

RUMAHNYA RAWAN BENCANA SUSULAN 7 KK Terdampak Longsor Semim Pili Mengungsi

WONOSARI (KR) - Sebanyak tujuh Kepala Keluarga (KK) terdampak longsor di Pedukuhan Blembem, Kalurahan Candirejo, Semim, Gunungkidul masih bertahan di pengungsian. Dari sebanyak 7 KK tersebut terdiri 4 KK akibat rumahnya hancur tertimpa longsor dan 3 KK lainnya tidak bersedia pulang karena rumah yang mereka huni berada di kawasan rawan longsor berada di daerah sekitar lokasi bencana yang menewaskan 2 orang se3kaligus akibat tertimpa longsor. "Ke 7 KK tersebut kini menempati bekas gedung SD Negeri Candirejo II," kata Jogoboyo Kalurahan Candirejo, Sri Hartono Senin (5/12).

Untuk kebutuhan logistic khususnya bahan makan hingga saat ini masih mencukupi setidaknya hingga 2 bulan ke depan. Berbagai peralatan pendukung logistic juga sudah tersedia. Terkait dengan penanganan pengungsi, pihaknya juga terus melakukan koordinasi dengan Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Gunungkidul. Terutama berkaitan dengan kondisi warga yang kini masih bertahan di pengungsian. Harapannya pemerintah segera mengambil langkah untuk merealisasi rencana relokasi bagi warga yang terkena dampak

longsor. Tentang pilihan mereka untuk tetap tinggal di pengungsian pihaknya tidak bisa berbuat apa-apa. Karena jikapun pulang untuk menempati kembali rumah tempat mereka tinggal, juga sangat berisiko. Selain terancam longsor susulan yang lebih parah lokasi permukiman ke 7 KK berada di daerah sangat berpotensi menimbulkan kerawanan. "Kami sarankan untuk tetap tinggal sementara di posko saja demi kenyamanan dan menghindari hal yang tak diinginkan," imbuhnya.

Beberapa hari lalu, berdasarkan data terdapat sekitar 127 warga yang mengungsi pasca kejadian longsor. Sebelum menempati gedung bekas SD, mereka menempati aula milik Kalurahan Candirejo dan gedung PAUD di dekat situ. Mereka itu juga mengalami trauma akibat kejadian longsor tersebut. Salah satunya dialami oleh Ny Siyem (47), yang rumahnya tidak terdampak namun berada di kawasan rawan longsor sehingga harus ikut mengungsi.

Saat ini ke 7 KK tersebut berharap pemerintah turun tangan agar mereka tetap bisa tinggal di rumah tanpa dihantui rasa takut terkena dampak longsor susulan.

(Bmp)

PASAR SENTOLO BARU Komisi II: Butuh Inovasi

PENGASIH (KR) - Pasar Rakyat Sentolo Baru bisa dijadikan sebagai tempat istirahat (rest area) berbasis pasar rakyat. Sebagai pengembangan pasar rakyat dapat dikelola modern, dan dikembangkan sebagai pasar kuliner, pusat jajanan dan pariwisata. Butuh inovasi, maka Komisi II DPRD Kabupaten Kulonprogo mendorong Pasar Sentolo Baru bisa dikelola oleh pihak ketiga.

"Pengelolaan pasar rakyat membutuhkan inovasi. Sehingga menjadi daya tarik masyarakat atau wisatawan berkunjung ke Pasar Sentolo Baru. Sebab dari lokasi terletak di jalur strategis nasional Yogyakarta-Purworejo. Pengembangan memang membutuhkan sentuhan pihak ketiga, agar pengelolaan lebih baik dan profesional, serta memiliki semangat mengelola lebih baik dan pola pengelolaan baru," ujar Wakil Ketua Komisi II



KR-Widiastuti

Priyo Santoso.

DPRD Kabupaten Kulonprogo H Priyo Santoso SH MH, Senin (5/12).

Dikatakan, secara fisik bangunan, Pasar Sentolo Baru kondisinya sudah bagus. "Ke depannya, Pasar Sentolo Baru ini bisa menjadi tempat istirahat (rest area) atau pusat kuliner atau pusat oleh-oleh. Dari sisi fisik bangun, sangat layak menjadi pusat oleh-oleh hingga pusat kuliner. Sedang letaknya, juga memiliki posisi sangat strategis," ucapnya.

Menurut Priyo, sepanjang jalan nasional dari

Yogyakarta-Purworejo, khususnya di wilayah Kulonprogo belum ada rest area atau tempat istirahat yang dikelola oleh pemkab. Pasar Sentolo Baru ini bisa didorong menjadi tempat istirahat dengan ciri khas menyajikan kuliner dan oleh-oleh dengan harga yang murah. Ini karena dikemas sebagai pasar rakyat sekaligus tempat beristirahat.

Dihubungi terpisah, Kepala Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kabupaten Kulonprogo Ir Sudarna MMA menyatakan, terkait usulan Komisi II agar Pasar Sentolo Baru dipihakketigakan, dinas sudah pernah mendiskusikan di internal, setuju saja. Bahkan tidak hanya Pasar Sentolo Baru tetapi pasar yang memungkinkan untuk itu. Dalam tataran ide dan keinginan sama. Hanya untuk memihakketigakan harus ada regulasi, ini dinas yang belum punya.

(Wid)

ANGGOTA DPR RI HM GANDUNG PARDIMAN Tumbuhkan UMKM Sumbergiri, Tingkatkan Kesejahteraan

WONOSARI (KR) - Anggota Komisi VII DPR RI Fraksi Golkar Drs HM Gandung Pardiman MM berkomitmen untuk memperkuat ekonomi masyarakat. Salah satunya menumbuhkan Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM). Sehingga ekonomi masyarakat semakin meningkat. Hal tersebut salah satunya bekerjasama dengan Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) melaksanakan pelatihan pengolahan tepung pisang di Kantor Kalurahan Sumbergiri, Ponjong, Minggu (4/12). "Harapannya akan muncul pelaku UMKM maupun home industry dari pengolahan tepung pisang," kata Drs HM Gandung Pardiman MM.

Kegiatan dihadiri Ketua Yayasan Gandung Pardiman Center (GPC) Syarif Guska Laksana SH, Lurah Sumbergiri Suharjono,



KR-Dedy EW

HM Gandung Pardiman bersama undangan dan peserta pelatihan.

Perwakilan BRIN Adnan, Sekretaris DPD Golkar Singgih M, Bamuskal dan ratusan peserta pelatihan dari 13 kelompok. Memindaklanjuti pelatihan, HM Gandung Pardiman MM membantu 400 bibit pisang. Sehingga nantinya mendukung berkembangnya usaha. Nantinya juga akan dilatih pengembangan produk yang bernilai ekonomis, termasuk dalam hal pengemasan maupun pemasarannya. "Targetnya bisa meningkat-

kan kesejahteraan masyarakat," jelasnya.

Lurah Sumbergiri Suharjono menyampaikan terimakasih atas kepedulian Drs HM Gandung Pardiman MM dalam rangka pelatihan pengolahan tepung pisang. Program dengan BRIN ini sangat memberikan manfaat besar bagi masyarakat. Karena akan meningkatkan pengetahuan, serta akan dapat mengembangkan usaha yang selama ini mulai dirintis.

(Ded)

DIKUTI PERWAKILAN KAPANEWON Lestarkan Seni, Digelar Festival Campursari

WONOSARI (KR) - Sebanyak 18 grup perwakilan kapanewon mengikuti festival campursari di auditorium Taman Budaya Gunungkidul. Pada festival tahun ini tidak dalam kapasitas lomba, namun memberikan ruang bagi pelaku seni campursari. Untuk menampilkan potensi yang dimiliki dari 18 kapanewon. "Sudah menjadi komitmen bersama, untuk membangun atau mengembangkan potensi budaya di Gunungkidul. Sehingga nantinya akan berdampak pada peningkatan kesejahteraan masyarakat," kata Kepala Dinas Kebudayaan (Disbud) Gunungkidul Agus Mantara MM, Senin (5/12).

Kegiatan diselenggarakan dua hari di hadapan Ketua Dewan Kebudayaan Gu-

nungkidul CB Supriyanto SIP, Ketua Forum Campursari, dewan kebudayaan kapanewon dan peserta festival.

Diungkapkan, melalui festival ini diharapkan pelaku seni ataupun masyarakat dapat mengetahui tentang seni campursari yang standar. Sementara Kabid Adat dan Tradisi Dwi Prihndani menambahkan, para peserta menampilkan lagu diantaranya campursari solo putri, solo putra dan duet. Serta menampilkan lagu ciptaan atau kreativitas grup masing-masing. Peserta ini merupakan 18 grup yang tergabung dalam komunitas forum campursari Gunungkidul. "Menjadi ajang pelestarian seni campursari, sebagai salah satu kesenian unggulan Gunungkidul," imbuhnya.

(Ded)

DALAM paradigma baru pembangunan kesehatan, upaya preventif dan promotif menjadi dominan dalam menyelesaikan masalah-masalah kesehatan. Upaya preventif dan promotif dapat dilakukan dengan edukasi masif kepada seluruh elemen masyarakat agar masyarakat dapat memahami, merasakan dan akhirnya berperilaku yang mendukung kesehatan. Oleh karenanya, program-program kesehatan, perlu selalu disosialisasikan secara terus menerus, hal ini dikarenakan perubahan tingkah laku seringkali dapat terjadi dalam kurun waktu yang relatif lama.

Berbagai aspek terkait dalam Promosi Kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian secara seksama adalah tentang media atau alat peraga yang digunakan dalam promosi kesehatan. Dengan media atau alat peraga yang benar dan tepat sasaran, maka materi atau bahan isi yang perlu dikomunikasikan dalam promosi kesehatan akan mudah diterima, dicerna dan diserap oleh sasaran, sehingga kesadaran masyarakat akan meningkatkan derajat kesehatan lebih mudah terwujud.

Masyarakat yang menjadi sasaran upaya promosi kesehatan dan perlu mendapat perhatian adalah para penyandang disabilitas. Mereka belum mendapatkan hak yang setara di bidang kesehatan seperti warga lainnya, meskipun hak kesehatan telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016. Di Indonesia, jumlah penyandang disabilitas ini berkisar 26 juta orang. Siapa yang termasuk kaum disabilitas atau lebih sering disebut dengan difabel? Difabel adalah istilah yang lebih halus untuk menggambarkan kondisi seseorang yang mengalami disabilitas. Difabel mengacu pada keterbatasan peran penyandang disabilitas dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari karena ketidakmampuan yang mereka miliki.

Difabel ini sangat terbatas dalam mengejar informasi-informasi kesehatan karena minimnya media untuk mereka. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi.

Guna meningkatkan akses informasi atau akses media promosi kesehatan bagi kaum difabel, kita perlu memahami beberapa media yang cocok untuk difabel, yaitu:

1) **Tunanetra**
Adalah seseorang yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Pendidikan bagi tunanetra harus mengacu pada:

- Pemberian pengalaman yang bersifat konkret.
- Pemberian pengalaman yang bersifat mendeskripsikan konsep visual.
- Pemberian pembelajaran terpadu antara teori dengan praktik sehingga memiliki konsep yang utuh.
- Pengalihan fungsi indera dari indera penglihatan menjadi indera peraba (taktual).

Jadi media yang cocok untuk tunanetra yaitu berupa lagu/jingle, radio, podcast,



Siti Nur Hayati Isfandiari

Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Penyehatan Lingkungan Dinkes DIY

video yang memiliki penjelasan voice over jelas, media dengan huruf braille, dan alat peraga.

2) **Tunarungu**



Secara fisik, tunarungu tidak berbeda dengan anak dengar pada umumnya. Dengan demikian, pendidikan bagi tunarungu harus mengacu pada:

- Pemberian pembelajaran yang bersifat konkret.
- Penyampaian materi pembelajaran disampaikan dengan bahasa yang sederhana, lugas dan menggunakan kalimat yang tidak terlalu panjang.
- Pengenalan kosakata baru yang relevan dengan materi pembelajaran untuk menambah kosakata anak tunarungu.
- Pembelajaran dilakukan dengan praktik untuk membantu pemahaman konsep pembelajaran. Pembelajaran disajikan dengan lebih mengoptimalkan penggunaan media visual (gambar atau video) untuk membantu memahami pemahaman yang bersifat verbal.

Jadi media yang cocok untuk tunarungu yaitu berupa alat peraga, media cetak, lukisan/gambar, video dengan juru bahasa isyarat.

3) **Tunagrahita**



American Association on Mental Deficiency (AAMD) dalam B3PTKSM mendefinisikan tunagrahita sebagai kelainan fungsi intelektual umum dibawah rata-rata. Untuk itu, pendidikan bagi tunagrahita harus mengacu pada:

- Pemberian edukasi yang bersifat konkret dan realistik (langsung diper-

lihatkan pada situasi dan kondisi sesungguhnya).

- Pemberian edukasi dilakukan dengan banyak melakukan praktik menggunakan alat peraga sesungguhnya.
- Edukasi dan setting kelas dikondisikan sedemikian rupa sehingga tercipta suasana bermain sambil belajar.
- Edukasi yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial dengan berbagai macam pendekatan dan strategi edukasi.
- Edukasi dilakukan dengan mempertimbangkan aspek psikologis dalam hal menyikapi usia kronologis dan aspek kognitif dalam menyikapi hal usia mental.
- Edukasi tidak menitikberatkan pada aspek akademis melainkan pada kemampuan kemandirian dalam mengurus dan merawat diri, berinteraksi dengan lingkungan dan keterampilan sebagai modal untuk mencari penghidupannya kelak.

Alat atau media yang dibutuhkan oleh anak tunagrahita yaitu media audio dan benda tiruan contohnya lagu/jingle, alat peraga, permainan.



Tunadaksa berasal dari kata "tuna" yaitu kurang dan "daksa" yaitu tumbuh. Dalam banyak literatur, cacat tubuh atau kerusakan tubuh tidak terlepas dari pembahasan tentang kesehatan. Optimalisasi edukasi bagi tunadaksa harus mengacu pada:

- Rehabilitasi medis (terapis) yang bersifat promotif, preventif dan kuratif.
- Rehabilitasi sosial yang berorientasi pada pembangunan mental dan pemberian motivasi untuk menyikapi kondisi yang dihadapi dan implikasinya dalam kehidupan.
- Melakukan bimbingan dan konseling terhadap bakat, minat dan kemampuan yang dimiliki anak tunadaksa.

Media yang efektif untuk tunadaksa yaitu manusia seperti guru dan pakar atau ahli di bidang tertentu.

Demikianlah beberapa contoh media promosi kesehatan yang ramah bagi difabel, media yang diharapkan dapat meningkatkan akses informasi dan media promosi kesehatan bagi difabel. Harapan kita, semakin banyak kelompok masyarakat, relawan atau sektor kesehatan membuat media promosi kesehatan yang sesuai peruntukannya bagi kaum difabel, maka kesenjangan akses informasi akan bisa kita tekan. Bagaimanapun juga, kita adalah setara. No one left behind, mboten wonten ingkang dipun lirwaaken.

Sumber : Mais Asroul. 2016. Media Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus. Jember. CV Pustaka Abadi.

Praktik Baik Percepatan Penurunan Stunting

Siti Nur Hayah Isfandiari (Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Penyehatan Lingkungan Dinkes DIY),
Nur Amalia Wardani Sabarno (Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta)

SEBAGIAN besar masyarakat mungkin belum memahami istilah yang disebut stunting. Stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, terserang infeksi berulang, maupun stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak didefinisikan stunting jika tinggi badan menurut usianya lebih dari dua standar deviasi, dibawah ketetapan Standar Pertumbuhan Anak WHO.



Penyebab stunting menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) ada dua, yakni faktor lingkungan dan genetik. Lingkungan adalah aspek penting yang masih dapat diintervensi, sehingga stunting dapat diatasi. Faktor lingkungan yang dapat menyebabkan stunting antara lain status gizi ibu, pola pemberian makan pada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi pada anak. Sebagian besar stunting disebabkan oleh kekurangan gizi.

Dampak dari stunting sendiri cukup banyak seperti terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, gangguan metabolisme tubuh, tidak percaya diri, serta mudah terkena penyakit degeneratif.



Stunting bukan penyakit yang tidak dapat dicegah. Stunting bisa dicegah dengan memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan MPASI sehat sebagai makanan pendamping ASI.

Imunisasi, terus memantau tumbuh kembang anak, selalu menjaga kebersihan lingkungan.

Karena itu, perlu adanya keberlangsungan dari program pencegahan stunting. Program-program stunting yang sudah berjalan, menasar edukasi

1. Pola Makan

- Penuhi kebutuhan gizi sejak masa kehamilan.
- Beri anak makanan bergizi seimbang dengan prinsip "Isi Piringku": 50% buah dan sayur: 50% protein dan karbohidrat.

2. Pola Asuh

- Beri ASI eksklusif sampai bayi usia 6 bulan, lalu beri ASI + MPASI sampai usia maksimal 2 tahun.
- Biasakan pola makan seimbang bagi balita, dan beri edukasi kesehatan bagi anak usia sekolah dan remaja.

3. Imunisasi

- Beri imunisasi anak di Posyandu atau Puskesmas terdekat agar anak mendapat kekebalan tubuh dari penyakit berbahaya.

4. Sanitasi

- Jaga kebersihan rumah dan lingkungan
- Biasakan cuci tangan dengan air mengalir dan sabun
- Tidak membuang sampah dan limbah sembarangan

5. Pantau Tumbuh Kembang Anak

- Orang tua perlu untuk memantau perkembangan tinggi dan berat badan anak, serta memeriksakan kesehatan anak secara berkala ke Posyandu/Puskesmas/Klinik.

Referensi:
Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi <https://sehatnegeri.kemkes.go.id/kegiatan/riset-media/2019/07/7825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-279>
Cegah Stunting untuk Masa Depan Anak yang Lebih Baik <https://dinkes.bali.go.id/cegah-stunting-untuk-masa-depan-anak-yang-lebih-baik/>

gizi dan pola hidup sehat di keluarga maupun di sekolah seperti:

1. TANGKAS (Tanggap Gizi dan Kesehatan Anak Stunting)
2. WASH (Water Access Sanitation and Hygiene/ Akses Air Bersih dan Sanitasi Higien)
3. GESID (Generasi Sehat Indonesia)
4. Isi Piringku
5. AMIR (Ayo Minum Air)
6. Bunda Mengajar
7. WAS (Warung Anak Sehat)
8. ACS (Aksi Cegah Stunting)

Program percepatan penurunan stunting di DIY terus menjadi perhatian yang, karena pemerintah telah menetapkan pada tahun 2024 angka stunting di Indonesia sebesar 14%. Guna mencapai target tersebut, DIY memfokuskan penurunan stunting dalam 3 area fokus yaitu : Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. Salah satu pendekatan yang harus dilakukan secara bersamaan adalah pemberian nutrisi ibu dan anak yang seimbang di 1.000

Hari Pertama Kehidupan (HPK). Sedangkan untuk intervensi di bidang sanitasi, Gerakan 5 Pilar STBM menjadi upaya intervensi sanitasi rumah tangga yang cukup strategis, yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, Pengelolaan sampah dan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga.

Mari bersama-sama mencegah dan menurunkan angka stunting, agar generasi Indonesia menjadi Generasi yang sehat, kuat, dan hebat.

Sumber:

- Cegah stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi | kemkes.go.id
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 9(1), 225-229.
- Pencegahan Stunting Pada Anak | kemkes.go.id