

APPENDIX

Attachment 1 Interview Transcript

TRANSKRIP WAWANCARA KEPALA SEKSI P2 PTM & SURVEILANS DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG

Hari/tanggal wawancara : Selasa, 10 October 2023
Waktu : Pukul 09.00 WIB
Tempat : Dinas Kesehatan Kota Semarang
Nama Informan : Dr. Syska Maolana
Jabatan : Kepala Seksi P2 PTM & Surveilans
Instansi : Dinas Kesehatan Kota Semarang
Kode Informan : I-1

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana Pemerintah Semarang menangani Permasalahan Penyakit Tidak Menular pada Remaja di Kota Semarang ?	Pemerintah Kota Semarang melakukan upaya promotive dan preventif terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan melalui Integrasi layanan primer. Integrasi layanan primer kesehatan di Kota Semarang mengacu pada upaya untuk menyatukan dan meningkatkan koordinasi berbagai layanan kesehatan primer yang tersedia di kota tersebut. Tujuannya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan terpadu kepada masyarakat. Integrasi layanan primer kesehatan biasanya melibatkan berbagai pihak, termasuk pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), klinik-klinik swasta, rumah sakit, apotek, dan berbagai penyedia layanan kesehatan lainnya. Dalam konteks Integrasi layanan primer kesehatan di Kota Semarang, langkah-langkah berikut mungkin telah diambil atau sedang dipertimbangkan: (1) Peningkatan koordinasi: Upaya untuk meningkatkan koordinasi antara berbagai penyedia layanan kesehatan primer, sehingga pasien dapat dengan mudah diarahkan ke penyedia layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. (2) Pemberian informasi dan edukasi: Memberikan informasi kepada masyarakat tentang akses ke layanan kesehatan primer yang tersedia di kota, serta memberikan edukasi tentang

		<p>pentingnya perawatan kesehatan preventif. (3) Pengembangan sistem rekam medis elektronik (elektronik health record atau EHR): Menggunakan teknologi informasi untuk mengintegrasikan catatan kesehatan pasien antara berbagai penyedia layanan kesehatan, sehingga informasi medis pasien dapat diakses dengan lebih mudah dan akurat. (4) Penyediaan layanan primer yang lengkap: Memastikan bahwa puskesmas dan klinik-klinik swasta di Kota Semarang menyediakan berbagai layanan kesehatan primer, termasuk pelayanan kesehatan keluarga, imunisasi, pemeriksaan kesehatan rutin, dan layanan kesehatan lainnya. (5) Kolaborasi dengan rumah sakit: Mengembangkan kerjasama antara layanan primer dan rumah sakit untuk merujuk pasien yang memerlukan perawatan lanjutan atau spesialisasi. Integrasi layanan primer kesehatan adalah pendekatan penting dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat, karena dapat meningkatkan aksesibilitas, kualitas, dan efisiensi layanan kesehatan di tingkat dasar. Dengan integrasi yang baik, diharapkan masyarakat Kota Semarang akan mendapatkan manfaat dari sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik dan terkoordinasi.</p>
2.	<p>Bagaimana perkembangan Penyakit Tidak Menular di Kota Semarang dan apakah ada fokus terbaru pada tahun ini?</p>	<p>Kasus PTM di Semarang baik yang merupakan kasus lama maupun yang baru mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2023, terlihat bahwa angka kejadian hipertensi dan obesitas melebihi angka-angka tahun sebelumnya. Kasus obesitas mencapai puncak tertinggi di beberapa wilayah dengan Kedungmundu mencatat 9.040 kasus, Pegandan 7.370 kasus, Rowosari 4.294 kasus, Tlogosari Wetan 3.769 kasus, dan Gayamsari 2.110 kasus. Selain itu, laporan bulanan dari puskesmas juga mencatat tingginya kasus Hipertensi di Pedurungan dengan 33.995 kasus, Tembalang dengan 31.569 kasus, Semarang Barat dengan 27.381 kasus, dan Banyumanik dengan 24.750 kasus. Sementara kasus Diabetes Melitus juga melaporkan angka tertinggi di beberapa wilayah dengan Pedurungan mencatat 4.748 kasus, Tembalang 4.409 kasus, dan Banyumanik 3.454 kasus. Mengingat angka-angka yang mengkhawatirkan ini, pemerintah</p>

		<p>sedang melakukan evaluasi terkait sebaran konsumsi gula dan garam berdasarkan permintaan pesan antar online. Tembalang menjadi daerah dengan konsumsi gula terbesar mencapai 0.78%, sementara Banyumanik merupakan daerah dengan pemesanan garam terbanyak yakni sebesar 4.61%, diikuti oleh Pedurungan dengan 4.00%, Ngaliyan 3.62%, dan Tembalang 3.28%. Hal ini juga dilakukan untuk melihat pola konsumsi makanan manis dan asin Masyarakat Kota Semarang.</p>
3.	<p>Bagaimana pelaksanaan dan usaha dalam program penanganan serta pencegahan penyakit tidak menular di Kota Semarang?</p>	<p>Ada lima fokus upaya yang ditekankan dalam usaha pencegahan penyakit tidak menular, yaitu:</p> <p>(1) PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan masyarakat panti/yayasan secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Dengan adanya PHBS diharapkan semua perilaku kesehatan yang dilakukan dikarenakan kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan.</p> <p>(2) GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat), Germas adalah Gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku Masyarakat yang kurang sehat untuk mencegah ancaman penyakit tidak menular. Tahun 2019 Germas berfokus pada enam Tindakan preventif dan promotive yang disingkat ABCDEF yakni Aktifitas Fisik setiap hari min. 30 menit, Buah dan sayur dikonsumsi setiap hari, Cek kesehatan secara berkala, Diberi ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan, Enyahkan asap rokok, Fokus penanganan dan pencegahan stunting.</p> <p>(3) LAWANG SEWU (Layanan Warga Semarang Sehat Setiap Waktu), Salah satu program andalan dalam menangani Penyakit Tidak Menular adalah Lawangsewu (Layanan Warga Semarang Sehat Setiap Waktu), yang merupakan bagian dari Germas (Gerakan Masyarakat Sehat). Program ini sudah ada sebelum pandemi COVID-19, tetapi belum optimal. Namun, seiring berjalannya</p>

		<p>waktu, Dinas Kesehatan telah meningkatkan efektivitas program ini dengan mengimplementasikan Lawangsewu yang terbagi menjadi lima klaster berbeda. Ini mencakup Klaster Aktivitas Fisik, Klaster Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs), Klaster Deteksi Penyakit Dini, Klaster Pangan Sehat dan Bergizi, Serta Klaster Kesehatan Lingkungan. Kegiatan ini dilakukan di setiap Puskesmas di seluruh Kecamatan di Kota Semarang dan juga di fasilitas umum seperti pusat olahraga. Kelima kluster tersebut dibagi menjadi kegiatan yang diuraikan sebagai berikut:</p> <p>a. Aktivitas Fisik: VALAS (Virtual Activity Link dengan SIPGAR), PRAMBANAN (Pergi Pasar dan Berangkat Kantor Biasakan Jalan)</p> <p>b. Kesehatan Lingkungan: UCOK BABA (Uji Skrining dan Bahan Air dan Bahan Makanan), POLKE (PIRT- BPOM-LAIK SEHAT-HYGIENE), SI KEMPLING (Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan)</p> <p>c. Pangan Sehat dan Bergizi: LANGIT SEMARANG (Langkah Aktif Terpadu Seimbang dengan Urban Farming), UNGARAN (Ubah Pekarangan Kosong dengan Urban Farming)</p> <p>d. Deteksi Dini: PAK EDI (Pemeriksaan Kesehatan dan deteksi Dini), DEMAK (Daftar Request Makanan dari Start Up), BAITUSSALAM (Bangkitkan Imun dan Taqwa untuk Semarang Semakin Afiat Lincah Anti Dimensia, PERKASA (Pemeriksaan Kesehatan Berkala Cegah Obesitas), PANGERAN CHARLES (Paket Kesehatan Pemeriksaan Covid-19, hepatitis, IVA Test, Diabetes, dan Hiv), GENDIS LARANG (Gerakan Deteksi Dini Pemeriksaan Gula Darah Gratis)</p> <p>e. Edukasi PHBS: RAJA SALMAN (Bersama-sama menjaga Kota Semarang Makin Sehat)</p> <p>(4) PITERPAN (Pelayanan dan Edukasi Kesehatan Pelajar Terpadu Kota Semarang), Trend kasus penyakit tidak menular seperti Hipertensi dan DM tipe II di usia remaja 5-18 di Kota Semarang remaja menjadikan dasar Dinkes dalam intervensi lebih lanjut dalam melakukan promosi dan edukasi serta pencegahan sejak dini pada usia remaja. Program PITERPAN</p>
--	--	---

	<p>(Pelayanan & Edukasi Kesehatan Terpadu Pelajar Kota Semarang) hadir menjawab tantangan upaya pelayanan Kesehatan pada usia remaja dengan kegiatan skrining dan edukasi Kesehatan dalam konsep yang fun. Program PITERPAN akan hadir roadshow ke sekolah-sekolah yang ada di kota Semarang secara terjadwal. Tujuan dilaksanakan kegiatan ini adalah untuk mencegah kejadian penyakit tidak menular dan obesitas pada usia remaja dengan memberikan edukasi mengenai pentingnya menerapkan pola hidup dan makan yang sehat serta skrining Kesehatan. Skrining Kesehatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, cek Kesehatan mata, Kesehatan tulang, cek gula darah sewaktu, pengukuran IMT, dan disediakan konsultasi gizi serta konsultasi masalah remaja lainnya.</p> <p>(5) VALAS (Virtual Activity Link Semarang Sehat dengan Aplikasi), Penerapan Germas di Dinas Kesehatan adalah VALAS yang dilaksanakan oleh seluruh pegawai DKK dan UPTD DKK. Dengan memanfaatkan aplikasi pengukuran kesehatan di Handphone dengan mengukur Langkah dan waktu aktivitas fisik. VALAS membuat kita terjauh dari ancaman Penyakit Tidak Menular berupa Penyakit Kardiovaskular, Diabetes, dan Penyakit Pernafasan Kronik. Program ini mudah dilakukan karena hanya dengan melakukan Aktivitas Fisik. Aktivitas Fisik minimal 30 Menit setiap hari atau 3-5 kali per minggu. Hal ini bisa dilakukan dengan melakukan peregangan atau olahraga di tempat kerja minimal sekali dalam seminggu. Selain itu bisa juga dengan pemanfaatan transportasi umum atau berjalan kaki dan sepeda ke tempat kerja. Dinas Kesehatan juga aktif mempromosikan Kegiatan Aktivitas Fisik melalui akun Instagram resmi mereka @dkksemarang dengan tujuan memotivasi masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat. Selain itu, mereka juga tengah merancang pedoman penggunaan dan konsumsi Gula, Garam, Dan Lemak karena meningkatnya asupan makanan yang mengandung bahan-bahan tersebut yang bisa berpotensi menyebabkan penyakit tidak menular di masa depan.</p>
--	---

4.	Apakah Ada Strategi Khusus untuk Menekankan Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Remaja di Kota Semarang?	Dinas Kesehatan melakukan berbagai upaya untuk mengurangi prevalensi penyakit tidak menular pada remaja di Kota Semarang dengan melakukan intervensi di tingkat instansi pendidikan dan masyarakat. Di tingkat masyarakat, intervensi dilakukan melalui Posbindu Remaja yang bertujuan memberikan layanan kesehatan yang mencakup pendidikan, promosi, dan pencegahan penyakit tidak menular kepada remaja berusia 15-18 tahun. Di tingkat instansi pendidikan, intervensi dilakukan di sekolah menengah pertama hingga sekolah menengah atas melalui program PITERPAN. Selain itu, di tingkat universitas, ada Program Kampus Sehat yang melibatkan pendirian kawasan bebas rokok, pembinaan kesehatan, promosi dan pencegahan penyakit tidak menular, fasilitasi bantuan kesehatan, dan semua ini didukung oleh puskesmas setempat.
5.	Apakah Ada Kolaborasi atau Kerja Sama Lintas Sektor dengan Kedinasan ataupun Mitra lainnya dalam Upaya Menekankan Prevalensi Penyakit Tidak Menular?	Terdapat Peran Lintas Sektor dalam Penanganan PTM yang terbagi sebagai berikut. (1) Dinkes berperan dalam Inovasi Deteksi Dini PTM, Capor Skrining dan Kasus. (2) Disdik berperan dalam Pembentukan Posbindu Institusi Pendidikan. (3) Kemenag berperan dalam Pembentukan Posbindu di MI/MTs/MA, Sosialisasi deteksi dini CA Cerviks dan CA Mammae pada Catin. (4) Dinsos berperan dalam Dukungan pelayanan Difabel dan ODGJ, Posbindu OPD. (5) Camat & Lurah berperan dalam Penggerak Pemberdayaan Masyarakat untuk Pengendalian PTM dan Keswa. (6) BPJS berperan dalam Peningkatan SPM Pelayanan PTM sesuai standar dan skring PTM. (7) Sekda berperan dalam Perencana dan Penyedia Fasilitator Pengendalian PTM. (8) Diskominfo berperan dalam Fasilitasi Ruang Diskusi, Zoom Meeting, Publikasi dan Media KIE, serta membantu Posbindu OPD. (9) Perguruan Tinggi berperan dalam Posbindu Institusi. (10) Organisasi Profesi berperan dalam Penguatan Nakes dalam Pengendalian PTM. (11) PMB klinik berperan dalam Pelayanan Pengendalian PTM, Pelaporan Kasus PTM Pelayanan IVA Sadanis. (12) TP PKK dan FKK berperan dalam Penggerak Pemberdayaan Masyarakat untuk pengendalian

		PTM dan Keswa. (13) Rumah Sakit berperan dalam Pelayanan PTM dan rujukan serta edukasi pengendalian PTM.
6.	Apakah Ada Inovasi yang membedakan Upaya Dinas Kesehatan Tahun ini dari Tahun Sebelumnya?	Ada Inovasi terbaru di tahun ini yakni Gentas atau Gerakan Tekan Obesitas. Program ini diciptakan melalui Workshop dari Kementerian Kesehatan yang berkolaborasi dengan UNICEF. Adanya program ini dikarenakan adanya Minuman Kekinian yang memiliki kandungan Gula lebih banyak dari Tingkat Gula yang aman dikonsumsi. Oleh karena itu, sekarang Dinas Kesehatan juga mengeluarkan SE tentang Konsumsi GGL (Gula Garam Lemak). Dalam menekankan upaya pencegahan Obesitas juga, Dinas Kesehatan membuat program NUTRIMAS (Nutrisi Masyarakat Dalam). NUTRIMAS adalah Upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit menular ataupun tidak menular, serta permasalahan Gizi masyarakat di kota Semarang dengan melakukan kegiatan preventif, promotif, dan kuratif yang dapat dirasakan langsung oleh Masyarakat. NUTRIMAS merupakan Petugas Gizi di Masyarakat. Sebagai tambahan juga, Dinas Kesehatan dalam memaksimalkan program NUTRIMAS berusaha untuk membuat sport centre di setiap kelurahan. Transformasi layanan deteksi dini PTM Kota Semarang juga mengalami perkembangan dari tahun 2022 ke tahun 2023. Pada tahun 2022, terdapat empat penguatan dalam deteksi dini PTM yaitu Roadshow Gendis Larang, Posbindu Institusi, SRQ + SDQ Form Online, dan pelayanan IVA di 29 Puskesmas. Namun, pada tahun 2023, terdapat enam tambahan layanan deteksi dini yaitu Deteksi Kanker Usus, IVA Sadanis, Deteksi Serangan Jantung, Deteksi Stroke, Skrining Talasemia, dan TPKJM. Dengan demikian, saat ini terdapat sepuluh fokus dalam deteksi dini PTM.
7.	Apakah ada Kendala dalam melakukan Pencegahan dan Penanganan Penyakit Tidak Menular pada Remaja?	Kesulitan yang dihadapi berasal dari perilaku para remaja sendiri. Di era sekarang yang penuh dengan teknologi canggih, banyak remaja menjadi kurang aktif secara fisik, karena mereka lebih suka menghabiskan waktu dengan perangkat Gadget. Selain itu, masih ada remaja yang tidak memanfaatkan Gadget mereka untuk mencari

		informasi tentang kesehatan, melainkan menggunakannya dengan cara yang salah.
8.	Apakah ada Indikator Keberhasilan tertentu untuk Penanganan Penyakit Tidak Menular dari Tahun ke Tahun?	Keberhasilan diukur berdasarkan tingkat kesuksesan dalam mengurangi angka kasus penyakit untuk menghindari dampak serius seperti kematian. Walaupun kasus Penyakit Tidak Menular mungkin terus muncul setiap tahun, langkah utama saat ini adalah pencegahan agar angka tersebut tidak melebihi tahun sebelumnya dengan melakukan intervensi langsung.
9	Apakah ada Evaluasi terhadap efektivitas program pencegahan penyakit tidak menular?	Evaluasi yang dilakukan dengan melihat keberhasilan program, evaluasi target program, pemetaan prevalensi penyakit sehingga selanjutnya bisa melakukan Langkah yang tepat.

**TRANSKRIP WAWANCARA
KETUA FORUM ANAK KOTA SEMARANG**

Hari/tanggal wawancara : Jum'at, 28 October 2023
Waktu : Pukul 20.00 WIB
Tempat : Café Tembalang
Nama Informan : Dandi Resando
Jabatan : Ketua Forum Anak Kota Semarang 2023-2024
Instansi : Forum Anak Kota Semarang
Kode Informan : I-2

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apa itu Forum Anak Kota Semarang?	Organisasi anak yang dibina oleh Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara pemerintah dengan anak-anak di kota Semarang yang bertujuan untuk menjembatani komunikasi dan partisipasi anak-anak di kota tersebut dalam hal-hal yang berkaitan dengan hak dan kesejahteraan anak.
2.	Bagaimana Pemerintah aktif melibatkan Forum Anak terutama dalam bidang kesehatan?	Pemerintah telah melibatkan kami dalam berbagai inisiatif kesehatan anak dan remaja. Salah satu contoh yang paling signifikan adalah Gerakan Pemuda Cegah Pantau Covid-19 (Gercep), di mana kami berperan dalam maksimalisasi vaksinasi di sekolah-sekolah. Kami merasa bangga bisa berkontribusi dalam upaya tersebut. Selain itu, ada perhatian khusus terhadap masalah stunting dan kesehatan mental remaja atau anak.
3.	Bagaimana Forum Anak terlibat dalam penyusunan program-program kesehatan?	Forum Anak aktif terlibat dalam praktik pelaksanaan program, tetapi seringkali ketika perencanaan kami hanya diberikan bahan materi pembahasan program yang akan dilaksanakan. Kami berharap dapat lebih banyak terlibat dalam perencanaan program agar kami dapat memberikan masukan yang lebih substansial. Dalam perencanaan anggaran, Forum Anak diberikan kebebasan untuk melakukan negosiasi dan memberikan usulan. Namun, terdapat beberapa hambatan yang menghambat pelaksanaan program, seperti perubahan timeline yang tidak sesuai dengan perencanaan dan masalah anggaran yang kurang mencukupi karena harus terbagi.

4.	Apa yang menjadi fokus utama forum anak saat ini?	Saat ini, fokus utama forum anak adalah kesehatan mental. Kami bekerja sama dengan berbagai pihak untuk memberikan sosialisasi dan konsultasi mengenai kesehatan mental. Selain itu, kami juga memberikan materi tentang kecakapan hidup seperti pergaulan, bullying, percintaan, bukan hanya di sekolah, tetapi juga di pondok pesantren. Stunting juga masih menjadi focus kami karena ada korelasi dengan tingginya angka perkawinan anak/dini yang juga disebabkan oleh pergaulan bebas.
5.	Mengapa Forum Anak belum memprioritaskan permasalahan penyakit tidak menular?	Prioritas Forum Anak belum mengarah ke permasalahan penyakit tidak menular karena pemerintah belum memberikan perhatian lebih kepada masalah tersebut. Masalah ini mungkin jarang diekspos atau memang masih jarang ditemui.
6.	Apakah ada rencana untuk menangani penyakit tidak menular di masa mendatang?	Sejauh ini, belum ada program khusus yang difokuskan pada penyakit tidak menular. Namun, ada ajakan dari UNICEF untuk tahun ini terkait menindaklanjuti prevalensi penyakit tidak menular, jadi mungkin akan ada perkembangan di masa mendatang.
7.	Apakah ada program kerja yang sudah di plot oleh pemerintah?	Tentu, pemerintah telah merencanakan program seperti "Bincang Offline-Online Bocah Semarang" dan "Fasilitas Forum Anak Kota Semarang". Selain itu, ada program-program seperti "Forum Anak Goes to School", "Infografis Forum Anak", dan memberikan jingle kesehatan di TK dan SD. Pemerintah saat ini juga mengusulkan program baru untuk pencegahan anemia pada anak perempuan dengan pemberian tablet pada November-Desember mendatang.
8.	Apakah ada upaya untuk mencegah rokok pada remaja dan anak serta bagaimana Forum Anak terlibat dalam upaya tersebut?	Kami melakukan survei untuk melihat penjualan rokok pada remaja di beberapa wilayah dan memantau perkembangannya guna melihat apakah ada korelasinya dengan efektivitas KTR (Kawasan Tanpa Rokok). Meskipun belum ada sosialisasi langsung mengenai pencegahan rokok, kami terlibat dalam berbagai kampanye kesehatan lainnya.
9.	Bagaimana Forum Anak bekerja dalam meningkatkan kesehatan mental	Kami bekerja sama dengan Rumah Duta Revolusi Mental dalam memberikan sosialisasi dan konsultasi kesehatan mental. Selain itu, kami sedang berupaya menjadi konselor dalam isu kesehatan mental anak dan remaja. Hal ini juga

	anak-anak dan remaja?	didukung dengan Dinkes dan Disdik yang telah memiliki unit kesehatan mental khusus untuk remaja dan anak. Di Instagram kami juga membuka sesi konseling dan curhat untuk memberikan dukungan.
10.	Bagaimana Forum Anak bekerja dengan dinas dan lembaga lain?	Kami lebih sering bekerja di bawah dinas, namun tidak menutup kemungkinan berkerja dengan lembaga lain seperti yayasan. Forum Anak Kota Semarang juga mewadahi dan bekerjasama dengan Forum anak di tingkat kecamatan dan kelurahan. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam pendekatan Forum Anak di berbagai tingkatan, dan juga tidak ada perbedaan kualitas SDM yang dimiliki sehingga hal tersebut masih bergantung pada individu dalam forum tersebut. Hanya saja perbedaan antara daerah <i>urban</i> dan <i>rural</i> adalah daerah <i>rural</i> menjadi prioritas karena memiliki lebih banyak masalah serius yang perlu ditangani.
11.	Apa permasalahan yang Anda temui dalam Forum Anak tingkat kecamatan dan kelurahan?	Terdapat permasalahan di tingkat kelurahan karena banyaknya jumlah tim dan anggaran yang terbatas. Anggaran di kelurahan tidak sepenuhnya dipegang oleh forum tersebut dan tiak mau dipegang oleh banyak anak-anak, tetapi oleh kepala seksi bagian sosial untuk kecamatan dan kelurahan. Terkadang anggaran diarahkan untuk fasilitas anak-anak daripada mendukung organisasi anak.
12.	Apa yang bisa Anda katakan tentang evaluasi dan tantangan dalam kegiatan Forum Anak?	Evaluasi kami menunjukkan bahwa masih ada banyak anggota yang konsisten dalam berdedikasi, tetapi kami masih menghadapi kendala mobilitas dan domisili anggota yang beragam. Selain itu, perizinan untuk mengusulkan fasilitas pendukung program juga lebih sulit di kota.

TRANSKRIP WAWANCARA
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH KOTA
SEMARANG

Hari/tanggal wawancara : Senin, 20 November 2023
Waktu : Pukul 13.00 WIB
Tempat : Balai Kota Semarang
Nama Informan : Rizki Satyalan Sabdono, S.Kom
Jabatan : Anggota Bidang Perencanaan Pemerintahan, Sosial dan Budaya
Instansi : Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Semarang
Kode Informan : I-3

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apa peran utama Bappeda dalam konteks penganggaran dan pemantauan (monev) di daerah?	Bappeda memiliki peran yang sangat penting dalam penganggaran dan pemantauan di daerah. Kami berperan sebagai koordinator antara berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait dan mengawasi agar program-program yang direncanakan masuk dalam koridor OPD yang bersangkutan setiap tahunnya. Kami juga bertanggung jawab dalam menyusun rencana, intervensi, serta melaksanakan pelaporan monev terkait program-program tersebut.
2.	Bagaimana Bappeda menentukan prioritas program yang masuk dalam anggaran setiap tahunnya?	Proses penentuan prioritas program sangatlah penting bagi kami. Kami melakukan analisis terhadap setiap program yang diajukan untuk penganggaran, dan mempertimbangkan apakah program tersebut dapat dilaksanakan dalam tahun berjalan atau perlu ditahan untuk tahun berikutnya. Hal ini menjadi bagian dari tugas kami sebagai lembaga koordinatif, meskipun kami tidak dapat melakukan intervensi langsung dalam pelaksanaan program.
3.	Bagaimana siklus perencanaan Bappeda berjalan dari awal tahun hingga pelaksanaan program? Dan, bagaimana Bappeda melibatkan masyarakat dalam proses tersebut?	Siklus perencanaan Bappeda dimulai dengan musyawarah perencanaan bersama kelurahan dan kecamatan di bulan Januari dan Februari. Aspirasi yang dikumpulkan dibawa ke musyawarah tingkat kota. Setelah itu, kita masuk pada penyusunan Renja. Melibatkan masyarakat, kami menggunakan forum diskusi kelompok (FGD) untuk menampung aspirasi dari berbagai elemen masyarakat, seperti pendidikan, kesehatan, dan ekonomi.

4.	Bisa dijelaskan lebih lanjut tentang bagaimana Bappeda melakukan evaluasi terhadap efektivitas penggunaan anggaran dan apakah program masih dapat berlanjut?	Evaluasi dilakukan terus-menerus dengan fokus pada capaian target program dan efektivitas penggunaan anggaran. Jika terdapat isu atau hambatan, kami segera memberitahukan kepada dinas terkait. Kami juga terlibat dalam koordinasi untuk mengatasi hambatan yang mungkin dihadapi oleh OPD dalam mencapai target.
5.	Bagaimana Bappeda mengatasi hambatan dalam komunikasi dan koordinasi antar-OPD, terutama dalam mencapai tujuan program?	Salah satu hambatan yang kami rasakan adalah dalam komunikasi. Untuk mengatasi hal ini, kami terus melakukan koordinasi agar pelaksanaan program tidak melenceng dari target. Seringkali, kami melakukan pertemuan dan forum diskusi dengan OPD dan lembaga lainnya untuk memastikan semua pihak memiliki pemahaman yang sama.
6.	Bagaimana Bappeda menangani penyesuaian dana dalam kelangsungan suatu program ketika anggaran terbatas?	Bappeda terus melakukan evaluasi terhadap penggunaan anggaran dan apakah program masih relevan. Jika terdapat penyesuaian yang perlu dilakukan, kami membahas hal tersebut dengan dinas terkait. Terkadang, penyesuaian dana dilakukan dengan mengurangi target program jika anggaran terbatas.
7.	Bagaimana Bappeda melibatkan masyarakat dalam proses perencanaan melalui musrembang dan forum diskusi kelompok (FGD)?	Kami sangat mengutamakan partisipasi masyarakat dalam proses perencanaan. Melalui musrembang dan FGD, kami mengumpulkan aspirasi dari berbagai kelurahan dan kecamatan di kota Semarang. Semua elemen masyarakat, termasuk dari berbagai latar belakang seperti pendidikan, kesehatan, dan ekonomi, kami libatkan dalam diskusi ini. Kami percaya bahwa partisipasi aktif masyarakat akan memperkaya proses perencanaan kami dan memastikan bahwa program-program yang direncanakan benar-benar berdampak bagi mereka.
8.	Mengapa Bappeda menyerahkan penanganan permasalahan penyakit tidak menular pada remaja kepada Dinas Kesehatan?	Penanganan permasalahan penyakit tidak menular pada remaja memang merupakan bagian yang sangat teknis dan spesifik dalam bidang kesehatan. Oleh karena itu, kami menganggap bahwa Dinas Kesehatan lebih kompeten dalam menangani masalah tersebut. Sebagai gantinya, kami memberikan dukungan dan koordinasi kepada Dinas Kesehatan dalam upaya

		<p>pengecegan dan penanganan penyakit tidak menular pada remaja.</p>
9.	<p>Bagaimana Bappeda berkoordinasi dengan OPD lain dan apa langkah konkret yang diambil dalam menjaga kota layak anak?</p>	<p>Bappeda berkoordinasi dengan OPD melalui peran kami dalam musyawarah perencanaan di awal tahun, baik dengan kelurahan maupun kecamatan. Terkait dengan kota layak anak, kami menyerahkan tanggung jawab eksekusi kepada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak, sementara Bappeda fokus pada koordinasi. Langkah-langkah konkritnya adalah memastikan program sesuai dengan rencana yang telah disusun.</p>
10.	<p>Terima kasih atas jawaban Anda. Apakah ada hal lain yang ingin ditambahkan terkait peran dan kinerja Bappeda?</p>	<p>Sama-sama. Bappeda juga sering melakukan kerjasama dengan lembaga masyarakat dan pemuda. Kami berperan sebagai koordinator dan membantu sebagai konsultan untuk menyesuaikan program yang ditawarkan oleh lembaga mitra sehingga program tersebut tepat sasaran.</p>

DATA COLLECTION WAS CONDUCTED WITH 10 TEENAGERS AS RESPONDENTS.

The demographic data is as follows:

There are 10 teenagers, comprising 50% males and 50% females. Among them, 7 teenagers are aged 15-18 years old, and 3 teenagers are aged 18-21 years old. They reside in the following districts: Tembalang (4 teenagers), Candisari (2 teenagers), Pedurungan (3 teenagers), and South Semarang (1 teenager). Seven of the teenagers are students, while the remaining three are university students. The average income of the parents of these teenagers ranges from Rp. 3,000,000 to Rp. 5,000,000, with 6 parents falling into this category. Two parents have incomes below Rp. 3,000,000, and two parents have incomes ranging from Rp. 5,000,000 to Rp. 10,000,000.

Findings:

All ten teenagers are aware of what Non-Communicable Diseases (NCDs) are and are knowledgeable about various NCDs. Three teenagers from Tembalang believe that there are people around them who have NCDs, while one teenager from Tlogosari believes that few people around them are affected. The rest of the teenagers feel that no one in their community is affected by NCDs. It was found that 2 out of 10 teenagers rarely consume fast food or food with high sugar and salt content. These two teenagers both reside in Pedurungan and are of the same age group (18-21 years old) but have different parental income backgrounds (one is lower-middle class, and the other is middle class). Half of the teenagers engage in regular physical activity, while the other half do not. Female teenagers tend to consume more fast food and food with high salt and sugar content but do not exercise, whereas male teenagers, despite consuming such food, still engage in physical activity.

The teenagers want the government to conduct more socialization and education campaigns targeting teenagers and to provide additional facilities to prevent NCDs, both in schools/universities and in public spaces. This is because many teenagers have not yet received sufficient information or campaigns about NCDs.

Their message and advice to others in the community to prevent NCDs include starting with themselves by adopting a healthy lifestyle, such as limiting snacks with high sugar, salt, and fat content, exercising, maintaining cleanliness, and increasing knowledge about NCDs by reading related information and news.

Attachment 2 Interview Documentation



Interview with the Head of Section for NCDs and Surveillance, Semarang City Health Office. Dr. Syska Maolana.



Interview with the Chairman of the Semarang City Children's Forum 2023-2024. Dandi Resando.



Interview with the Regional Development Planning Agency of Semarang City. Rizki Satyalan Sabdono, S.Kom.

Attachment 3 Certificate of Research Completion



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp (024) 8415289 – 8318771 Kode Pos : 50241 Semarang

SURAT KETERANGAN
NOMOR : B/5313/070/II/2024

Yang bertandatangan dibawah ini :

N a m a : Endah Emayanti,SKM, M.Si
N I P : 19711020 200212 1 001
Pangkat/Gol : Pembina Tingkat I / IV b
Jabatan : Sekretaris
Satuán Organisasi : Dinas Kesehatan Kota Semarang

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa Mahasiswa S-1 Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Semarang , atas :

N a m a : Bevan Pramudito Hendratman
N I M : 14010120190051
Judul Proposal : Analisis Keberpihakan Pemerintah terhadap Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular pada Remaja di Kota Semarang.

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melaksanakan kegiatan Penelitian di Bidang Pencegahan Pemberantasan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Semarang pada bulan Oktober 2023 s/d Februari 2024, dengan laporan terlampir.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 29 FEB 2024


a.n. Kepala Dinas Kesehatan
DINAS Kesehatan,
Sekretaris,
Endah Emayanti,SKM, M.Si
NIP.19690608 199203 2 008