemerintah dalam upaya penyelesaian masalah kesehatan dan 25 responden lainnya sudah mengetahui.



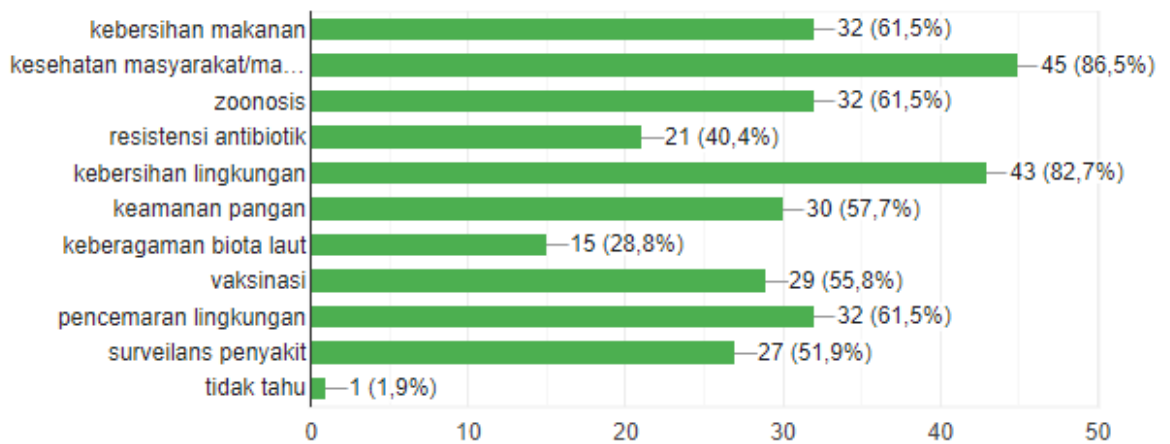
Gambar 4.10 Definisi Zoonosis

Salah satu topik yang termasuk dalam kajian One Health adalah zoonosis. Beberapa penyakit dapat ditularkan dari hewan kepada manusia dan dari manusia kepada hewan. 49 responden menjawab pernyataan tersebut dengan benar dan 3 responden lainnya menganggap pertanyaan tersebut salah.



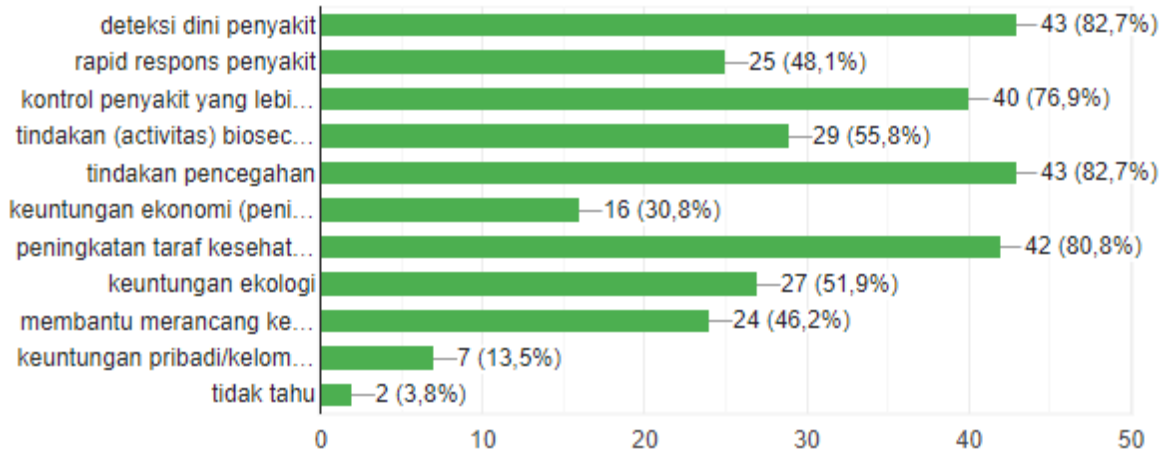
Gambar 4.11 Keterkaitan kesehatan lingkungan dan kesehatan manusia dan hewan

Dalam konsep One Health, dijelaskan bahwa kesehatan lingkungan, hewan, dan manusia saling berkaitan dan saling mempengaruhi satu sama lain. 100% responden membenarkan bahwa kesehatan lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan hewan.



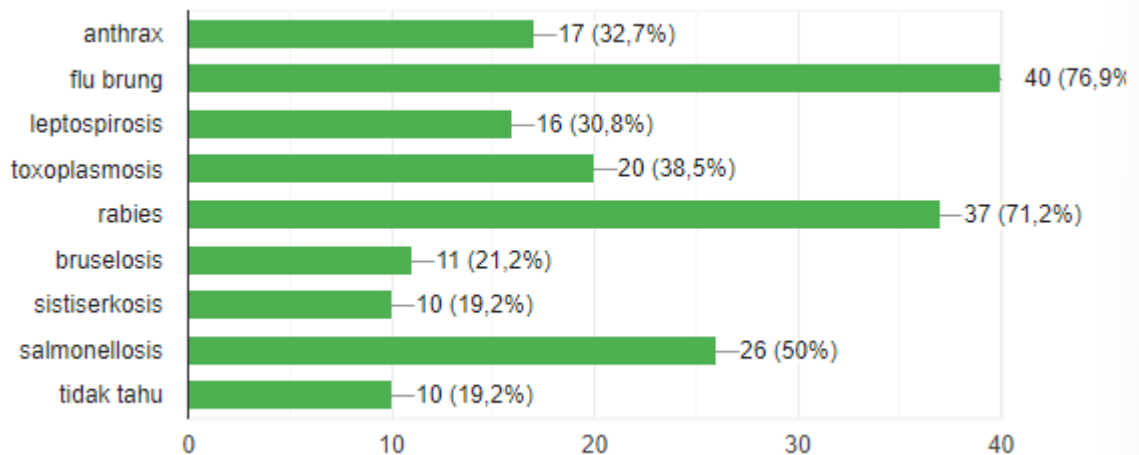
Gambar 4.12 Konsep One Health

Responden diminta untuk memilih beberapa bidang atau aspek yang berkaitan atau termasuk dalam One Health. Kesehatan masyarakat/manusia menjadi bidang yang paling banyak diketahui oleh responden sebagai bidang yang termasuk dalam One Health, diikuti oleh kebersihan lingkungan, kebersihan makanan dan zoonosis dengan 32 pemilih. Terdapat responden yang tidak mengetahui aspek yang termasuk dalam One Health.



Gambar 4.13 Keuntungan Pendekatan One Health

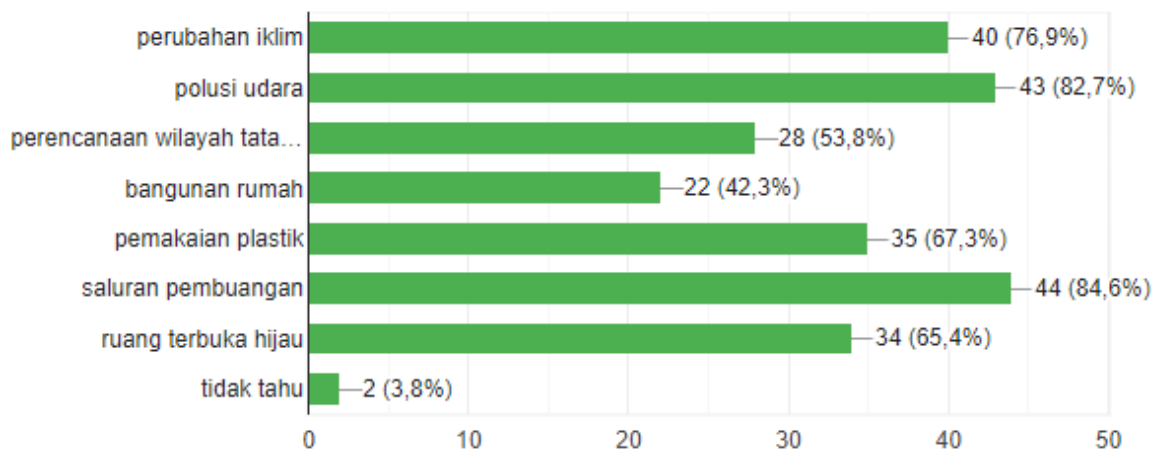
Responden menilai keuntungan dari implementasi One Health sangat bermanfaat dalam upaya deteksi dini penyakit dan tindakan pencegahan. One Health dinilai dapat meningkatkan taraf kesehatan pada manusia dan hewan (42 pemilih), kontrol penyakit yang lebih baik (40 pemilih), tindakan biosecurity (29 pemilih), keuntungan ekologi (27 pemilih), rapid respon penyakit (25 responden), membantu merancang kebijakan (24 pemilih), peningkatan efisiensi ekonomi (16 pemilih), keuntungan pribadi/kelompok (7 pemilih), dan dua memilih tidak tau tentang keuntungan penerapan One Health.



Gambar 4.14 Penyakit Zoonosis

Sebanyak empat puluh responden mengetahui dan memilih flu burung sebagai salah satu zoonosis yang termasuk dalam pengawasan pemerintah. Rabies menjadi penyakit zoonosis lainnya yang juga diketahui oleh banyak responden sebagai zoonosis yang diperhatikan oleh pemerintah. Salmonellosis dan toxoplasmosis

merupakan zoonosis dan juga food-borne disease yang cukup banyak diketahui oleh responden. Anthrax yang cukup familiar di kalangan masyarakat justru hanya dipilih oleh tujuh belas responden. Bruselosis dan sistiserkosis menjadi penyakit zoonosis yang tidak terlalu familiar di masyarakat. Sepuluh responden memilih tidak tahu tentang penyakit zoonosis yang termasuk dalam pengawasan pemerintah.



Gambar 4.15 Keadaan lingkungan yang berdampak pada kesehatan hewan dan/atau manusia

Lingkungan juga berdampak pada kesehatan manusia dan hewan. Keadaan lingkungan yang berhubungan dengan saluran pembuangan banyak dipilih oleh responden sebagai keadaan lingkungan yang berdampak pada kesehatan hewan dan/atau manusia. Polusi udara dan perubahan iklim menjadi keadaan lingkungan lainnya yang dianggap berdampak pada kesehatan manusia. Pemakaian plastik dan ruang terbuka hijau cukup diketahui oleh responden sebagai keadaan lingkungan yang dapat berdampak pada kesehatan hewan dan manusia. Bangunan rumah dan perencanaan wilayah tata kota menjadi keadaan lingkungan dengan pemilihan yang lebih rendah.

Berdasarkan hasil pengetahuan di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden belum pernah mendengar atau mengetahui tentang One Health. Mayoritas responden memahami bahwa beberapa penyakit dapat ditularkan dari manusia ke hewan dan sebaliknya dan seluruh responden mengetahui bahwa kesehatan lingkungan berdampak pada kesehatan hewan dan manusia.

Berdasarkan hasil penilaian aspek yang termasuk dalam kajian One Health, edukasi One Health bisa dijelaskan dari topik yang dinilai jauh atau tidak berdampak

secara langsung akan tetapi berpengaruh pada kesehatan hewan, lingkungan dan manusia seperti keberagaman biota laut. Resistensi antibiotik juga menjadi topik yang cukup menjadi masalah di masyarakat akan tetapi responden masih banyak yang belum mengetahuinya.

Secara umum, responden sudah mengetahui tentang manfaat dari penerapan One Health dalam penyelesaian masalah kesehatan. Untuk pembahasan zoonosis, dua penyakit yang dapat dikategorikan sebagai zoonosis dan food-borne disease dapat diutamakan karena jalur transmisi yang beragam dan dekat dengan manusia. Penyakit seperti brucellosis dan sistisekosis dapat dibahas karena responden belum terlalu familiar akan zoonosis tersebut.

Edukasi yang berkaitan dengan lingkungan bisa lebih dalam membahas tentang bangunan rumah dan perencanaan wilayah tata kota mempengaruhi kesehatan masyarakat dan hewan serta lingkungan. Edukasi dapat dilakukan secara lebih spesifik seperti pengaruh ventilasi terhadap penyakit-penyakit.

4.2.3 Sikap

Pertanyaan sikap disusun menggunakan skala likert empat skala. Nilai 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Setuju, 4 = Sangat Setuju.

Tabel 4.1 Rangkuman Jawaban Sikap

No	Pernyataan	Sikap			
		STS	TS	S	SS
1.	Ketika diberikan/diresepkan antibiotic, maka antibiotic harus dihabiskan	0	4	11	37
2.	Ruang terbuka hijau dapat digunakan oleh masyarakat untuk rekreasi sehingga dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat	0	2	10	40
3.	Desain rumah dengan ventilasi yang baik dapat melindungi keluarga dari penyakit	0	2	11	39
4.	Kesehatan manusia tidak hanya dipengaruhi oleh lingkungan, tetapi juga dipengaruhi oleh kesehatan hewan	0	1	18	33
5.	Antibiotic hanya digunakan untuk penyakit yang disebabkan oleh bakteri	3	14	19	16

No	Pernyataan	Sikap			
		STS	TS	S	SS
6.	Vaksinasi, baik pada hewan maupun manusia dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit	0	0	13	39
7.	Mencuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu cara pencegahan zoonosis	0	3	12	37
8.	Penyakit pada manusia dapat ditularkan kepada hewan dan sebaliknya	2	3	15	32
9.	Cara paling baik untuk mencegah flu burung adalah dengan vaksinasi hewan	3	8	19	22
10.	Salah satu cara mencegah penyebaran salmonellosis adalah memasak daging hewan hingga benar-benar matang	0	2	8	42

Rata-rata skor sikap dari seluruh responden adalah 35,4 dengan nilai minimal adalah 25 dan maksimal 40. Secara umum, 21 responden (40,38 %) dikategorikan memiliki sikap negative (skor sikap \leq mean). Apabila melihat dari angka ini, dapat diketahui bahwa hampir setengah dari responden belum bersikap sesuai dengan konsep One Health. Apabila dianalisis satu per satu, sikap yang berhubungan dengan antibiotik, AMR, penggunaan antibiotik masih membutuhkan edukasi. Sikap yang berhubungan dengan zoonosis seperti pada pernyataan 8 dan 9 dapat dipertimbangkan untuk dibahas lebih banyak dalam kegiatan.

4.2.4 Perilaku

Pertanyaan perilaku disusun menggunakan skala likert empat skala. Nilai 1 = Tidak Pernah, 2 = Jarang, 3 = Sering, 4 = Selalu.

Tabel 4.2 Rangkuman Jawaban Perilaku

No	Pernyataan	Perilaku			
		TP	JRG	SRG	SLL
1.	Saya terlibat dalam kegiatan yang berhubungan dengan One Health	15	13	18	6
2.	Saya minum antibiotik hingga habis	1	7	15	29

No	Pernyataan	Perilaku			
		TP	JRG	SRG	SLL
3.	Saya memisahkan sampah rumah tangga menjadi sampah organik dan non-organik	11	23	13	5
4.	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang hewan	2	3	16	31
5.	Saya mengisolasi hewan yang sedang sakit sehingga tidak menularkan penyakit kepada manusia	8	15	16	13
6.	Saya memvaksin hewan peliharaan atau ternak yang saya miliki	19	11	10	12
7.	Saya menggunakan APD saat membersihkan kotoran hewan peliharaan atau ternak untuk mencegah penularan penyakit	17	13	10	12
8.	Saya menanam tanaman di rumah saya sebagai runag terbuka hijau rumah	3	4	20	25
9.	Saya mengikuti kegiatan edukasi atau penyuluhan yang berkaitan tentang One Health atau Zoonosis	20	16	7	9
10.	Saya menggunakan masker saat sakit agar tidak menularkan ke sesama manusia maupun hewan	0	4	16	32

Berdasarkan hasil di atas, diketahui rata-rata skor perilaku adalah 27,6 dengan nilai minimal adalah 17 dan maksimal adalah 40. Sebanyak 27 responden (51,9%) belum berperilaku sesuai dengan One Health. Lebih dari responden masih memiliki skor di bawah rata-rata. Banyak responden yang jarang bahkan tidak pernah mengikuti kegiatan yang berbalut One Health. Pengelolaan limbah domestik belum banyak dilakukan responden padahal potensi limbah domestik dalam menimbulkan penyakit sangat potensial. Perilaku-perilaku lain yang berhubungan dengan zoonosis seperti vaksinasi dan APD dinilai sebagai masalah yang perlu diperbaiki berdasarkan penilaian perilaku ini.

4.3 Prioritas Masalah

Prioritas masalah disusun menggunakan metode USG. Metode USG merupakan penentuan prioritas masalah yang membandingkan masalah yang diperoleh menurut kriteria urgensi, keseriusan, dan kemungkinan berkembangnya masalah. Penentuan prioritas masalah dilakukan bersama dengan pihak-pihak yang terlibat di dalam institusi ADPRC-OHCC UNAIR. Wawancara penentuan masalah dilakukan kepada Siti Shofiya Novita Sari, S.KM., M.Epid sebagai Program Development, Firdausy Kurnia Maulana, drh., M.Si sebagai Administration and Finance, dan Lailatul Maghfiroh, drh., M.Si sebagai Comunnication and Networking.

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan sebelumnya, diketahui tiga masalah sebagai berikut:

1. Rendahnya pengetahuan mahasiswa akan One Health (62% belum pernah mendengar/mengetahui tentang One Health)
2. Rendahnya sikap mahasiswa yang berkaitan dengan One Health (40,8% bersikap negatif)
3. Rendahnya perilaku mahasiswa yang berkaitan dengan One Health (51,9% berperilaku negatif)

Setelah ditemukan masalah dan konfirmasi masalah kepada narasumber, lalu dilakukan wawancara menggunakan USG untuk menentukan prioritas masalah. Diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Flipchart USG

Responden	Hasil USG	
Siti Shofiya Novita Sari, S.KM., M.Epid Program Development	Urgency	A/B = A
		A/C = A
		B/C = B
	Seriousness	A/B = A
		A/C = A
		B/C = C
	Growth	A/B = A
		A/C = A
		B/C = C
Firdausy Kurnia Maulana, drh., M.Si Administration and Finance	Urgency	A/B = A
		A/C = A
		B/C = B
	Seriousness	A/B = A
		A/C = C
		B/C = C

Responden	Hasil USG	
Lailatul Maghfiroh, drh., M.Si Communication and Networking	Growth	A/B = B
		A/C = C
		B/C = C
	Urgency	A/B = A
		A/C = C
		B/C = C
	Seriousness	A/B = A
		A/C = C
		B/C = C
	Growth	A/B = A
		A/C = A
		B/C = C

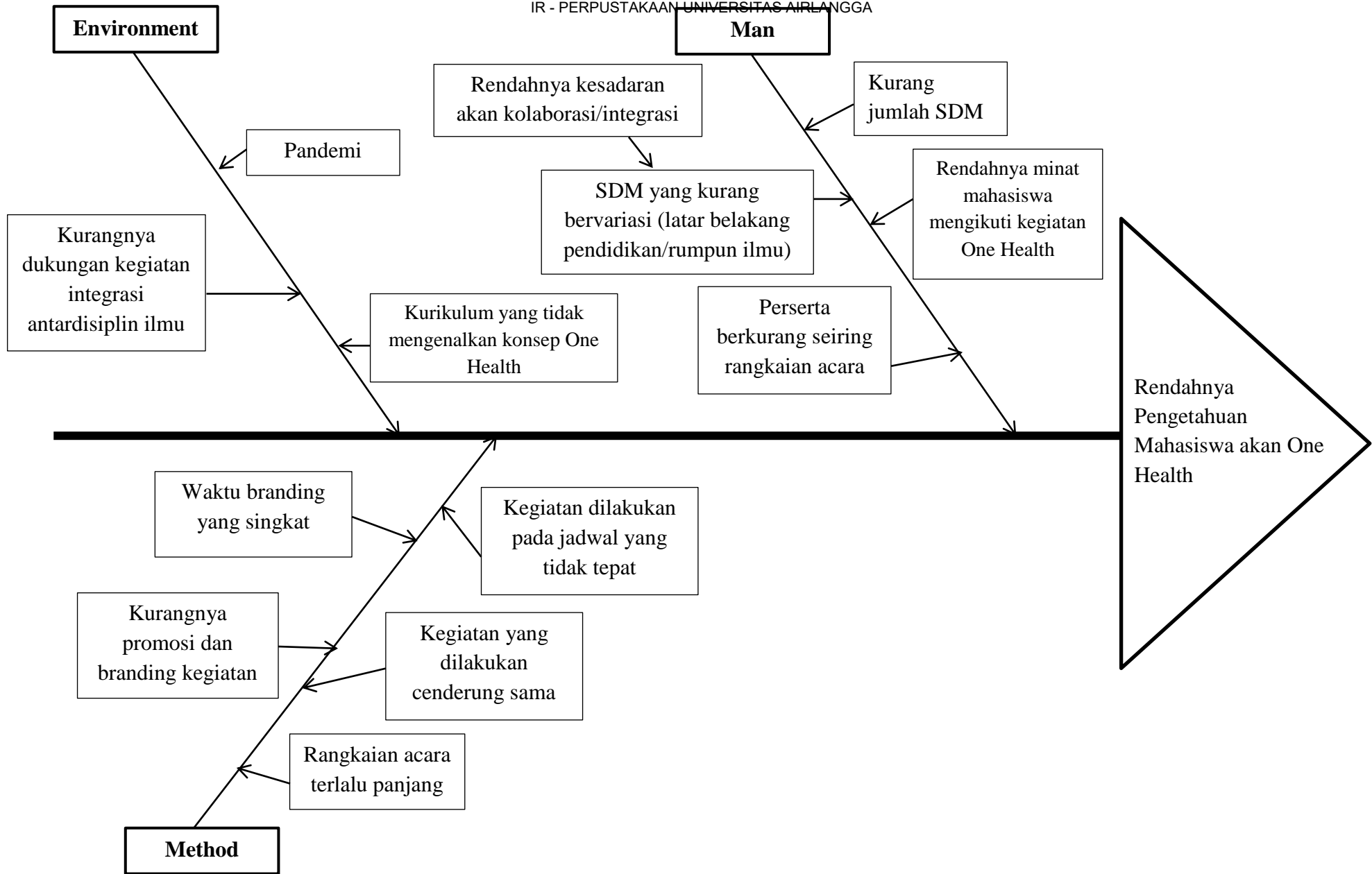
Tabel 4.4 Matriks USG

Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total
A	5	4	4	13
B	2	0	1	3
C	2	5	4	12

Setelah dilakukan rekap hasil skoring wawancara USG dari tiga narasumber, ditentukan bahwa yang akan menjadi prioritas masalah adalah masalah pertama yaitu rendahnya pengetahuan mahasiswa akan One Health.

4. 4 Identifikasi Akar Penyebab Masalah

Berdasarkan hasil USG sebelumnya, sudah ditentukan prioritas masalah yang akan diselesaikan yaitu rendahnya pengetahuan mahasiswa akan One Health. Akar penyebab masalah dari masalah utama yang sudah ditentukan akan dilakukan menggunakan *fishbone*. Permasalahan tersebut akan diuraikan pada diagram *fishbone* dengan aspek man, money, method, environment.



Gambar 4.16 Diagram fishbone akar penyebab masalah

Pada diagram *fishbone* di atas, menunjukkan akar penyebab masalah rendahnya pengetahuan mahasiswa akan One Health.

1. Man

- a. Jumlah SDM yang kurang sehingga apabila melaksanakan kegiatan yang cukup kompleks maka dibutuhkan SDM yang cukup banyak. Hal yang biasa dilakukan oleh ADPRC-OHCC adalah dengan melibatkan mahasiswa yang pernah terlibat dalam kegiatan ADPRC-OHCC sebelumnya.
- b. SDM yang kurang bervariasi dinilai dari ruang lingkup One Health yang luas. Sedangkan, SDM yang saat ini tergabung dalam ADPRC-OHCC UNAIR hanya berasal dari kesehatan manusia dan kesehatan hewan. Hal ini dapat disebabkan oleh kesenjangan yang terjadi antara rumpun ilmu khususnya rumpun ilmu yang berkaitan dengan kesehatan hewan, manusia, dan lingkungan.
- c. Peserta yang semakin berkurang semakin mendekati akhir rangkaian acara akibat terlalu panjangnya rangkaian acara.
- d. Rendahnya minat mahasiswa mengikuti kegiatan One Health dapat terjadi karena dampak kurangnya informasi yang didapatkan, kurangnya branding kegiatan, dan kurang luasnya penyebaran informasi.

2. Method

- a. Rangkaian acara yang terlalu panjang akan mengakibatkan peserta semakin berkurang atau hilang semakin mendekati akhir rangkaian acara.
- b. Kegiatan yang dilakukan cenderung sama yaitu webinar, joint lecture, maupun guest lecture. Terdapat kegiatan lainnya seperti One Health Student Club, akan tetapi kegiatan tersebut merupakan kegiatan dengan rangkaian yang panjang dan masih diisi oleh mahasiswa yang berasal dari kesehatan manusia kesehatan hewan saja.
- c. Kurangnya promosi/branding yang biasanya hanya dilakukan melalui instagram pribadi ADPRC-OHCC ataupun melalui grup whatsapp.
- d. Waktu branding kegiatan yang singkat berdampak pada rendahnya partisipasi mahasiswa dalam mengikuti kegiatan One Health.
- e. Kegiatan dilakukan pada jadwal yang kurang tepat yaitu saat hari libur. Hari libur biasanya digunakan oleh mahasiswa untuk tidak mengikuti kegiatan (libur).

3. Lingkungan

- a. Pandemi yang sempat terjadi beberapa tahun (hingga sekarang) mempengaruhi keleluasaan pelaksanaan program yang dilakukan oleh ADPRC.
- b. Kurangnya dukungan akan kegiatan yang bersifat kolaborasi dan integrasi oleh pihak kampus dapat menghambat kegiatan kolaborasi antar multidisiplin
- c. Konsep One Health tidak dikenalkan dalam salah satu mata kuliah atau tidak termasuk dalam kurikulum pembelajaran. Apabila dimasukkan ke dalam kurikulum, konsep One Health akan diterima oleh mahasiswa saat dini (semester awal) sehingga kegiatan One Health lebih cepat regenerasi dan penguatan konsep akan terjadi lebih lama apabila ketika mahasiswa mengetahui One Health saat sudah semester akhir.

4.5 Rekomendasi

Beberapa kegiatan berikut dapat dilakukan untuk melakukan pengenalan konsep One Health kepada mahasiswa. Kegiatan di bawah merupakan rekomendasi kegiatan selain dari kegiatan yang sudah pernah dilakukan oleh ADPRC-OHCC UNAIR. Rekomendasi di bawah menyangkut permasalahan yang lebih dalam (tidak hanya sekadar tentang rendahnya pengetahuan mahasiswa, akan tetapi juga sikap dan perilaku).

1. Volunteer mahasiswa

Kegiatan volunteer mahasiswa selain bermanfaat bagi mahasiswa sebagai pengalaman yang dapat menunjang karir mahasiswa di masa depan, kegiatan ini juga bisa dijadikan sebagai ajang pengenalan One Health. Volunteer mahasiswa ini berbentuk kegiatan pengabdian masyarakat. Sebelum turun ke masyarakat, dilakukan pembekalan kepada mahasiswa. Edukasi dan penyuluhan dapat dilakukan kepada mahasiswa lalu mahasiswa melakukan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat. Dengan pengabdian masyarakat, mahasiswa melakukan secara langsung dan aktif pendekatan One Health sehingga diharapkan lebih berdampak pada sikap dan perilaku mahasiswa.

2. Lecture-Based Training

Gabungan antara kelas dan praktik membuat mahasiswa lebih memahami pengetahuan yang didapatkan. Mahasiswa seringkali berminat dengan kegiatan-kegiatan yang bersifat praktikal. Lecture-Based Training bisa dilakukan bersama dengan institutional visit. Setelah mendapatkan pemaparan, mahasiswa dapat

melakukan praktik, diberi studi kasus sehingga mahasiswa harus memecahkan masalah dengan pendekatan One Health yang sudah dijelaskan sebelumnya.

3. Perencanaan program yang telah dilakukan yaitu untuk satu tahun ke depan perlu diperinci kembali hingga timeline per kegiatan sehingga apabila peserta mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh ADPRC-OHCC UNAIR dapat mengetahui dan memahami timeline kegiatan sehingga meminimalisir peserta yang semakin berkurang ketika semakin mendekati akhir acara
4. Kerjasama dengan media partner eksternal untuk mempromosikan kegiatan ADPRC-OHCC UNAIR dapat dilakukan. Selain itu, ADPRC-OHCC UNAIR juga dapat bekerja sama dengan bagian humas Universitas Airlangga baik humas internasional maupun nasional sehingga kegiatan ADPRC-OHCC dapat disebarluaskan melalui website maupun sosial media yang dimiliki oleh Universitas Airlangga. ADPRC-OHCC yang merupakan cabang dari INDOHUN bisa memperluas sasaran kegiatan melalui INDOHUN maupun melalui OHCC lainnya yang ada di universitas lainnya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan survei yang telah dilakukan, terdapat tiga topik yang berkaitan dengan One Health yang bisa dijadikan sebagai tema utama dalam kegiatan selanjutnya yaitu AMR, zoonosis, dan tata kota yang berkaitan dengan kesehatan. Aspek sikap dan perilaku masih perlu didorong karena hasil survei menunjukkan setengah dari responden tidak melaksanakan pendekatan One Health dalam kehidupan sehari-hari dimana aspek sikap dan perilaku merupakan cerminan kedalaman pengetahuan.









Beberapa kegiatan dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswa sehingga menerapkan pendekatan One Health. Volunteer berbasis pengabdian masyarakat, lecture-based training, perencanaan kegiatan yang komprehensif, dan kerjasama media partner.








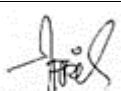





LAMPIRAN









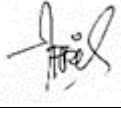


Lampiran I. Logbook Kegiatan Magang



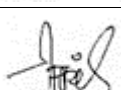

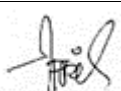





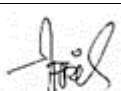


**LOG BOOK KEGIATAN MAGANG MAHASISWA MERDEKA BELAJAR KAMPUS
MERDEKA (MBKM)
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN AJARAN 2022/2023**












Nama : Asma Nadia
 NIM : 101911133172
 Instansi Magang : Airlangga Disease Prevention and Research Center
 Waktu : September - Desember 2022














No	Hari/Tanggal	Deskripsi Kegiatan	Hasil/Rekomendasi	TTD Pembimbing lapangan
1.	Selasa, 13 September 2022	Peserta pada OHSC Institutional Visit: Institute of Tropical Disease (ITD)	<ul style="list-style-type: none"> - Materi tentang sejarah, kelompok studi, fokus penelitian, mekanisme dan hal lain tentang ITD - Kunjungan laboratorium khususnya untuk kelompok studi dengue, malaria, dan Tuberculosis 	
2.	Kamis, 15 September 2022	Pengenalan dan latihan penggunaan aplikasi QGis (1)	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan instalasi aplikasi QGis - Memasukkan data dan peta dasar pada aplikasi QGis 	
3.	Jum'at 16 September 2022	Pengenalan dan latihan penggunaan aplikasi QGis (2)	<ul style="list-style-type: none"> - Aplikasi fitur peta dan penggabungan data serta visualisasi - Kendala memunculkan visualisasi data (terselesaikan) 	
4.	Senin, 19 September 2022	Bimbingan magang dan fiksasi topik	<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan proposal skrining - Theoretical mapping artikel skrining 	
5.	Selasa, 20 September 2022	Latihan dan persiapan pelatihan QGis	<ul style="list-style-type: none"> - Atribut peta dan penyelesaian - Menyimpan peta 	
		Proposal Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - Theoretical mapping 	
		Meeting OHSC	<ul style="list-style-type: none"> - Memandu rapat tugas video OHSC - Pembagian tugas dan penyelesaian tugas - Menyusun naskah video 	
6.	Rabu, 21 September 2022	Pelatihan Pemetaan Penyakit Infeksi Baru (EID) Petugas Surveilans di Kota Surabaya	<ul style="list-style-type: none"> - Membantu peserta melakukan pemetaan pola penyakit sesuai dengan data puskesmas masing-masing - dokumentasi acara - notulensi 	






No	Hari/Tanggal	Deskripsi Kegiatan	Hasil/Rekomendasi	TTD Pembimbing lapangan
7.	Kamis, 22 September 2022	Bimbingan magang dan persiapan skrining	- Menyusun pendahuluan untuk proposal program skrining	
		OHSC	- Progress penugasan video	
8.	Jum'at, 23 September 2022	Pemetaan pola penyakit	- Pengerjaan tugas pemetaan pada aplikasi Epi Maps	
9.	Senin, 26 September 2022	Monthly meeting INDOHUN	- Pemaparan program kerja 1 bulan seluruh OHCC di Indonesia - Monitoring kegiatan - Evaluasi pendanaan	
		Penyelesaian tugas magang	- Penyelesaian tugas pemetaan penyakit pada aplikasi Health Mapper - Penyusunan proposal skrining	
10.	Selasa, 27 September 2022	Penugasan magang	- Menyusun proposal evaluasi program PD3I - Menyusun proposal skrining	
11.	Rabu, 28 September 2022	Pertemuan dengan pihak ITD	- membahas prosedur skrining - mekanisme ToMAT (pengiriman, sampel, perlakuan, prosedur)	
12.	Kamis, 29 September 2022	Persiapan vaksinasi Rabies di RSHP	- mempelajari materi edukasi rabies yang akan dijelaskan kepada pengunjung RSHP - persiapan teknis dan material	
13.	Jum'at, 30 September 2022	Vaksinasi rabies di RSHP	- melakukan edukasi rabies kepada pengunjung RSHP - pengalaman observasi vaksinasi rabies secara langsung	
14.	Senin, 3 Oktober 2022	Penyusunan proposal skripsi	- Menyusun proposal skripsi - UTS	
15.	Selasa, 4 Oktober 2022	Penyusunan proposal skripsi	- menyusun proposal skripsi	
16.	Rabu, 5 Oktober 2022	Penyusunan proposal skrining	- menyusun proposal skrining - UTS	
17.	Kamis, 6 Oktober 2022	Diskusi skrining dan PD3I bersama DPL	- memperbaiki proposal - menentukan timeline - mekanisme skrining dan PD3I	
18.	Jum'at, 7 Oktober 2022	Skrining dan PD3I	- melanjutkan dan menyelesaikan proposal	
19.	Senin, 10 Oktober 2022	Konsultasi PD3I dan Skrining	- finalisasi proposal PD3I - perbaikan instrumen skrining	
		Konten	- Membuat konten mingguan	

No	Hari/Tanggal	Deskripsi Kegiatan	Hasil/Rekomendasi	TTD Pembimbing lapangan
			ADPRC-OHCC One Health City #1 series 2 = DBD	
20.	Selasa, 11 Oktober 2022	Wawancara PD3I dan konsultasi	<ul style="list-style-type: none"> - wawancara evaluasi program evaluasi Rabies di RSHP bersama Dr. Drh. Miyayu Soneta, M.Vet. - konsultasi dengan Prof. Fedik mengenai skrining dan evaluasi program imunisasi 	
21.	Rabu, 12 Oktober 2022	Konsultasi skrining dan PD3I	<ul style="list-style-type: none"> - penyampaian hasil dari wawancara evaluasi PD3I kepada dosen pembimbing akademik - penambahan poin-poin yang harus ditambahkan di dalam instrumen evaluasi program - diskusi skrining 	
22.	Kamis, 13 Oktober 2022	Pengolahan hasil wawancara PD3I	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan skoring instrumen berdasarkan hasil wawancara 	
23.	Jum'at, 14 Oktober 2022	skrining	<ul style="list-style-type: none"> - menyusun budgeting program skrining 	
24.	Senin, 17 Oktober 2022	Content & konsultasi	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat konten mingguan ADPRC-OHCC One Health City #1 series 3 = TBC - konsultasi permasalahan di tempat magang 	
25.	Selasa, 18 Oktober 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - persiapan presentasi proposal skrining - penyusunan PPT proposal skrining 	
26.	Rabu, 19 Oktober 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - presentasi proposal skrining 	
27.	Kamis, 20 Oktober 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - revisi proposal skrining - penyusunan proposal skrining 	
28.	Jum'at, 21 Oktober 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - Menemui pihak RSHP untuk mengurus permohonan penelitian 	
29.	Senin, 24 Oktober 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan permohonan etik penelitian - penyusunan anggaran biaya skrining 	
30.	Selasa, 25 Oktober 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - Penyusunan etik penelitian - revisi anggaran biaya 	

No	Hari/Tanggal	Deskripsi Kegiatan	Hasil/Rekomendasi	TTD Pembimbing lapangan
31.	Rabu, 26 Oktober 2022	Skripsi	- Penyusunan proposal skripsi	
32.	Kamis, 27 Oktober 2022	Diskusi rutin dengan DPA	- Diskusi permasalahan proyek skrining (pelaksanaan, laboratorium, sampel)	
		Pertemuan dengan Direktur RSHP	- Memperbarui perizinan proyek skrining ke pihak RSHP - Mengambil data observasi PD3I	
33.	Jum'at, 28 Oktober 2022	Perengkapan dokumen etik	- Revisi dokumen etik	
		Pertemuan dengan dekan FKH	- Mengajukan perizinan proyek skrining (tidak diizinkan)	
34.	Senin, 31 Oktober 2022	Skrining	- Revisi dokumen etik - Mengajukan perizinan kepada dekan FKM terkait proyek skrining (surat izin) - Revisi proposal skrining	
		Proyek magang	- Diskusi proyek pemetaan pola penyakit dan manajemen data	
		Manajemen Data	- Menyusun instrumen skrining pada aplikasi Epi Info	
35.	Selasa, 1 November 2022	Skrining	- Menghubungi BBLK Surabaya untuk laboratorium penelitian - Pengajuan etik penelitian - Menyusun anggaran biaya baru - Mengurus surat pengantar pengolahan sampel	
36.	Rabu, 2 November 2022	Artikel Populer	- Menghadiri pelatihan penulisan artikel ilmiah populer dan penulisan berita online	
		Skrining	- Mengunjungi BBLK Surabaya untuk konsultasi penelitian, pelaksanaan dan mekanisme pelaksanaan skrining	
37.	Kamis, 3 November 2022	Skrining	- Revisi etik skrining	
38.	Jum'at, 4 November 2022	Manajemen Data	- Menyusun form data penelitian - Input data penelitian	

No	Hari/Tanggal	Deskripsi Kegiatan	Hasil/Rekomendasi	TTD Pembimbing lapangan
39.	Senin, 7 November 2022	Manajemen Data dan pemetaan pola penyakit	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun laporan manajemen data penelitian - Membuat peta pemetaan di QGis - Menyusun data kejadian diare dan persentase rumah ber-PHBS di Surabaya tahun 2018 	
		Metodologi Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan pra-seminar proposal penelitian skripsi 	
		Konten	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat konten mingguan ADPRC-OHCC One Health Workforce-Next Generation Year 3 = Green Area 	
40.	Selasa, 8 November 2022	Pemetaan pola penyakit	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun data cakupan BCG dan kejadian TB anak di Surabaya 2018-2020 - Pembuatan peta dengan Healthmapper - Analisis Korelasi Pearson dengan SPSS 	
41	Rabu, 9 November 2022	Pemetaan pola penyakit	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun laporan pemetaan penyakit aplikasi QGis - Menyusun PPT pemetaan penyakit dengan aplikasi QGis - Menyusun data kasus campak di surabaya 	
42.	Kamis, 10 November 2022	Pemetaan pola penyakit	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat analisis space-time di SatScan - Terdapat error pada data 	
		Survey KAP	<ul style="list-style-type: none"> - Persiapan survey KAP 	
43.	Jumat, 11 November 2022	Berita populer	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun 2 berita populer berdasarkan kegiatan Webinar One Health City series 1 dan 2 	
45.	Senin, 14 November 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi etik dari Komisi Etik Kesehatan FKM UNAIR 	
46.	Selasa, 15 November 2022	Rapat koordinasi analisis data PMK 1	<ul style="list-style-type: none"> - Bergabung sebagai observer dari rapat koordinasi analisis data PMK bersama Satgas PMK dan INDOHUN 	
47.	Rabu, 16 November 2022	Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - Menyebar form responden skrining - Mencari responden dengan karakteristik WUS berusia >20 tahun 	

No	Hari/Tanggal	Deskripsi Kegiatan	Hasil/Rekomendasi	TTD Pembimbing lapangan
		Kunjungan ke Taman Safari Prigen	- Mengetahui jenis hewan di Taman Safari Prigen dan keterkaitannya dengan Zoonosis	
48.	Kamis, 17 November 2022	Berita populer	- Menyusun berita populer kegiatan rapat analisis dapat PMK untuk FKM News	
		Konten	- Membuat konten mingguan ADPRC-OHCC Leptospirosis	
		Survey KAP	- Persiapan jurnal - Penyusunan latar belakang	
49.	Jumat, 18 November 2022	Laporan magang	- Menyicil menyusun laporan magang	
50.	Senin, 21 November 2022	Persiapan pelaksanaan project skrining	- Administrasi peminjaman ruangan untuk tempat pengambilan sampel - Koordinasi skrining dengan BBLK	
51.	Selasa, 22 November 2022	Rapat Koordinasi analisis data PMK 2	- Observer dalam kegiatan analisis data PMK bersama dengan SATGAS PMK	
52.	Rabu, 23 November 2022	Presentasi mata kuliah pemetaan	- Presentasi pemetaan pola penyakit dengan aplikasi EpiMap	
53.	Kamis, 24 November 2022	Pelaksanaan Skrining	- Pelaksanaan pengambilan sampel skrining sebanyak 30 responden oleh BBLK	
54.	Jumat, 25 November 2022	Pelatihan analisis data PMK di Bandung	- Pelatihan pengolahan dan analisis data PMK tingkat provinsi - Hasil analisis disajikan dalam bentuk ppt dan di presentasikan	
		Survei KAP	- Kuesioner development - Revisi kuesioner - persiapan penyebaran kuesioner - Penyebaran kuesioner	
55.	Senin, 28 November 2022	Hasil skrining	- Mengambil hasil skrining - Merekap hasil skrining - Mulai menyusun laporan skrining	
56.	Selasa, 29 November 2022	Rapat Koordinasi Analisis Data PMK 3	- Bergabung menjadi tim analisis data dalam kegiatan analisis data PMK bersama dengan SATGAS PMK	

No	Hari/Tanggal	Deskripsi Kegiatan	Hasil/Rekomendasi	TTD Pembimbing lapangan
		Skrining	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan uji validitas hasil skrining - Menyelesaikan penyusunan laporan skrining 	
57.	Rabu, 30 November 2022	Presentasi pemetaan pola penyakit	<ul style="list-style-type: none"> - Presentasi hasil project magang menggunakan aplikasi QGis 	
58.	Kamis, 1 Desember 2022	Laporan magang	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan indepth interview dan brainstorming dengan ADPRC-OHCC UNAIR untuk penentuan prioritas masalah dengan metode USG dan penentuan akar penyebab masalah dengan metode fishbone 	
		Presentasi project mata kuliah manajemen data	<ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan masukan dan revisi - Melakukan revisi sesuai dengan masukan dosen 	
59.	Jumat, 2 Desember 2022	Konsultasi penyusunan dan laporan magang dengan DPL	<ul style="list-style-type: none"> - Saran dan masukan atas penyusunan laporan magang dan presentasi magang - Mengurus administrasi akhir magang 	

Lampiran V. Sertifikat Magang



Lampiran VI. Dokumentasi Kegiatan Magang



Gambar 1. Observer kegiatan rapat koordinasi analisis data PMK tingkat provinsi



Gambar 2. Pengambilan sampel skrining



Gambar 3. Pelatihan analisis data PMK di Bandung



Gambar 4. Bergabung sebagai tim analisis data PMK



Gambar 5. Vaksinasi Rabies

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. 2003. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- CDC. (2022a). *One Health Basics* / *One Health*.
<https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html>
- CDC. (2022b, June 6). *History* / *One Health*.
<https://www.cdc.gov/onehealth/basics/history/index.html>
- Conrad, P. A., Meek, L. A., & Dumit, J. (2013). Operationalizing a One Health approach to global health challenges. *Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases*, 36(3), 211–216. <https://doi.org/10.1016/j.cimid.2013.03.006>
- Issel, L. M. (2014). *Health Program Planning and Evaluation A Practical, Systematic Approach for Community Health* (3rd ed.). Jones & Bartlett Learning.
<https://doi.org/10.1097/00003727-200601000-00012>
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., & Wasserheit, J. N. (2009). Towards a common definition of global health. *The Lancet*, 373(9679), 1993–1995. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60332-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60332-9)
- Swacita, I. B. N. (2017). *BAHAN AJAR ONE HEALTH*. Laboratorium Kesmavet Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Udayana.
- Tutik, T. T. (2020). Peran Mahasiswa Sebagai Social Control Dan Agent of Change Dalam Kehidupan Berbangsa dan Bernegara. *Jurnal Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*, November 2020, 11. http://books.uinsby.ac.id/id/eprint/69/1/Titik_Triwulan_Tutik_Peran_mahasiswa_sebagai_social_control_dalam_kehidupan_berbangsa_dan_bernegara.pdf
- VanWormer, E., Fritz, H., Shapiro, K., Mazet, J. A. K., & Conrad, P. A. (2013). Molecules to modeling: *Toxoplasma gondii* oocysts at the human–animal–environment interface. *Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases*, 36(3), 217. <https://doi.org/10.1016/J.CIMID.2012.10.006>
- WHO. (2017, September 21). *One Health*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health>
- WOAH. (2011). *One Health*. <https://www.woah.org/en/what-we-do/global-initiatives/one-health/>