



ZOONOSIS

WASPADA HEWAN PENYEBAR PENYAKIT!





Hai Healthies! Yuk bantuin kita

**dengan meletakkan Majalah Mediakom
di tempat-tempat yang strategis dan banyak orang**

informasi kesehatan dan berita terbaru
dari Kementerian Kesehatan RI tentunya sangat
bermanfaat buat kamu dan pembaca lainnya

jangan lupa ikuti sosial media kita juga ya!

 @KemendesRI  Kementerian Kesehatan RI

 Kementerian Kesehatan RI

<http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>

Etalase

AWAS, HEWAN KECIL BERBAHAYA DI SEKITAR KITA

drg. Widyawati, MKM

Nyamuk, tikus, dan kecoak sudah akrab dalam keseharian masyarakat Indonesia. Saking intens bersentuhan dengan binatang 'pengganggu' tadi kemunculannya sudah dianggap biasa di rumah-rumah penduduk.

Kementerian Kesehatan RI sangat *concern* dengan kelompok binatang yang termasuk dalam vektor tadi. Lantaran vektor tergolong organisme yang tidak menyebabkan penyakit, tetapi menyebarkan dengan membawa patogen dari satu inang ke yang lainnya. Selain itu, hewan-hewan tadi dapat menjadi sumber penularan penyakit pada manusia.

Penyakit yang ditularkan melalui vektor dapat menjadi penyakit endemis yang menimbulkan wabah atau kejadian luar biasa serta dapat menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat. Maka, perlu dilakukan upaya pengendalian atas penyebaran vektor tersebut.

Mediakom Edisi 94 membahas serba serbi vektor dalam artikel-artikel *Media Utama* untuk mengedukasi pembaca agar lebih peduli kebersihan dan kesehatan lingkungannya. Kesadaran tersebut dapat tumbuh jika lebih mengetahui dampak besar yang ditimbulkan dari hewan-hewan vektor tersebut.

Meski dianggap kecil dan terasing, sejatinya hewan vektor menjadi bagian dari perhelatan besar Asian Games 2018 pada Agustus mendatang. Apa alasannya? Bidang

kesehatan lingkungan dan surveilans ambil bagian dalam evaluasi vektor dan binatang pembawa penyakit di arena olahraga sampai memberikan pembekalan pengendalian vektor.

Hikmah yang coba disampaikan bahwa jangan pernah menganggap remeh hal-hal kecil di sekitar pembaca. Seperti halnya dalam rubrik *Terobosan* bagaimana kepedulian akan kehidupan si kecil yang butuh perjuangan lebih maka lahirlah

Inkubator Gratis yang digagas oleh Prof Raldi. Rubrik *Dari Daerah* menyajikan kisah-kisah inspiratif Kota Tersehat Nasional, Payakumbuh, Sumatera Barat.

Bahasan penyakit thalassemia sebagai *Liputan Khusus* juga mengajak pembaca untuk membantu memutus mata rantai talasemia. Semoga menginspirasi! ●



Desain: Agus Riyanto

SUSUNAN REDAKSI

PEMIMPIN UMUM: drg. Widyawati, MKM; **PEMIMPIN REDAKSI:** Busroni, S.IP;
REDAKTUR PELAKSANA: Santy Komalasari, S.Kom, MKM, Prawito, SKM, MM;
EDITOR: Didit Tri Kertapati, Indah Wulandari; **PENULIS:** Anjari, S.Kom, SH, MARS, Resty Kiantini, SKM, M.Kes, Giri Inayah Abdullah, S.Sos, MKM, Aji Muhawarman;
KONTRIBUTOR: Eko Budiharjo, Rachmadi, Dede Lukman, Asri Dwi Putri, Talitha Edrea, Ariesha Widi Puspita, Teguh Martono, Nani Indriani, Sendy Pucy, Awalokita Mayangsari;
DESAINER: Khalil Gibran Astarengga; **FOTOGRAFER:** Ferry Satriyani, Maulana Yusup, Tuti Fauziah; **SEKRETARIS REDAKSI:** Faradina Ayu;
SIRKULASI DAN DISTRIBUSI: Zahrudin

Redaksi menerima kontribusi tulisan yang sesuai dengan misi penerbitan. Dengan ketentuan panjang tulisan 2-3 halaman, font calibri, size font 12, spasi 1,5, ukuran kertas A4. Tulisan dapat dikirim melalui email mediakom.kemkes@gmail.com. Redaksi berhak mengubah isi tulisan tanpa mengubah maksud dan substansi.

Daftar Isi

ETALASE 1

INFO SEHAT 4-11

- Lakukan Ini untuk Pertolongan Pertama Saat Keseleo
- Terapi Kesehatan dari Kurma sang Pohon Kehidupan
- Menyiasati Anak Malas Makan



MEDIA UTAMA 20-33

ZOONOSIS, Waspada Hewan Penyebar Penyakit

Dunia vektor dan zoonosis sampai saat ini masih menjadi sebuah istilah dan bahasan yang 'asing' bagi masyarakat awam. Meski realitasnya sangat lekat dengan keseharian kita melalui penampakan beberapa hewan yang juga bisa menjadi penyebar penyakit, seperti nyamuk, lalat, tikus hingga kecoak.

PERISTIWA 12-19

- Apresiasi Daerah yang Implementasikan KTR dengan Baik
- Indonesia Jadi Pusat Pengembangan Vaksin dan Bioteknologi OKI
- Pemerintah Tak Lelah Kendalikan Tembakau
- Lansia Sejahtera, Masyarakat Bahagia
- Sebagian Besar Puskesmas Telah Dilatih Manajemen PIS-PK

OPINI 34-37

- Tembakau, Siapa Diuntungkan?
- Lansia di Indonesia Perlu Perhatian Serius

REFORMASI BIROKRASI 38-39

- Program 'Itjen Mendengar' Dimulai

POTRET 40-43

- Peran Optimal Perpustakaan Poltekkes Semarang

PROFIL 44-47

- Merajut Asa Memutus Mata Rantai Talasemia

UNTUK RAKYAT 48-51

- Tantangan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Upaya Belitung Cegah Stunting





DAERAH 52-57

- Payakumbuh Konsisten Jadi Kota Tersehat
- MTsN 1 Payakumbuh, Juaranya Sekolah Sehat

GALERI FOTO 58-59

TEROBOSAN 60-63

- Raldi Artono:
Bapak Bayi Inkubator Gratis

LIPSUS 64-67

- Mengenal Talasemia
- Cegah Talasemia Sejak Dini

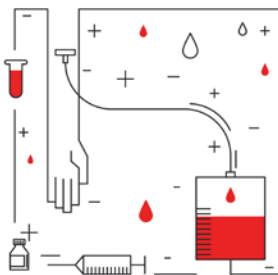
SERBA-SERBI 68-71

- Ragam Teh dan Manfaatnya

LENTERA 72-73

RESENSI 74-75

KOMIKITA 76



Assalamu'alaikum. Salam sehat dan sejahtera, saya ingin menanyakan terkait dengan program JKN. Saya mempunyai penyakit dan ingin berobat ke rumah sakit namun melihat kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan membuat saya untuk mundur, bisakah program JKN membantu untuk memperingan pembiayaan berobat ke rumah sakit? Bagaimana caranya agar saya mendapatkan Kartu JKN/KIS? Atas perhatian dan tanggapannya saya ucapkan terima kasih banyak.

Jawab:

Yang terhormat, Bapak Oky, terima kasih atas pertanyaannya. Terkait program JKN dengan ini kami sampaikan bahwa bagi seluruh warga Indonesia, pemerintah melalui Undang-Undang mewajibkan seluruh Warga Negara Indonesia untuk ikut program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Selanjutnya, untuk WNI dengan status kurang mampu dapat mendaftarkan diri menjadi peserta JKN PBI (Penerima Bantuan Iuran). Untuk Pendaftaran JKN - PBI tidak melalui Kementerian Kesehatan ataupun BPJS Kesehatan, akan tetapi dapat melalui Dinas Sosial Kabupaten/ Kota. Oleh karena itu, bapak dapat menghubungi Dinas Sosial Kabupaten/Kota setempat untuk mendaftarkan diri sebagai peserta JKN - PBI. Demikian yang dapat kami sampaikan, semoga berkenan. Salam sehat!

Salam redaksi. Perkenalkan saya Farida, saya seorang mahasiswa. Saya ingin menanyakan bagaimana caranya apabila ingin magang di Kementerian Kesehatan?

Farida

Jawab:

Dear Saudari Farida, terkait dengan cara magang di Kementerian Kesehatan, silahkan bersurat ke unit yang dituju di Kementerian

Kesehatan dengan melampirkan identitas diri dan surat rekomendasi dari kampus. Demikian yang dapat kami sampaikan, semoga bermanfaat. Salam sehat!

Dear Redaksi, saya ingin menanyakan persyaratan mengenai PAK. Apakah untuk CV bisa mengajukan izin PAK ? Terima kasih.

Amalia

Jawab:

Yang terhormat, Ibu Amalia, terima kasih atas pertanyaannya. Terkait persyaratan PAK ibu dapat melihatnya di alamat website <http://regalkes.depkes.go.id> kemudian memilih menu informasi, selanjutnya pilih alat kesehatan dan peraturan pedoman pada buku pedoman manual IPAK yang ada di website tersebut. Demikian kami sampaikan, semoga bermanfaat. Salam sehat!

Salam Redaksi. Mohon informasi, ada barang saya yang tertahan di bea cukai. Barang saya bukan alat kesehatan. Bagaimana saya bisa memperoleh surat keterangan? Terima kasih.

Leo

Jawab:

Yang terhormat, Bapak Leo, terima kasih atas pertanyaannya. Terkait dengan surat keterangan impor, silakan membuat surat keterangan secara online di esuka.binfar.kemkes.go.id. Kemudian klik daftar untuk mendapatkan user id, lalu klik login untuk masuk di esuka, selanjutnya pilih surat keterangan impor bea cukai. Demikian informasi dari kami, semoga bermanfaat. Salam sehat!



Lakukan Ini untuk Pertolongan Pertama Saat Keseleo

Hampir semua orang, tidak terkecuali anak-anak dan dewasa, pasti pernah mengalami keseleo atau terkilir. Makin tinggi aktivitas orang tersebut atau makin berat kerja yang dilakukannya, maka peluang untuk menderita keseleo atau terkilir semakin besar.

Penyebab cedera ini bisa bermacam-macam. Misal, karena jatuh, salah posisi saat melompat, terpeleset, atau mengangkat beban yang berat.

Orang-orang yang berprofesi sebagai olahragawan atau kuli angkut mungkin menjadi pihak-pihak yang rentan keseleo atau terkilir. Namun, setiap orang berisiko dan bisa mengalami keseleo atau terkilir bahkan saat mereka hanya melakukan aktivitas sehari-hari.



Keseleo sendiri merupakan istilah yang sering digunakan untuk menamai cedera pada ligamen atau otot sendi dan biasanya paling sering terjadi di daerah pergelangan kaki. Keseleo terjadi akibat peregangan otot yang berlebihan, sehingga menyebabkan otot tertarik dan cedera atau bahkan bisa sobek.

Gejala umum yang sering terjadi pada penderita keseleo atau terkilir, salah satunya yaitu terasa sakit pada tempat terkena. Hal ini biasanya diikuti dengan adanya pembengkakan pada persendian dan terjadi perubahan warna pada kulit di sekitar cedera seperti membiru dan kehitam-hitaman.

Jika keseleo atau terkilir cukup parah, biasanya juga disertai demam akibat nyeri. Jika cedera terjadi pada tangan, kemungkinan tangan tidak

mampu mengangkat beban berat, jika terjadi pada kaki biasanya susah untuk berjalan. Semakin parah tingkat keseleo yang terjadi maka bengkak dan rasa nyeri yang dirasakan akan semakin parah.

Jika Anda mengalami keseleo, hal yang harus diperhatikan adalah jangan memijat cedera itu. Pijatan seringkali memperparah kondisi cedera. Tindakan perawatan untuk keseleo yang paling tepat adalah dengan metode RICE (*Rest, Ice, Compress, Elevation*) atau jika diterjemahkan adalah istirahat, beri es, kompres, dan angkat organ yang terkena cedera.

Metode RICE sendiri, sebaiknya diterapkan selama 24-48 jam pascacedera. Seperti disebutkan sebelumnya, sebaiknya menghindari pemijatan atau urut karena dapat

memperparah cedera. Baru setelah menjalani metode RICE ini, terapi lainnya dapat dilakukan, misal dengan fisioterapi, terapi panas, atau pemijatan.

Selain keempat langkah di atas, orang yang terkena keseleo dapat juga meminum obat pereda nyeri (analgetik). Namun, bila kondisi cedera belum juga membaik, segera bawa ke dokter atau rumah sakit terdekat untuk penanganan lebih lanjut.

Jika gejala sudah berhasil mereda, maka latihan ringan dapat dilakukan untuk mengembalikan kekuatan dan mobilitas. Untuk kasus keseleo berat, pembedahan mungkin diperlukan untuk memperbaiki ligamen atau otot yang robek. ●

Penulis: Ferry Satriyani
Editor: Sopia Siregar



REST

Rest (istirahat)

Masa 24-48 jam pertama setelah cedera adalah masa kritis, sehingga perlu membatasi aktivitas. Cobalah untuk tidak bergerak atau memberikan tekanan pada sendi yang terkena. Seringkali penggunaan selempang (*sling*), bebat, atau kruk diperlukan. Ini berguna untuk mengistirahatkan bagian tubuh yang terkilir, Tujuannya untuk melindungi daerah yang keseleo agar cederanya tidak bertambah parah.



ICE

Ice (es)

Dalam periode 2x24 jam pertama setelah cedera, tempelkan kantung es pada bagian yang keseleo selama 20 menit dan diulang setiap 3-4 jam sekali. Jangan menempelkan es selama lebih dari 20 menit pada satu waktu, karena dapat menyebabkan kerusakan jaringan. Tujuannya adalah untuk mengurangi rasa sakit di bagian yang keseleo dan mengurangi peradangan yang menyebabkan bengkak.



COMPRESSION

Compression (kompres)

Gunakan pembalut elastis untuk membungkus anggota tubuh yang keseleo. Balutan harus kuat, namun jangan terlalu ketat sehingga tetap nyaman dan tidak memotong sirkulasi darah ke anggota tubuh tersebut. Jika anggota tubuh menjadi dingin, biru, atau kesemutan, maka perlu melepaskan pembalut dan lakukan pembalutan ulang dengan rapi. Tujuannya adalah untuk mengurangi pergerakan daerah yang keseleo dan juga mencegah terjadinya pembengkakan. Hal ini dapat dilakukan selama 2-7 hari.



ELEVATION

Elevate (tinggikan)

Angkatlah anggota tubuh yang keseleo dengan posisi lebih tinggi dari jantung. Jika memungkinkan dapat melakukannya dengan berbaring dan menempatkan bantal di bawah lengan atau kaki yang cedera. Tujuannya untuk mengurangi pembengkakan pada bagian yang keseleo.

Terapi Kesehatan dari Kurma sang Pohon Kehidupan

Kurma yang dikenal manusia sejak 50 ribu tahun lalu, terus membuat takjub dengan banyaknya manfaat kesehatan yang bisa digali dari pohon kehidupan ini.

Diketahui sejak puluhan ribu tahun lalu, pohon kurma telah mampu bertahan hidup di tanah gersang, tandus, dan kerap dihantam badai gurun yang dahsyat. Daya tahannya yang hebat ternyata sebanding dengan manfaat dan khasiatnya yang berlimpah bagi kesehatan manusia.

Kurma telah dikenal umat manusia sejak 50.000 tahun lalu. Meski pada sekitar tahun 6.000-4.000 Sebelum Masehi (SM), buah ini masih dijumpai sebagai tanaman liar di Mesir, Iran, dan Pakistan. Baru pada tahun 4.000 SM, tanaman yang buahnya mengandung gula kristal ini mulai dibudidayakan di Arab bagian Timur.

Menurut klasifikasi ilmiah, kurma dengan nama ilmiah *Phoenix dactylifera*, tergolong kingdom *Plantae*, divisi *Magnoliophyta*, kelas *Liliopsida*, ordo *Arecales*, famili *Arecaceae*, dan genus *Phoenix*. Kurma berbuah sekali setahun

dan dipanen setiap bulan Juni/Oktobre.

Proses pematangan buah memakan waktu sekitar 7 bulan melalui 5 tahapan atau stadium. Yakni, stadium *Hababouk* atau setelah fertilisasi (4-5 minggu), stadium *Kimri* atau tekstur buah yang keras (9-14 minggu), stadium *Khalal* atau matang secara fisiologi (6 minggu), stadium *Rutab* atau kurma segar (2-4 minggu), dan stadium *Tamar* atau kurma masak.

Pohon Kehidupan

Masyarakat Arab menjuluki kurma sebagai pohon kehidupan (*nakhla*). Salah satu alasannya karena seperti halnya pohon kelapa, semua bagian pohon kurma juga memiliki banyak manfaat (multimanfaat).

Buahnya memiliki banyak nutrisi dan khasiat (multinutrisi dan multikhasiat). Bijinya dapat diolah menjadi bahan baku krim dan produk kosmetik lainnya, dibuat kopi atau pakan ternak (unta dan keledai).

Jantung pokok kurma (*jummar*) berkhasiat menyembuhkan penyakit kulit, menghentikan perdarahan, mengatasi sakit perut, sakit kuning, serta hipertensi. Kayunya bisa dibuat bahan baku kerajinan, tiang rumah, konstruksi-struktur bangunan, membuat perahu, jembatan, kayu bakar.

Nira atau getah pohon untuk membuat gula palma, minuman, bahkan mengobati diare. Daun muda serta jantung pohonnya lezat dibuat sayur, sabutnya dibuat tenunan atau anyaman, akarnya untuk mengobati sakit gigi.

Penakluk Penyakit

Tak heran, kalau kurma juga dijuluki sebagai buah penakluk penyakit karena khasiatnya yang berlimpah bagi kesehatan manusia. Beberapa khasiat kurma yang diketahui manusia adalah, *antiaging* (antipenuaan dini alias obat awet muda), mencegah sakit kepala, mencegah darah membeku, hingga melancarkan buang air besar.



Varietas Beragam

Organisasi Pangan dan Pertanian Dunia (*Food and Agriculture Organization/FAO*), menyebutkan ada sekitar 90 juta pohon kurma di dunia, di mana 64 juta pohon berada di jazirah Arab dan menghasilkan sekitar 2 juta ton buah kurma per tahun. Negara Arab penghasil kurma terbesar di dunia adalah Arab Saudi, Libya, Mesir, Maroko, dan Aljazair.

Dari sisi varietas, kurma memiliki lebih dari 600 varietas di dunia. Di antaranya yang umum disebut adalah kurma *Ajwah* (kurma Nabi), *Amir haji*, *Anbara*, *Balh*, *Barhi* (*Barhee*), *Busr*, *Chipchap*, *Halawy*, *Khadrawi*, *Khalal*, *Khalasah*, *Khastawi*, *Khidri*, *Kholas*, *Kinri*, kurma brem, kurma emas (*golden date*), *Lubanh*, *Madjol* (*Medjool*), *Mactoumi*, *Maktoom*, *Manakbir*, *Migraf*, *Monief*, *Ruthab*, *Sayer*, *Sekkeri*, *Sekki*, *Silaj*, *Sukari*, *Tamr*, *Thoor*, *Zahdi*. Ada juga varietas kurma lainnya, seperti *Algerian*, *Bahraini*, *California*, *Degleet Noor*, *Iranian*, *Mesir*, dan *Omani*.



Kurma juga bermanfaat untuk menguatkan hati, menyembuhkan radang tenggorokan, menurunkan risiko terkena stroke dan penyakit jantung, menstabilkan serta menurunkan tekanan darah. Selain juga bisa untuk menurunkan kadar gula darah serta menurunkan kadar kolesterol jahat (*Low-density lipoprotein*/LDL).

Buah ini juga efektif sebagai tonikum (peningkat stamina tubuh) dan meningkatkan gairah seksual suami-istri. Kurma juga bisa mempercepat dan mempermudah proses persalinan dengan cara mengharmoniskan kontraksi (otot) rahim, karena salah satu manfaat kurma bisa mengaktifkan kontraksi otot. Karena itu kurma baik dikonsumsi ibu yang akan melahirkan. Apalagi kurma juga diteliti bisa mengurangi pendarahan setelah melahirkan.

Selain itu, kurma juga dapat digunakan untuk *body scrub*. Mempercepat penyembuhan flu, meriang, demam, pilek, menetralkan alkohol, mencegah anemia defisiensi besi, hingga mencegah osteoporosis (tulang keropos).

Ada lagi, kurma juga bisa untuk menyuburkan rambut, menjaga kesehatan mata, memperkuat gusi, mengobati sakit gigi, mengharmoniskan denyut jantung, memperbaiki kerja ginjal, membantu menjaga kesehatan tulang, menghilangkan penyakit di lambung

(*antiulcer effects*), dan melindungi sistem saraf. Buah ini juga ampuh sebagai antisebelit, anti-diare, antiradang, antinyeri, anti-insomnia, antihelminik (*anticacing*), antitusif (*antibatuk*).

Kurma juga dapat menstimulasi produksi air susu ibu (ASI). Khasiat kurma lainnya adalah sebagai antibakteri, terutama saat melawan bakteri *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Salmonella typhi*, dan *Pseudomonas aeruginosa*.

Aktivitas antijamur secara *in vitro* diperoleh dengan menambahkan 5% ekstrak kurma. Di mana ekstrak ini mampu menghambat pertumbuhan dan pembentukan *germ-tube* serta menyebabkan kerusakan ekstensif isi sitoplasma jamur *Candida albicans*.

Antidiabetes

Beberapa fakta ilmiah juga membuktikan khasiat kurma sebagai antidiabetes dan antikanker. Sebagai antidiabetes, kandungan gula pada kurma kaya akan fenol, antioksidan kuat, penghambat (*inhibitor*) kuat dari alfa-glukosidase, alfa-amilase. *Inhibitor* alfa-glukosidase secara luas digunakan sebagai pengendali kadar glukosa darah pada diabetes tipe 2.

Alfa-amilase juga dipertimbangkan sebagai target obat yang potensial untuk perkembangan obat-obat antidiabetes. Uniknya, kandungan gula di sebagian

besar varietas kurma, berupa glukosa dan fruktosa, tidak memerlukan enzim untuk dicerna dan secara otomatis langsung diserap ke sirkulasi tubuh.

Kandungan antioksidan pada kurma, seperti alfa dan gama-tokoferol, alfa dan beta-karoten, likopen, beta-kriptosantin, lutein, zeaxanthin, retinol, dan asam askorbat juga berperan di dalam “menaklukkan” diabetes. Kurma juga menguatkan aktivitas enzim antioksidan endogen dengan menyediakan ion-ion logam dalam bentuk mineral, berupa selenium, seng, mangan, dan sebagainya yang berfungsi sebagai kofaktor pada beragam enzim-enzim antioksidan.

Kandungan genistein dan daidzein juga meningkatkan konsentrasi trigliserid plasma dan asam lemak bebas. Selain itu, tingginya kandungan fitoestrogen pada kurma berpotensi menjaga metabolisme glukosa normal baik pada populasi normal maupun pada populasi penderita diabetes.

Antikanker

Kurma juga memiliki aktivitas sebagai pencegah kanker (*chemopreventive*), melalui mekanisme perlawanan melawan karsinogen (zat penyebab kanker) kimiawi. Riset membuktikan aktivitas antimutagenik kurma pada *strain Salmonella*.

Kandungan antioksidan kurma dapat bertindak sebagai “pemangsa” radikal bebas. Kurma juga bisa mencegah oksidasi dari makromolekul yang pada gilirannya menghambat beragam stadium *carcinogenesis* (proses terjadinya kanker).

Beragam fitokimia pada kurma dapat mencegah kanker. Persenyawaan fitokimiawi ini termasuk fitoestrogen (seperti: genistein, *glycitein*, daidzein), asam fenolat (seperti: asam gallat, asam ferulat), dan senyawa polifenol lainnya (seperti: tannin, antosianin, flavonoid, fitosterol, dan sebagainya).

Biji kurma mengandung minyak yang kaya akan asam oleat. Asam lemak ini menekan ekspresi onkogen HER-2 (*erbB-2*), menginduksi apoptosis (proses bunuh diri sel) di sel-sel kanker ganas.

Efek antitumor ini juga dijumpai



Tinggi Kandungan Gizi

Setiap 100 gram kurma mengandung glukosa dan fruktosa (70-73 gram), karbohidrat (75 gram), protein (2,5 gram), lemak (0,4 gram), energi (280 kilokalori/kkal), vitamin A (10-149 *international units*/IU), vitamin B1/tiamin (0,05-0,09 miligram/mg), vitamin B2/riboflavin (0,06-0,10 mg), vitamin B3/niasin (1,27-2,2 mg). Kurma juga mengandung vitamin B5/asam pantotenat (0,59-0,81 mg), vitamin B6/piridoksin (0,17-0,25 mg), vitamin B9/total folat (15-19 *microgram*/ug), total kolin (6,30-9,90 mg), dan vitamin C (0,4 mg).

Kandungan gizi lainnya adalah tiamin (0,09 mg), riboflavin (0,1 mg), vitamin K/*phylloquinone* (2,7 ug), serat (2,3-8 gram), betain (0,4 mg), dan asam nikotinat. Kurma juga mengandung zat besi (0,90-1,02 mg), kalium (656-696 mg), kalsium (39-64 mg), magnesium (43-54 mg), fosfor (62 mg), natrium



(1-2 mg), seng (0,29-0,44 mg), tembaga (0,21-0,36 mg), mangan (0,26-0,30 mg), dan selenium (3 ug).

Tidak hanya itu, 100 gram kurma juga memiliki kapasitas antioksidan total (23,87-38,95 umol dari *Trolox equivalents*/g), berbagai senyawa polifenol (asam *dactilyfrat*, *quercetine*, *catechine*, *epicatechine*) serta flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan, oksitosin, dan sejenis hormon (*potuchsin*).

Untuk informasi, kurma adalah buah yang bebas kolesterol. Biji kurma mengandung fitohormon atau hormon tumbuhan. Berat kurma sekitar 5-12 gram per buah, di mana satu butir kurma kira-kira mengandung 23 kalori. Sementara, 4 ons (400 gram) kurma basah mengandung 100 kalori dan 4 ons kurma kering mengandung 250 kalori. Buah kering juga kaya akan salisilat.

pada asam linoleat. Asam lemak esensial ini berkhasiat menaklukkan kanker, meningkatkan sistem imun, memodulasi *sterol CoA desaturase*, juga mengurangi lemak tubuh. Adapun asam linolenat, jenis asam lemak esensial lainnya, bermanfaat mengurangi penyakit kardiovaskuler dan menurunkan risiko kanker prostat.

Kiat Sehat Mengonsumsi

Bagaimana kiat sehat mengonsumsi dan menyimpan kurma? Rasulullah SAW pernah mengonsumsi kurma bersama roti, keju, semangka, atau langsung dimakan tanpa penyerta apapun. Namun, bagi penderita kencing manis dan maag atau gangguan lambung, sebaiknya berkonsultasi dengan dokter sebelum mengonsumsinya. Kurma sendiri sebaiknya disimpan di kulkas (bersuhu 22-26 derajat Celsius), agar dapat bertahan maksimal satu bulan.

Selain dimakan langsung, kurma juga dapat diolah dengan beragam variasi. Contohnya, *anghad* yang merupakan tepung hasil penggerindaan kurma yang bisa digunakan untuk makanan bayi, *tranquillizer* (obat penenang), dan suplemen energi. *Anghad* baik untuk pertumbuhan anak karena mengandung fosfor-kalsium

yang penting untuk pembangun-penguat tulang-gigi.

Azwa merupakan sisa kurma. Biasanya digunakan untuk mengatasi kolik dan bahan pembersih luka. *Marissa* merupakan campuran kurma dan air, sebagai penawar dahaga pengembara di padang pasir. *Kmouna* alias madu kurma terbuat dari berbagai ramuan herbal seperti *Cuminum cyminum L.*, *Carumcarvi L.*, dan *Nigella sativa L.* Perempuan sering meracik *kmouna* untuk mengatasi sakit perut, kolik, dan kembung pada bayi.

Terapi Kurma

Kurma juga dapat dijadikan beragam resep dan terapi. Untuk konsumsi harian, kurma baik sebagai alternatif terapi defisiensi yang berkaitan dengan penyakit, seperti anemia, gondok/gangguan hormon tiroid, gangguan pertumbuhan tulang, perlunakan tulang, dan sebagainya. Untuk berbuka puasa, cukup 3 butir kurma dengan segelas air putih atau teh hijau hangat.

Untuk menambah stamina dan obat awet muda, buatlah jus kurma, misalnya 7 butir kurma dicampur 1 buah apel atau buah lain sesuai selera. Ramuan ini juga mampu menaklukkan insomnia (sulit tidur) dengan cara 5

buah kurma (tanpa biji) bersama 1 buah pisang, di jus dengan air secukupnya. Untuk pemanis jangan diberi gula pasir atau gula batu, namun tambahkan 2-3 sendok makan madu.

Untuk menurunkan kolesterol darah, makanlah 5-6 butir (100 gram) kurma setiap hari. Untuk mencegah stroke, konsumsilah 7 butir kurma setiap hari. Suplemen penderita demam berdarah *dengue*, dapat diberikan jus kurma dengan cara 500 gram kurma yang telah diambil bijinya, dicampur 5 gelas air lalu dijus. Minumlah 1 gelas per 1 jam selama sehari.

Dengan melihat begitu banyaknya manfaat kesehatan dari buah kurma, apa Anda sudah semangat untuk mencobanya di rumah? ●

Penulis: Dito Anurogo

Editor: Sopia Siregar



Menyiasati Anak Malas Makan

Anak-anak lebih suka *ngemil* daripada makan bergizi seimbang sudah jamak dihadapi para orang tua. Beberapa penyebabnya disinyalir akibat gangguan kesehatan di rongga mulut seperti sariawan, radang tenggorokan, dan gigi berlubang. Bisa juga ada masalah pada saluran cerna anak. Mediakom mengutip tips paling hit dari buku 'Siasat Gizi Anak Lebih Sehat Supaya Pintar di Sekolah' untuk mengatasi masalah tersebut.





Berikan makanan alami;

setelah anak diperkenalkan makanan lain selain ASI (Air Susu Ibu), usahakan memberi makanan alami dengan membuat sendiri. Jangan memberikan buah hati kita makanan instan atau makanan beku (*frozen food*).

Hanya sajikan makanan sehat;

kosongkan kulkas dari makanan yang tidak sehat, siapkan makanan bergizi seimbang pada waktu si buah hati makan. Misalnya, perbanyak sayur dan buah, batasi kudapan berkadar gula tinggi serta olah makanan secara sehat. Begitu anak lapar, mau tidak mau mereka akan memilih makanan yang tersedia di rumah.

Biarkan anak memilih;

buat daftar makanan yang terbaik bagi anak, lalu biarkan si kecil memilih 2-3 jenis makanan yang paling disukainya karena anak pasti akan menghabiskan makanan yang dipilihnya sendiri.

Olah sayuran secara kreatif;

Jika anak sudah terlanjur tidak suka makan sayuran, maka coba diasiasati dengan cara memasukkan sayuran dengan modifikasi bentuk. Misalnya, sayuran diblender atau dihaluskan dulu baru kemudian dimasukkan dalam makanan yang anak-anak suka.

Perkenalkan makanan baru setiap minggu;

jika awalnya anak tidak mau menyentuh makanan, cobalah lagi. Bila perlu sajikan makanan tersebut sampai 10 kali sebelum si kecil tergerak untuk mencicipi. Penelitian membuktikan anak akan menerima makanan yang semula ditolak, setelah terekspos makanan



tersebut sampai 10-15 kali, jadi jangan mudah menyerah.

Tapi jangan memaksa atau mengancam anak atau sampai memberikan hukuman. Anak yang dipaksa untuk makan apalagi sampai dicekoki bisa menyebabkan anak tersedak dan menimbulkan trauma.

Sajikan makanan dengan tampilan menarik;

makanan dengan berbagai bentuk lucu bakal disukai oleh anak. Aneka ragam makanan berwarna juga menarik minat si kecil, maka manfaatkan dari pewarna alami.

Ciptakan suasana makan yang menyenangkan;

ajaklah buah hati makan dengan penuh kasih sayang dan sesekali terangkan tentang arti makan sehat.

Lupakan aturan 'habiskan makananmu';

anak harus belajar berhenti begitu kenyang. Jika ia harus selalu

menghabiskan apapun (padahal perutnya sudah tidak muat lagi), maka bakal kerepotan untuk menyuruh berhenti makan. Tak perlu menyediakan makanan yang berlebihan, kalau masih lapar si kecil pasti minta lagi.

Introspeksi diri sebagai orang tua;

apakah selama ini kita terlalu memaksa anak untuk menghabiskan makanan, terlalu otoriter menjalankan aturan makan yang ketat dan berlebihan. Atau sikap kita terlalu obsesif serta sangat protektif sehingga menimbulkan respons negatif dari buah hati kita.

Siasati acara makan bersama;

penelitian membuktikan, keluarga yang selalu makan bersama, minimal satu kali sehari akan mengonsumsi makanan yang lebih bergizi dibandingkan mereka yang tidak melakukannya. Jangan hidangkan semua makanan di atas meja, melainkan taruhlah makanan yang lengkap dan sesuai kebutuhan di piring masing-masing. •

Penulis: Didit Tri Kertapati
Editor: Prima Restri



MENKES APRESIASI DAERAH YANG IMPLEMENTASIKAN KTR DENGAN BAIK

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI), Nila Farid Moeloek, sangat mengapresiasi daerah yang bisa mengimplementasikan dan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan baik di wilayah mereka. Implementasi dan penerapan KTR, menurut Menkes sangat penting, karena semua orang berhak terlindungi dari bahaya paparan asap rokok dari orang lain.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) bersama dengan sebagian pemerintah daerah (pemda) telah melakukan berbagai upaya untuk mencegah dan melindungi masyarakat dari dampak buruk konsumsi hasil tembakau atau rokok. "Salah satunya adalah penerbitan peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

ini," kata Menkes pada acara puncak peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia (HTTS), di Ruang Aula Siwabessy, Gedung Prof. Dr. Sujudi, Kemenkes, Kamis, 31 Mei 2018.

Berdasarkan definisi dari Kemenkes, dijelaskan pengertian KTR adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. KTR ini meliputi, fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum, dan tempat lain yang ditetapkan.

Pemerintah daerah sendiri memiliki amanah untuk menetapkan KTR di wilayahnya masing-masing yang diatur

melalui peraturan daerah (perda) atau peraturan kepala daerah (perkada). Sampai dengan tahun 2018 ini, sudah sebanyak 19 provinsi dan 309 kabupaten/kota yang telah mempunyai peraturan daerah dan peraturan kepala daerah yang terkait dengan KTR.

Menkes menjelaskan, bahwa masyarakat mengetahui merokok dapat menyebabkan hal buruk bagi kesehatan dan melukai hati keluarga. Menkes mengatakan, pada 2017, di dunia setiap tahunnya terjadi kematian dini akibat penyakit tidak menular (PTM) pada kelompok usia 30-69 tahun dengan jumlah kematian tercatat sebanyak 15 juta jiwa.

Dari jumlah itu, sebanyak 7,2 juta kematian disebabkan akibat mengonsumsi produk tembakau, salah satunya rokok. Padahal Kematian di usia tersebut merupakan usia produktif, apalagi mengingat Indonesia saat ini memiliki keuntungan yakni bonus demografi, di mana dari struktur penduduk jumlah penduduk usia produktif sangat besar.

"Untuk itu kita harus mencegah masyarakat untuk tidak merokok. Terutama anak-anak dan remaja agar menghindari dan mengurangi merokok serta menyadari bahayanya," kata Menkes.



Menkes berterima kasih atas upaya pemerintah daerah yang telah membantu dalam mencegah dan mengurangi bahaya merokok. Salah satunya melalui KTR dan pemberhentian iklan rokok. “Kami sangat mendorong gerakan agar masyarakat untuk hidup sehat, di antaranya dengan beraktivitas fisik, makan buah, dan cek kesehatan secara berkala,” jelas Menkes.

Perwakilan Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) untuk Indonesia, Van Parane Taran, menjelaskan dari 7,2 juta kematian yang disebabkan konsumsi produk tembakau, sebesar 70% kematian tersebut terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia. Kematian tersebut disebabkan karena penyakit jantung dan stroke.

Di Indonesia sendiri, kematian yang terjadi akibat stroke mencapai 21,1% sementara kematian akibat penyakit jantung mencapai 12,9%. “Tembakau merupakan produk yang setiap tahunnya mengakibatkan lebih dari 7 juta kematian dan kerugian ekonomi sebesar USD 1,4 triliun, yang dihitung dari biaya perawatan dan hilangnya produktivitas karena kehilangan hari kerja,” jelas Taran.

KTR Lindungi Anak dan Remaja

Dalam sambutannya, Menkes menegaskan, dibutuhkan dukungan serta peran aktif pemerintah daerah untuk dapat menerapkan dan mengimplementasikan KTR di wilayahnya masing-masing. Menkes mengharapkan agar semua lapisan masyarakat bersama-sama berkomitmen untuk melindungi generasi muda Indonesia dari paparan bahaya asap rokok dan menghindarkan mereka dari perilaku/kebiasaan yang salah sehingga mengancam kesehatan mereka.

“Seperti kita ketahui, anak selalu mengamati dan meniru perilaku orang tua, keluarga, bahkan lingkungan sekitarnya. Ia melihat, mendengar dan ia belajar. Karena itu, kita harus menjadi contoh, panutan atau *role model* bagi anak-anak dan remaja untuk

berperilaku hidup sehat,” ujarnya.

Penerapan KTR bertujuan untuk mengatur agar perilaku merokok tidak dilakukan di sembarang tempat. Hal ini sangat penting, agar paparan asap rokok tidak mengenai dan berdampak terhadap kelompok rentan, yakni anak, remaja, dan ibu hamil.

Manfaat lainnya adalah anak-anak tidak dapat melihat (mencontoh) secara langsung kebiasaan merokok, sehingga akan mereduksi potensi meniru perilaku. Diharapkan, anak-anak dan remaja akan terhindar dari *role model* yang salah. Mereka juga nantinya akan lebih mampu membedakan mana perilaku yang lebih sehat dan bermanfaat, serta tidak mudah

berkeinginan untuk mencoba rokok.

Menutup sambutannya, Menkes menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ketua Aliansi Bupati-Walikota Perduli KTR dan Pengendalian PTM bersama jejaringnya. Mereka dinilai telah membantu melakukan sosialisasi dan advokasi kepada bupati dan walikota yang belum menerbitkan aturan atau yang belum mengimplementasikan KTR.

“Harapannya ke depan akan terjadi peningkatan jumlah kabupaten/kota yang telah mempunyai aturan KTR,” tandas Menkes. ●

Penulis: Awalokita Mayangsari
Editor: Sophia Siregar

Menkes Beri Penghargaan Buat Daerah

Dalam acara dan kegiatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia bertema “Rokok penyebab Sakit Jantung dan Melukai Hati Keluarga” itu, Menkes juga melaksanakan pemberian penghargaan kategori “Pastika Parama” kepada 11 pimpinan daerah. Gelaran puncak peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia sendiri terintegrasi dengan Hari Hipertensi Sedunia dan Hari Thalasemia Sedunia.

Penghargaan dari Kemenkes ini diberikan kepada provinsi/kabupaten/kota yang telah memiliki peraturan daerah terkait KTR. Tidak hanya itu, daerah itu juga dinilai telah berhasil menerapkan dan mengimplementasikan kebijakan KTR tersebut di seluruh wilayahnya.

Kesebelas daerah tersebut adalah 1) Provinsi Bali, 2) Provinsi Lampung, 3) Kabupaten Tulang Bawang Barat, Lampung, 4) Kabupaten Pringsewu, Lampung, 5) Kabupaten Lampung Barat, Lampung, 6) Kota Probolinggo, Jawa Timur, 7) Kota Lubuklinggau, Sumatera Selatan, 8) Kabupaten



Tanah Laut, Kalimantan Selatan, 9) Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kalimantan Selatan, 10) Kabupaten Bantaeng, Sulawesi Selatan, dan 11) Kabupaten Bintan, Kepulauan Riau.

Pada kesempatan yang sama, terdapat dua kategori penghargaan lain yang diberikan Direktur Jenderal (Dirjen) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI, dr. Anung Sugihantono, M.Kes. Dua kategori penghargaan itu adalah kategori “Paramesti” dan “Pastika Parahita”.

Penghargaan “Paramesti” diberikan kepada 43 provinsi/kabupaten/kota yang baru membuat Perda KTR. Sementara penghargaan “Pastika Parahita” diberikan kepada 62 provinsi/kabupaten/kota yang telah memiliki peraturan daerah tentang KTR. ●



INDONESIA JADI PUSAT PENGEMBANGAN VAKSIN DAN BIOTEKNOLOGI OKI

Indonesia resmi sebagai *Centre of Excellence (CoE) on Vaccines and Biotechnology Products The Organization of Islamic Cooperation (OIC)* atau Pusat Riset Vaksin dan Produk Bioteknologi Organisasi Kerja Sama Islam (OKI). Langkah awal yang dilakukan Indonesia adalah dengan menggelar *workshop* disertai peluncuran di Jakarta. “Ini untuk menindaklanjuti resolusi pertemuan *Islamic Conference of Health Ministers (ICHM) ke-6* di Jeddah pada 6-7 Desember 2017 lalu, yang telah menunjuk Indonesia sebagai *Centre of Excellence (CoE) produksi vaksin dan produk bioteknologi*”, ujar Menkes Prof. dr. Nila F Moeloek di Jakarta pertengahan Mei 2018 lalu.

Peresmian langsung dilakukan

oleh Menteri Kesehatan (Menkes) Nila F Moeloek yang dihadiri pejabat Kementerian Kesehatan, duta besar dan perwakilan negara-negara anggota OKI, Badan POM, direktur utama Bio Farma, Kimia Farma, dan Phapros.

Dibentuknya *Centre of Excellence ini bertujuan* untuk mendukung penelitian dan pengembangan vaksin dan sediaan biologis yang lebih efisien dalam mengantisipasi wabah penyakit yang tidak dapat diprediksi. Dalam pelaksanaannya, CoE akan menjadi sentra aktifitas pengembangan vaksin dan produk bioteknologi, serta menjadi forum kolaborasi para peneliti dalam melakukan

inovasi dan berbagi pengetahuan terkait proses produksi di bidang vaksin dan produk bioteknologi.

“CoE diharapkan dapat menghasilkan penelitian dan pengembangan yang bisa dimanfaatkan oleh seluruh anggota di masa mendatang,” sebut Menkes. Menkes berharap dengan Indonesia memimpin CoE ini maka dapat terwujud kemandirian dalam bidang produksi vaksin dan bioteknologi bagi negara-negara OKI serta bisa berkontribusi terhadap kesehatan dunia”, tandas Menkes. ●

Penulis: Awalokita Mayangsari
Editor: Prima Restri





PEMERINTAH TAK LELAH KENDALIKAN TEMPAKAU

Kamis, 31 Mei 2018, diperingati sebagai Hari Tanpa Tembakau Sedunia (HTTS) dan merupakan momen yang tepat untuk mengingatkan kembali bahaya dari kebiasaan merokok yang banyak dilakukan oleh masyarakat Indonesia. Meskipun telah diperingati sejak 1987 atau sekitar 31 tahun lalu, tetap saja masih banyak orang yang merokok bahkan ketagihan rokok.

Hampir dua dari tiga pria dewasa yang berusia di atas 15 tahun di Indonesia adalah perokok berat. Di sisi lain, persentase perokok anak dan remaja tumbuh secara signifikan setiap tahunnya.

Pada tahun 2013 saja, para perokok anak-anak meningkat dua belas kali lebih tinggi dibandingkan tahun 1995. Bahkan, prevalensi atau jumlah kasus penyakit dari perokok di Indonesia

termasuk salah satu yang tertinggi di dunia.

Hal ini tak lepas dari posisi Indonesia yang merupakan salah satu negara penghasil tembakau terbesar di dunia, sekaligus pasar produk rokok yang terbesar. Harus diakui, kehadiran tembakau di negeri ini memiliki dua sisi yang bertolak belakang, menjadi sebuah anugerah juga menjadi ancaman bagi masa depan Indonesia.

Pasalnya, dalam sebatang rokok tembakau mengandung senyawa kimia yang beracun bagi tubuh, seperti tar, karbonmonoksida, nikotin, metanol, dan arsenik. Banyaknya kasus kematian akibat rokok mendorong berbagai pihak mendesak pemerintah untuk melakukan pengendalian tembakau.

Seperti diketahui, rokok merupakan salah satu faktor risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (PJPD) yang notabene merupakan penyakit

pembunuh nomor satu di dunia. Menurut data yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*), sepanjang tahun 2018 ini saja, sebesar 65% dari seluruh kematian terkait rokok di Indonesia adalah kematian yang diakibatkan oleh Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah.

“Berdasarkan data WHO, tembakau mengakibatkan lebih dari 7 juta kematian setiap tahunnya dan kerugian ekonomi USD 1,4 triliun, dihitung dari biaya perawatan dan hilangnya produktivitas karena kehilangan hari kerja,” kata Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI), Nila F. Moeloek, dalam sambutannya pada puncak peringatan HTTS Tahun 2018 yang terintegrasi dengan Hari Hipertensi Sedunia dan Hari Thalassemia Sedunia, di Jakarta (31/5).

HTTS yang diprakarsai oleh WHO ini diperingati setiap tahunnya di seluruh dunia setiap tanggal 31 Mei. Pada tahun ini, HTTS mengambil tema “*Tobacco Breaks Heart*” yang menyoroti dampak rokok pada kesehatan jantung. Tema nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah “Rokok Penyebab Sakit Jantung dan Melukai Hati Keluarga”.

Menilik data Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial (BPJS) bidang kesehatan, diketahui pada tahun 2016 pembiayaan perawatan kesehatan untuk penyakit jantung mencapai Rp 7,4 triliun. Angka ini mencapai lebih dari 10% dibandingkan total iuran BPJS tahun 2016 yang sebesar Rp 67,4 triliun.

Kerugian yang begitu besar akibat rokok sangat tidak sebanding dengan yang didapat bangsa Indonesia, baik secara kesehatan maupun ekonomi. Oleh karenanya, pemerintah benar-benar serius dan tak kenal lelah untuk menangani masalah ini dengan melakukan pengendalian tembakau.

Sinergi Pusat-Daerah

Karena sangat besarnya dampak negatif dari rokok bagi kesehatan masyarakat, pemerintah pusat dan pemerintah daerah saling bersinergi untuk mencegah dan melindungi masyarakat dari dampak negatif konsumsi hasil tembakau. Salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan konsumsi hasil tembakau adalah penerbitan peraturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

KTR merupakan sebuah ruang yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan mempromosikan produk tembakau. Pemerintah daerah wajib menetapkan KTR di wilayahnya masing-masing melalui peraturan daerah (perda) atau peraturan kepala daerah (perkada). Hingga saat ini, sudah ada 19 provinsi dan 309 kabupaten/kota yang telah mempunyai peraturan daerah dan peraturan pimpinan daerah yang terkait dengan KTR.

Menkes menegaskan, bahwa dukungan dan peran aktif pemerintah daerah untuk dapat menerapkan dan mengimplementasikan KTR di wilayahnya masing-masing sangatlah penting. "Saya berharap agar semua lapisan masyarakat bersama-sama berkomitmen untuk melindungi generasi muda Indonesia dari paparan bahaya asap rokok dan menghindarkan mereka dari perilaku/kebiasaan yang salah sehingga mengancam kesehatan

Pembaruan Kemasan Rokok

Dalam mengendalikan konsumsi produk hasil tembakau, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan pencantuman Peringatan Kesehatan Bergambar atau *Public Health Warning* (PHW) dalam kemasan rokok. Langkah tersebut bertujuan untuk memvisualisasikan serta menyebarkan informasi yang benar akan bahaya dari perilaku merokok kepada masyarakat luas.

Gambar peringatan bahaya merokok yang dicantumkan dalam kemasan rokok merupakan tindak lanjut Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 109 tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan serta implementasi dari Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau. Berdasarkan aturan-aturan tersebut, perusahaan produsen rokok lokal maupun produsen rokok luar negeri wajib mencantumkan gambar peringatan bahaya merokok.

Salah satu poin dari Permenkes Nomor 28 Tahun 2013, menyebutkan bahwa setiap kemasan rokok

mereka," tandas Menkes.

Hadirnya KTR mampu mengendalikan perilaku para perokok untuk tidak merokok di sembarang tempat. Langkah tersebut sangat membantu dalam mengurangi paparan asap rokok pada kelompok rentan seperti anak-anak, remaja, dan ibu hamil.

Di samping itu, anak-anak bisa mereduksi potensi meniru perilaku merokok karena tidak melihat atau mencontoh secara langsung orang-



yang beredar dan iklan-iklan bermuatan rokok di Indonesia, wajib menampilkan gambar peringatan bahaya merokok terhitung sejak 24 Juni 2014. Kemasan rokok sendiri meliputi bungkus, slot, dan tabung silinder rokok.

Di tahun 2018, dilakukan pembaruan PHW dengan harapan mampu meningkatkan kesadaran akan bahaya merokok untuk kesehatan bagi perokok dan bukan perokok. PHW kali ini didesain agar mudah dilihat, relevan, dan mudah diingat dalam ingatan masyarakat.

Ada 5 gambar lama digantikan dengan 3 gambar baru. Di mana, 2 gambar di antaranya merupakan dampak yang dialami langsung oleh dua orang penderita yang berasal dari Indonesia.

"Hari ini saya akan melakukan perubahan Peringatan Kesehatan Bergambar atau PHW pada kemasan rokok," kata Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI), Nila F. Moeloek. "Langkah ini dimaksudkan untuk mempertegas bahwa penyakit akibat konsumsi tembakau juga terjadi di Indonesia," tambah Menkes. ●

orang yang merokok. Harapannya, anak-anak dan remaja akan terhindar dari *role model* yang salah agar tidak mudah berkeinginan untuk mencoba rokok. "Harapannya ke depan akan terjadi peningkatan jumlah kabupaten/kota yang telah mempunyai aturan KTR," ungkap Menkes. ●

Penulis: Talitha Edrea
Editor: Sopia Siregar



LANSlA SEJAHTERA, MAsYARAKAT BAHAGIA

Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) diperingati setiap tanggal 29 Mei. Tahun 2018 ini, HLUN mengangkat tema “Lansia Sejahtera, Masyarakat Bahagia” dengan sub tema bidang kesehatan “Lansia Sehat Mandiri Diwujudkan dari Keluarga Sehat”.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) berharap, melalui tema ini diharapkan pesan-pesan kesehatan bisa bangkit kembali. Misalnya, pesan kesehatan seperti sehat itu dimulai dari keluarga, sehat harus dijaga dengan menerapkan perilaku hidup sehat, dan berpartisipasi aktif dalam jaminan kesehatan nasional. Sehingga nantinya akan terbangun keluarga yang sadar akan kesehatan dan terwujud lanjut usia (lansia) yang sehat, mandiri, dan produktif.

Sesuai dengan sub tema HLUN 2018 bidang kesehatan yakni “Lansia Sehat Mandiri Diwujudkan dari Keluarga Sehat”, ini menandakan bahwa keluarga merupakan unsur penting

bagi bangsa dan negara. Generasi yang berkualitas untuk meraih bonus demografi pada tahun 2010-2035 tidak mungkin terwujud, jika kesehatan keluarga tidak terjaga.

Jika saat janin di dalam kandungan asupan gizi ibu rendah, ketika asupan gizi balita tidak seimbang, selama usia sekolah mengalami kesulitan dalam belajar dan berprestasi, pada usia produktif kesulitan mendapatkan karir yang optimal karena kualitas hidup rendah dan terkena penyakit tidak menular akibat gaya hidup tidak sehat, serta ketika memasuki usia tua terkena penyakit degeneratif.

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2016, jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa atau sebesar 8,69% dari jumlah penduduk Indonesia. Sementara menurut proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015, pada tahun 2018 ini jumlah lansia diperkirakan mencapai 9,3% atau 24,7 juta jiwa.

Dengan jumlah lansia yang semakin

besar, menjadi tantangan bagi kita semua agar dapat mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri. Sehingga nantinya mereka tidak menjadi beban bagi masyarakat maupun negara dan justru menjadi aset sumber daya manusia (SDM) yang potensial.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI) Nila F. Moeloek, mengatakan saat ini Indonesia menghadapi masalah kesehatan *triple burden*. Yaitu, masih tingginya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular, dan muncul kembali penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi.

“Pada kelompok lansia, Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan penyakit terbanyak pada lansia adalah hipertensi (57,6%), selebihnya adalah artritis, stroke, dan beberapa penyakit lain,” kata Menkes, saat membuka Seminar Nasional Kesehatan Lanjut Usia, di Griya Agung, Palembang (9/5).



Penyakit Lansia Tak Mudah

Menkes menegaskan, bahwa penanganan kasus penyakit pada lansia tersebut tidak mudah. Hal ini karena penyakit pada lansia umumnya merupakan penyakit degeneratif, kronis, dan multidiagnosis.

Dengan demikian, penanganannya membutuhkan waktu dan biaya tinggi yang akan menjadi beban bagi masyarakat dan pemerintah termasuk bagi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Oleh karena itu, pemeliharaan kesehatan lansia hendaknya lebih mengutamakan promotif dan preventif, dengan dukungan pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang berkualitas di fasilitas-fasilitas kesehatan.

Berdasarkan data Kemenkes, sampai tahun 2017 terdapat 14 rumah sakit rujukan pemerintah di 12 provinsi yang telah memiliki pelayanan geriatri (ilmu kesehatan lansia) dengan tim terpadu. Demikian pula dengan pusat

kesehatan masyarakat (puskesmas). Di seluruh Indonesia sudah ada 3.645 puskesmas (37%) yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan menerapkan Santun Lansia. Selain itu juga, sudah ada sekitar 80.353 pos pelayanan terpadu (posyandu) atau pos pembinaan terpadu (posbindu) yang melayani lansia.

Peringatan HLUN ke-23 ini tentu merupakan momen untuk lebih menguatkan komitmen dan meningkatkan semangat kita semua untuk lebih memberi makna pada masyarakat akan pentingnya kesehatan. Oleh karenanya, sejalan dengan sub tema HLUN bidang kesehatan tahun 2018, Menkes meminta perhatian terhadap beberapa hal:

(1) Pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur penopang peningkatan Indeks Pembangunan Manusia. Untuk itu orientasi pembangunan kesehatan harus lebih

didorong pada aspek-aspek promotif dan preventif tanpa melupakan aspek kuratif-rehabilitatif.

(2) Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat harus dimulai dari keluarga. Untuk mewujudkan lansia sehat dan mandiri dapat dicapai melalui keluarga yang sehat.

(3) Diperlukan kerja sama baik lintas program maupun lintas sektor, akademisi, kepala daerah, pelaku usaha, dan organisasi masyarakat dalam membangun pemahaman publik akan pentingnya hidup sehat serta menjalankan perilaku hidup sehat.

(4) Kita perlu lebih menggiatkan dalam penyiapan lintas generasi sesuai dengan tugas masing-masing sehingga terwujud lansia sehat dan mandiri melalui keluarga sehat. ●

Penulis: Giri Inayah
Editor: Sophia Siregar



DINKES.BANTULKAB.GO.ID

SEBAGIAN BESAR PUSKESMAS TELAH DILATIH MANAJEMEN PIS-PK

Pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menerapkan strategi peningkatan pelayanan kesehatan dengan menggunakan pendekatan keluarga atau yang dikenal dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Program ini diimplementasikan dengan petugas kesehatan melakukan kunjungan dan intervensi kesehatan langsung ke rumah warga.

Guna mendukung keberhasilannya, Kepala Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) harus mampu menggunakan data profil kesehatan keluarga sebagai dasar manajemen di fasilitas kesehatan tingkat pertama tersebut. Dengan begitu, nantinya pelaksanaan program PIS-PK lebih tepat sasaran.

Sejak dimulainya program PIS-PK pada 2017, hingga saat ini sebagian besar puskesmas telah menjadi lokus (tempat) PIS-PK. Di mana 5 petugas dari setiap lokus tersebut telah diberi pelatihan manajemen PIS-PK.

“Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, jumlah puskesmas (lokus PIS-PK) di tahun ini telah

bertambah dari yang sebelumnya 2.926 puskesmas bertambah lagi sebanyak 3.279 puskesmas. Sehingga total jumlah lokus PIS-PK sudah mencapai 6.205 puskesmas,” kata Kepala Sub Direktorat (Kasubdit) Klinik, Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer, Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Haslinda, Rabu (30/5).

Jumlah tersebut sudah melebihi setengah dari total jumlah puskesmas di Indonesia yang sebanyak 9.825 puskesmas. Pemerintah dalam hal ini Kemenkes, terus menggenjot sebaran lokus PIS-PK dengan integrasi pemerintah pusat dan daerah.

Dari 34 provinsi, sebaran lokus terbanyak ada di Provinsi Jawa Tengah yakni sebanyak 682 puskesmas, Jawa Timur 633 puskesmas, dan Sumatera Utara 438 puskesmas. Berdasarkan Aplikasi Keluarga Sehat pada minggu pertama April-Mei 2018, progres implementasi PIS-PK di 34 provinsi

mencapai lebih dari 9 juta kepala keluarga pada April dan sekitar 10,5 juta kepala keluarga pada Mei.

Dalam program PIS-PK ini, puskesmas yang sudah menjadi lokus PIS-PK harus melaksanakan kunjungan keluarga dan intervensi kesehatan masyarakat dengan langsung mendatangi setiap rumah di wilayah kerja puskesmas tersebut. Untuk tingkat kunjungan ini, rata-rata nasional persentase kunjungan keluarga dan intervensi awal adalah sebesar 15,59%.

Hingga saat ini, sebanyak 20 provinsi memiliki persentase melebihi rata-rata nasional. Sisanya masih mengalami beberapa kendala, seperti masih ada masyarakat atau keluarga yang menolak kunjungan dan di beberapa daerah masih kesulitan melakukan *entry data* karena terkendala teknis.

PIS-PK dibentuk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan PIS-PK. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Diharapkan dengan program PIS-PK ini tercapai tujuan utama, yakni meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Selain itu juga bisa lebih mengintegrasikan program kesehatan yang dijalankan antara pemerintah pusat dan daerah hingga puskesmas masing-masing daerah. ●

Penulis: Dede Lukman

Editor: Sopia Siregar



PUSKESMASBLAHATUH2.COM



Mengenal Penyakit Bersumber Binatang

Salah satu sumber dari berbagai macam penyakit yang bisa menjangkiti tubuh manusia adalah binatang. Penyakit bersumber dari binatang (zoonosis) ini menurut sumber penularannya dapat dibagi menjadi dua, yaitu yang ditularkan oleh vektor (binatang yang menjadi penyebar/agen) dan oleh zoonosis reservoir (binatang yang menjadi sumber).

Vektor adalah hewan avertebrata (bertulang belakang) yang dapat menularkan organisme patogenik, yang bersifat menimbulkan penyakit, dari binatang ke manusia dan antarmanusia. Contoh vektor misalnya lalat, kutu, kecoak, dan nyamuk.

Vektor menyebarkan atau menjadi agen dari manusia atau hewan yang terinfeksi ke manusia atau hewan lain

yang rentan terkena infeksi, melalui kotoran, gigitan, dan cairan tubuhnya. Atau penyebaran penyakit dilakukan secara tidak langsung melalui kontaminasi pada makanan.

Contoh vektor yang menyebarkan penyakit lewat gigitan adalah nyamuk. Nyamuk bertindak sebagai vektor penyakit demam berdarah, malaria, dan zika dengan menularkan penyakit-penyakit itu melalui gigitan pada manusia.

Tetapi, tidak semua nyamuk tergolong dalam vektor penyakit, tergantung pada jenis nyamuknya. "Nyamuk pun tidak semua nyamuk. Ada nyamuk yang bersih, yang tidak vektor, namanya *Toksonisitas*. Nyamuknya besar, seram *gitu*, tetapi dia tidak menghisap darah, bahkan sebagai predator," terang Direktur Pencegahan

dan Pengendalian Penyakit (P2P) Tular Vektor dan Zoonotik, Direktorat Jenderal (Ditjen) P2P Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dr. Elizabeth Jane Soepardi, MPH, Dsc.

Jane memberi contoh, pada *Aedes* di usia pra dewasa, misal pada fase larva, biasanya memakan larva temannya sendiri atau istilah lainnya kanibal. Nah, *Toksonisitas* ini bentuk larvanya lebih besar dan biasanya memakan larva nyamuk lain yang lebih kecil dari ukurannya, bisa *Aedes* atau *Anopheles*, tapi lebih banyak *Aedes*. "Tokso sendiri kalau yang besar lapar, dimakan juga yang kecil-kecil," tandasnya.

Kecoak dan lalat tergolong sebagai vektor penyakit yang ditularkan secara tidak langsung, misal melalui kontaminasi pada makanan. Keduanya



menyebabkan penyakit diare. “Kan dia (kecoak) biasanya ke feses. Dari feses ke makanan kemudian makanan itu dikonsumsi. Lalat juga sama, lalat kan sukanya hinggap di sampah-sampah terus hinggap di makanan,” imbu Jane.

Vektor sendiri digolongkan menjadi menjadi dua, yaitu vektor mekanik dan vektor biologi. Vektor mekanik merupakan vektor yang membawa penyakit dan menularkannya kepada inang melalui kaki-kakinya ataupun seluruh bagian luar tubuhnya. Namun, agen penyakitnya tidak mengalami perubahan bentuk maupun jumlah dalam tubuh vektor. *Arthropoda* yang termasuk ke dalam vektor mekanik antara lain kecoak dan lalat.

Sedangkan yang kedua adalah vektor biologi. Yakni, vektor yang membawa agen penyakit di mana agen penyakitnya mengalami perubahan bentuk dan jumlah dalam tubuh vektor. Binatang yang termasuk dalam vektor biologi adalah nyamuk *Aedes aegypti* yang menghisap darah manusia karena membutuhkan protein untuk pertumbuhan telur-telurnya. sekali bertelur, Nyamuk *Aedes aegypti* bisa mencapai 80-200 butir.

Zoonosis Reservoir

Lain halnya dengan vektor, zoonosis reservoir adalah avertebrata/vertebrata (hewan bertulang belakang) yang membawa dan menjadi tempat berkembang biak organisme patogenik dan dapat menularkan organisme tersebut ke manusia atau binatang sehat lainnya. Akan tetapi, meski membawa dan menjadi tempat berkembang biak penyakit, avertebrata/vertebrata tersebut tidak timbul gejala sakit atau mati karena organisme patogenik tersebut.

Contoh binatang yang termasuk dalam zoonosis reservoir adalah anjing yang dapat menularkan penyakit rabies. Contoh lain misalnya, tikus, kucing, dan unggas.

Zoonosis reservoir yang disebabkan oleh unggas adalah flu burung (*Avian Influenza*). Penyakit ini ditularkan melalui unggas yang terinfeksi virus *Avian Influenza*. Virus ini akan bermutasi agar bisa bertahan hidup. Jika virus punah di suatu tempat, maka dia akan bermutasi.

“Kalau saat ini punah karena manusia sudah menemukan obatnya, virus itu akan bermutasi supaya nanti obatnya menjadi tidak mempan lagi,” kata Jane.

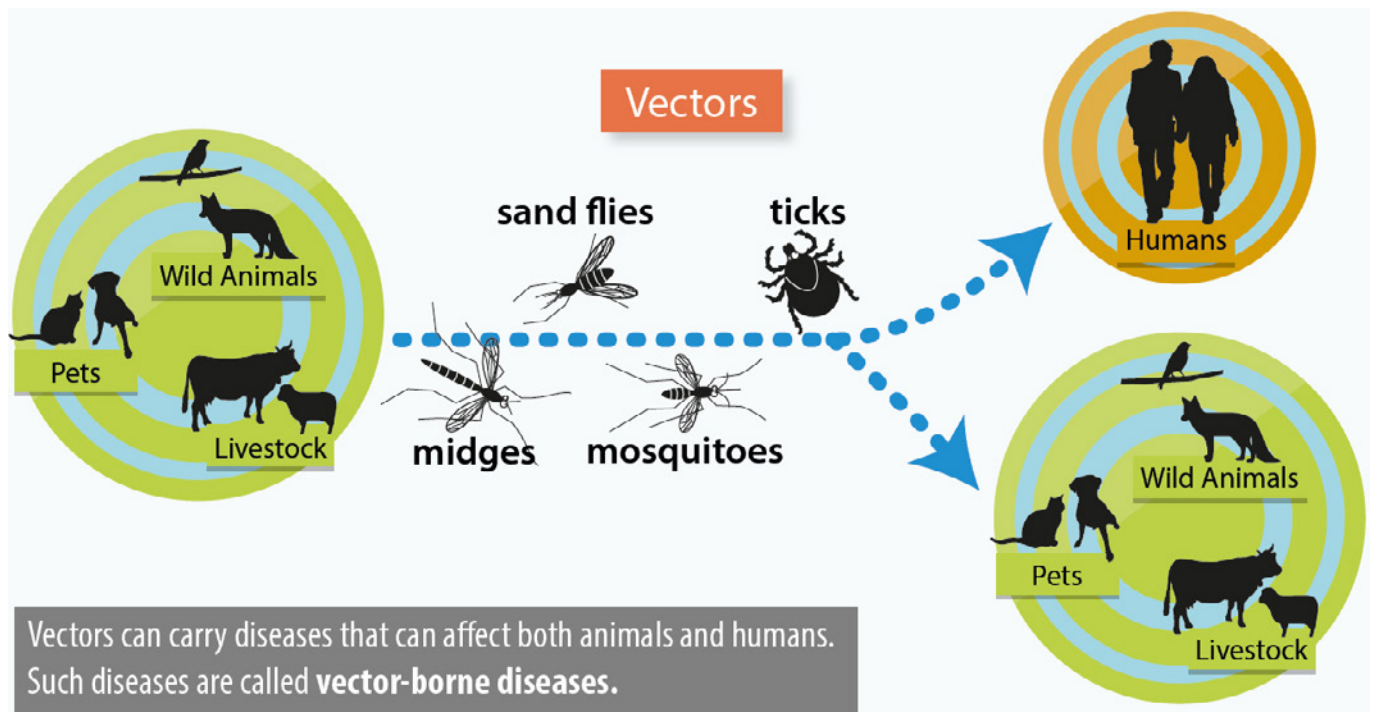
Selanjutnya, imbu Jane, virus tersebut dibawa oleh kawanan unggas yang bermigrasi dari satu tempat ke tempat yang lain. Ketika migrasi itulah unggas yang terinfeksi virus bisa menularkan ke unggas lain yang dikonsumsi oleh manusia seperti bebek, ayam, atau burung dara/burung puyuh.

Profil penyakit tular vektor dan zoonosis reservoir di Indonesia, menurut Jane sangat lengkap. “Wah, kita seperti kebun binatang, hampir lengkaplah ya,” pungkasnya sambil tertawa.

Hal senada juga diungkapkan oleh Dosen Fakultas Biologi Universitas Gadjah Mada (UGM), Dra. Rr. Upiek Ngesti Wibawaning Astuti, DAP&E, M. Biome seperti dilansir dari ugm.ac.id. Menurut Upiek, saat ini banyak penyakit tular vektor yang dijumpai di daerah tropis, termasuk Indonesia. Sebagian besar penyakit yang ditularkan menyebabkan sekitar 17% dari seluruh penyakit infeksius yang ada. ●

Penulis: Faradina Ayu

Editor: Sophia Siregar





Selami Dunia Vektor dan Zoonosis yang 'Asing'

Dunia vektor dan zoonosis sampai saat ini masih menjadi sebuah istilah dan bahasan yang 'asing' bagi masyarakat awam.

Meski realitasnya sangat lekat dengan keseharian kita melalui penampakan beberapa hewan yang juga bisa menjadi penyebar penyakit, seperti nyamuk, lalat, tikus hingga kecoak.

Agar masyarakat lebih memahami dan bisa mendorong kesadaran mereka tentang adanya bahaya penyakit dari hewan, definisi maupun data ilmiahnya memang perlu dan penting untuk disebarluaskan. Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO, 2008), zoonosis diartikan sebagai suatu

penyakit dan infeksi yang ditularkan secara alami antara hewan vertebrata (bertulang belakang) dan manusia. Penyebabnya bisa bakteri, virus, jamur atau penyebab penyakit menular lainnya

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009 tentang Peternakan & Kesehatan Hewan, zoonosis diartikan sebagai penyakit yang menular dari hewan ke manusia atau sebaliknya. Sedangkan berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 30 Tahun 2011 tentang Pengendalian Zoonosis, zoonosis diartikan sebagai penyakit yang dapat menular dari hewan kepada manusia atau sebaliknya.

Sementara, vektor adalah

organisme yang tidak menyebabkan penyakit tapi menyebarkannya dengan membawa patogen dari satu inang ke yang lain. Berbagai jenis nyamuk, sebagai contoh, berperan sebagai vektor penyakit demam berdarah dan malaria yang mematikan.

Nah, dunia vektor sendiri pengertiannya adalah wahana yang menyediakan informasi dan dokumentasi vektor dan reservoir (binatang sebagai sumber) penyakit di Indonesia. Berdasarkan informasi Teknisi Penelitian dan Perekayasaan (Litkayasa) di Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP), Jawa Tengah, Sapto Prihasto Siswoko, SKM., sampai saat ini data terlengkap yang

lembaga itu kumpulkan di Museum Duver (Dunia Vektor) dan laboratorium, ada sekitar 300 ribu spesimen nyamuk.

“Spesimen itu berasal dari tiga ekosistem, yakni gunung, hutan, dan wilayah perairan,” jelas Sapto.

Selain itu, ada pula simulasi untuk mengetahui titik-titik penyebaran vektor penyakit. Selain juga diberikan informasi kepada masyarakat bagaimana penelitian mengenai vektor penyakit dilakukan.

SDM Peneliti Masih Minim

Upaya pengumpulan spesimen berikut penelitian di Duver yang diresmikan medio tahun 2011 lalu, menjadi sebuah hal penting bagi pengembangan ilmiah kesehatan lingkungan. Namun, Sapto mengakui jika sumber daya manusia (SDM) yang menggeluti bidang khusus seperti dirinya sangat minim.

Padahal, setidaknya setahun sekali pihaknya meneliti 3-7 provinsi sekaligus untuk menjaring spesimen terbaru. Salah satunya, penelitian yang bakal timnya lakukan tahun 2018 ini dengan mengambil 3 sampel wilayah di DKI Jakarta, Kalimantan Utara, dan Riau.

Sementara tahun 2017 lalu, lembaga tersebut melakukannya di 7 wilayah. Dalam penelitian itu, di setiap kabupaten, tim dipecah untuk mencari spesimen nyamuk masing-masing di 5 titik.

Sepertiga spesies nyamuk global sendiri ada di Indonesia. Dalam angka global, terdapat 450 spesies dan diketahui terdapat 150 spesies nyamuk di Indonesia. “Kuantitas berikut varietas spesimen yang beragam tadi tersebar hampir merata di berbagai daerah endemis Indonesia,” terang Sapto.

Beban semakin bertambah, karena ada harapan besar Duver bisa menjadi khazanah wisata ilmiah serta menjadi rujukan bagi masyarakat untuk mengetahui segala sesuatu tentang vektor atau binatang yang menjadi perantara penularan penyakit. Karena itu Sapto menilai sangat penting adanya regenerasi SDM peneliti vektor dan zoonosis.

Ia merefleksikan pengalaman



Sapto Prihasto Siswoko, SKM.
Teknisi Penelitian dan Perekrayasaan (Litkayasa) di Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP), Jawa Tengah.

pribadinya yang masuk Duver sejak tahun 2005 lalu. Lantaran kekurangan entomolog (ahli serangga), dirinya diarahkan mengambil jabatan fungsional Litkayasa untuk melaksanakan tugas penelitian. Bekal di bangku kuliah sepanjang 2 SKS tentang entomologi (ilmu tentang serangga) menjadi bekal dasar menyelami dunia vektor dan zoonosis.

Sekarang dirinya telah terbiasa menangkap spesimen nyamuk dengan selang aspirator dari pukul 18.00 WIB hingga 06.00 WIB. Sapto juga sudah terbiasa bergelut dengan hewan ternak mamalia yang menjadi perangkap nyamuk selama berjam-jam.

Dia pun telaten mengamati umur telur dari proses dilatasi setiap 3-4 hari. Proses ini membelah badan dan ovarium (indung telur) nyamuk betina

beberapa bagian. Sampelnya diambil setiap 3 hari sekali selama 3 kali atau total dalam siklus 9 hari. Cara ini dibutuhkan untuk penentuan vektor plasmodium (parasit) selama 12-21 hari.

Sapto melihat, sebenarnya dari beberapa kunjungan lapangan maupun dari mahasiswa magang, ada potensi pengembangan spesialisasi penelitian vektor yang besar. “Spesialis vektor sangat dibutuhkan agar bekerja sama dengan dunia Pendidikan, karena entomolog langka. Apalagi Duver diharapkan menjadi referensi nasional maupun internasional untuk segala sesuatu mengenai vektor dan reservoir penyakit,” papar Sapto. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar

Serangga bersayap serta berwarna coklat kurma ini selalu dianggap sebagai binatang 'jorok'. Nasib sang kecoak yang merupakan binatang vektor (pembawa dan penyebar penyakit) seakan membuat binatang ini hanya pantas untuk dimusnahkan.

Pendapat tentang kecoak yang seperti itu tak mengherankan, karena kenyataannya memang kecoak sering muncul di mana saja dan sulit untuk dimusnahkan. Bahkan kecoak terdapat hampir di seluruh permukaan bumi, kecuali di wilayah kutub.

Penelitian di University of California Agriculture and Natural Resources Amerika Serikat (AS) mengungkapkan, serangga tersebut memang meninggalkan bakteri seperti *salmonella* dan *shigella*. Selain meninggalkan

kotoran dengan bau khas, menurut riset ilmuwan tersebut, kecoak bisa memperburuk alergi dan asma seseorang.

"Membiarkan kecoak juga bukan ide yang bagus. Sebab binatang ini bakal terus berkembang biak. Selain itu kecoak juga tergolong binatang yang tak terancam punah dalam waktu dekat," terang Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik Kementerian Kesehatan, dr. Elizabeth Jane Soepardi, MPH, Dsc.

Kecoak, imbuhan Jane, hidup di tempat-tempat yang kotor. Kecoak juga memiliki sifat omnivora, yakni memakan segala jenis makanan termasuk sisa makanan dan sampah. Risiko penyakit muncul karena kecoak bersifat *grooming* (membersihkan diri).

Setelah melewati tempat-tempat kotor, dia akan menjilati tubuhnya.

Sehingga kemungkinan telur cacing yang menempel masuk ke dalam tubuh kecoak kemudian menetas di dalam perutnya cukup besar.

Si Binatang Purba

Sejatinya kecoak muncul sudah sangat lama bahkan sebelum era dinosaurus dan bisa dikatakan sebagai binatang purba. Fakta ini bisa dilihat dari fosil kecoak yang menunjukkan serangga ini sudah hidup sejak 300 juta tahun lalu.

Serangga yang hidup di area hutan tropis ini ternyata juga berguna dalam rantai makanan. Di mana hewan mamalia dan reptil memangsa kecoak, sementara mamalia dan reptil dimangsa hewan lain.

Kecoak memakan kayu dan dedaunan yang membusuk. Kotoran kecoak punya bahan alami termasuk nitrogen yang akan kembali diserap oleh tanah. Bahan ini begitu penting dalam pertumbuhan pohon dan tentunya bagi hutan serta kehidupan.

Bayangkan tanpa adanya nitrogen, maka kebutuhan kayu manusia pasti terdampak. Manusia butuh kayu untuk rumah dan furnitur serta untuk membuat kandang hewan mereka. "Makanya tanpa kecoak, rantai makanan bisa terganggu," urai Jane.

Dunia Tidak Bebas Kecoak





Bagi penghuni rumah yang merasa terganggu dengan keberadaan kecoa, Jane menyarankan agar tidak memukul kecoak hingga tubuhnya gepeng. Karena bekas cipratan dari cairan yang keluar dari tubuh kecoak akan menimbulkan masalah baru bagi kesehatan tubuh.

Beberapa jurnal penelitian internasional memang belum menyebutkan bahwa cacing yang bisa menginfeksi kecoak lantas dapat menginfeksi manusia. Meski beberapa serangga memang dikenal dapat menyebarkan parasit cacing, misalnya cacing filaria yang menjadi penyebab kaki gajah yang disebarkan oleh nyamuk. Namun, kemungkinan keberadaan cacing di perut kecoa ini tetap ada.

Efektif Usir Kecoa

Jane menyebutkan, ada dua cara yang bisa ditempuh untuk melenyapkan populasi kecoak di rumah, yakni dilakukan secara alami dan kimia.

Secara alami, dia menyarankan dengan menghentikan siklus hidup kecoak, yakni dengan mematikan telur-telurnya.

“Telur kecoak ini seringkali ditemukan di tempat-tempat yang tersembunyi seperti di sudut-sudut lemari atau di kolong tempat tidur. Apabila menemukan telur kecoa di dalam kamar, lebih baik segera siram dengan air panas untuk mematikannya,” urai Jane.

Cara lebih praktis yang bisa dilakukan adalah dengan cara kimia. Yakni dengan menyemprotkan obat anti serangga ke seluruh bagian rumah. Penyemprotan ini tidak hanya membunuh kecoak, melainkan juga membunuh serangga pengganggu lain, seperti nyamuk dan lalat. Penyemprotan obat serangga bisa dilakukan sehari sekali setiap sore.

Namun, menurutnya cara kimia tersebut juga memiliki kekurangan. Hal ini karena kecoak memiliki kemampuan untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap suatu jenis insektisida

apabila mereka sudah terpapar zat tersebut berkali-kali. Otomatis, ini dapat menyebabkan kecoak tetap datang meski telah menggunakan obat anti serangga.

Selain obat anti serangga, kecoak juga dapat diusir dengan menggunakan insektisida berlabel “anti kecoak” dan mengandung zat siflutrin atau zat lain sebagai bahan aktif. Cara penggunaannya dengan menyemprotkan obat tersebut ke tempat-tempat yang sering digunakan kecoak untuk bersembunyi seperti dinding, retakan, dan ventilasi.

Air sabun juga disarankan untuk membunuh kecoak karena sifatnya membentuk lapisan tipis yang bisa menutupi pori-pori yang digunakan oleh kecoa untuk bernapas. Akibat tegangan di permukaan, lapisan ini akan terus menutupi pori-pori tersebut hingga kecoak tidak dapat lagi bernapas.

Cara penggunaannya pun cukup mudah, yaitu dengan membuat sebuah larutan encer dari sabun (dapat menggunakan sabun mandi) dan air. Setelah cukup encer, tuang larutan ini ke dalam botol semprot lalu semprotkan ke kecoak yang sedang berkeliaran. ●

Penulis: Indah Wulandari

Editor: Sopia Siregar





Waspada Pengerat Pembawa Sakit Berat

Tikus si mamalia pengerat yang banyak berkeliaran di sekitar termasuk di rumah-rumah kita, dikenal sebagai hewan paling cepat berkembang biak. Kesenangannya pada tempat-tempat kotor dan jorok, menjadikan tikus menjadi salah satu binatang penyebab penyakit (zoonosis) paling mengancam dan berbahaya.

Berbagai penyakit berbahaya ditularkan oleh tikus kepada manusia baik melalui urinya, gigitannya, atau bahkan lewat gigitan kutu (pinjal) yang menempel di tubuhnya. Sementara sampai saat ini cara pencegahan secara massal untuk mencegah penyebaran penyakit yang dibawa oleh tikus masih disusun.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dr. Elizabeth Jane Soepardi, MPH, Dsc.,



#TahukahKamu

Tekanan darah terhitung normal jika dibawah 140/90 mmHg

Peraturan pemerintah PP 33 tahun 2012 melarang dengan keras pemberian susu formula bagi bayi 0-6 bulan, apalagi bayi baru lahir

Aktivitas fisik dapat mengurangi stres dan emosional

ingin tahu informasi terkini lainnya dari Kemenkes RI?
yuk follow verified account twitter kita

@KemenkesRI



mengungkapkan sampai sekarang masyarakat banyak yang belum tahu bahwa 70% penyakit menular baru yang menyerang manusia disebabkan oleh zoonosis atau ditularkan oleh hewan. “Tingkat kematiannya pun sangat tinggi, yaitu 50-90%. Sebab penyakit ini menyerang otak dan organ tubuh lainnya. Selain itu, dampaknya terhadap perekonomian juga sangat besar,” kata Jane.

Dia menuturkan, saat ini ada lebih dari 250 binatang yang berpotensi bisa menularkan penyakit ke manusia.

Di Indonesia sendiri, ada 132 spesies patogen yang bersifat zoonosis. Khusus populasi tikus, di Indonesia terdapat 34 genus dan 171 spesies tikus. Di mana, di Pulau Jawa sendiri, terdapat 10 genus dan 22 spesies tikus. Dari jumlah tersebut ada 8 spesies dilaporkan berpotensi sebagai reservoir (sumber) penyakit.

Jumlah ini, sebut Jane, tentu menjadi ancaman jika tidak diseriuseri penanganannya. Di sisi lain, pemberantasan tikus juga terlalu banyak jika harus diatasi sendiri

oleh pemerintah tanpa keterlibatan masyarakat.

“Membasmi tikus harus minimal satu blok perumahan, semua rumah harus sama-sama melakukan pemblokiran. Terpikir untuk mengajak masyarakat kreatif dan bergerak memasang perangkap melalui sebuah kompetisi,” cetus Jane.

Tikus, menurut dia, berperan sebagai penular penyakit, baik secara langsung atau sebagai pembawa (vektor) misalnya melalui pinjal (kutu) yang hidup di tikus. Penyakit



WAJAH BARU DIRJEN KESMAS DAN KAROKOM YANMAS

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI), Prof. dr. Nila F. Moeloek melantik Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat (Dirjen Kesmas) Kementerian Kesehatan yang baru, dr. Kirana Pritasari, MQIH untuk mengisi posisi yang ditinggalkan oleh dr. Anung Sugihantono, M.Kes. Pelantikan dilaksanakan pada Rabu, 23 Mei 2018, di Auditorium Leimena, Kementerian Kesehatan (Kemenkes).

Pada kesempatan tersebut, Menkes berpesan kepada Dirjen Kesmas agar memperhatikan kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Menurut Menkes, kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan kesehatan. Menkes menegaskan, bahwa kesehatan masyarakat tidak hanya memperhatikan kesehatan individu, melainkan lebih fokus pada kondisi (status kesehatan) populasi.

“Kesehatan masyarakat ini penting sekali. Pertama, gizi dalam hal ini yang akan berdampak pada kesehatan ibu dan anak, tapi *basic*-nya selalu gizi. Didalamnya ada kesehatan

lingkungan. Setelah gizi, kemudian kesehatan lingkungan. Satu lagi, saya juga mendorong kesehatan kerja dan olahraga,” ujar Menkes.

Selain kesehatan masyarakat, Menkes juga menekankan bahwa upaya promosi kesehatan juga perlu diperkuat. Hal ini mengingat perilaku kesehatan dan lingkungan adalah determinan kesehatan yang paling utama.

“Kita mau hidup sehat, maka kita harus memperhatikan bahwa ujungnya adalah bagaimana kita juga mau masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat,” tandas Menkes.

Sebelumnya, pada tanggal 3 Mei 2018, Menkes juga melantik Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat (Karokom Yanmas) drg. Widyawati, MKM menggantikan drg. Oscar Primadi, MPH yang dipromosikan menjadi Inspektur Jenderal Kemenkes. Selain dua pejabat tersebut, Menkes juga melantik 15 pejabat lainnya di lingkungan Kemenkes.

(DTK)



ASIAN GAMES
2018 | Jakarta
Palembang

Jakarta - Palembang,
18 Agustus - 2 September 2018

www.asiangames2018.id

SUKSESKAN **ASIAN GAMES 2018**



Kenali Penyakit Berbahaya dari Tikus

Meski memiliki wujud hampir sama, tikus memiliki habitat dan menularkan penyakit yang berbeda-beda kepada manusia. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) Kementerian Kesehatan menyusun daftar penyakit paling berbahaya dari binatang pengerat ini:

Pes

Pes disebut juga penyakit sampar, *plague*, atau *black death*. Penyakit ini ditularkan dari binatang pengerat (terutama tikus) melalui perantara kutu (*flea*/pinjal). Penyakit pes disebabkan oleh bakteri *Yersinia pseudotuberculosis* (*Y pestis*). Gejala penyakit pes adalah terjadinya pembengkakan kelenjar limfa pada selangkangan dan ketiak.

Pes ditularkan dengan perantara gigitan kutu tikus atau pinjal *Xenopsylla cheopis*. Habitat hidup pinjal ini adalah di rambut dan kulit tikus. Tikus rumah (*Rattus tanezum*), tikus ladang (*Rattus exulans*), dan tikus pohon (*Rattus tiomanicus*) disebut-sebut sebagai reservoir penyakit pes tersebut.

Leptospirosis

Penyakit kuning adalah nama lain dari leptospirosis yang dikenal orang awam. Bakteri *Leptospira icterohaemorrhagiae* menjadi sumber penyakit yang ditemui dalam ginjal dan urine tikus. Leptospirosis ditularkan karena kontak dengan urine, jaringan, atau air yang mengandung bakteri ini. Lalu masuk melalui mukosa (selaput lendir) atau karena garukan pada kulit. Jadi, tidak melalui perantara pinjal seperti pada pes.

Gejala penyakit ini mirip dengan gejala influenza. Ditandai dengan demam, sakit kepala, diare, kedinginan, muntah, konjungtivitis (mata merah), meningitis (infeksi selaput otak), sakit kuning dan perdarahan pada kulit dan membran mukosa, bahkan terjadi

kerusakan pada ginjal. Tikus rumah dan tikus sawah menjadi pembawa penyakit tersebut. Begitu pula dengan tikus got (*Rattus norvegicus*) dan tikus wirok (*Bandicota indica*) yang berdiam di kebun dan halaman rumah.

Rickettsia

Rickettsia termasuk jenis kuman tipe khusus yang menjadi parasit pada sel hewan vertebrata dan artropoda dengan vektor pinjal dan tungau. Terkait penyakit yang berhubungan dengan tikus adalah adanya penyakit *Murine Typhus* (tifus endemik) yang ditularkan oleh *Rickettsia typhi* melalui gigitan pinjal *Xenopsylla cheopis*.

Gigitan pinjal menimbulkan rasa gatal yang kemudian digaruk dan terjadi luka. Lalu, patogen masuk ke aliran darah melalui luka tersebut. Gejala penyakit ini pada manusia adalah sakit kepala, kedinginan, hingga demam dan nyeri di seluruh tubuh. Bintil-bintil merah pada kulit timbul di hari kelima sampai keenam.

Rodent-borne hemorrhagic fevers

Rodent-borne hemorrhagic fevers atau Demam Lassa merupakan penyakit akut yang disebabkan oleh virus dari kelompok *Arenavirus*. Penyakit ini disebarkan tikus *Mastomys natalensis* (tikus berbulu lunak) sebagai vektor utama. Penularan terjadi melalui sekresi hidung, feses, dan urine tikus.

Gejala penyakit ini nampak selama 1-4 minggu, berupa malaise (lesu dan lemah), demam, sakit kepala, sakit tenggorokan, batuk, mual, muntah, diare, nyeri otot, nyeri di dada dan perut, pembengkakan pada kelenjar limfa, dan pembengkakan pada leher.

Lymphocytic choriomeningitis (LCM)

Virus LCM menjadi penyebab penyakit yang bergejala mirip dengan influenza. Penyakit ini dapat menular ke manusia terutama oleh mencit rumah (*Mus musculus*) dan hamster Suriah. Cara penularannya melalui makanan atau debu yang kontak dengan feses, urine, atau air liur mencit. Jika penyakit

terus berlanjut akan timbul gejala mengantuk, gangguan refleks, paralisis, dan anestesia kulit.

Rabies

Gigitan seluruh spesies tikus ternyata juga berisiko menularkan penyakit rabies.

Rat bite fever

Penyakit ini disebut juga demam yang terjadi karena gigitan tikus. Umumnya terjadi pada anak-anak, dengan masa inkubasi 1-22 hari (rata-rata 10 hari). Gejala yang timbul dari penyakit ini adalah kedinginan, demam, sakit kepala, serta muntah. Penyakit ini disebabkan bakteri *Spirillum minus* dan *Streptobacillus moniliformis*, yang ditemukan pada gusi, air liur, dan selaput lendir tikus.

Trichinosis

Penyakit ini ditularkan cacing otot (*Trichinella spiralis*). Ini terjadi ketika larva dan kista cacing ini menginfeksi otot dan usus halus tikus atau babi. Infeksi pada tikus karena makan sisa daging babi setengah matang pada sampah. Sedangkan infeksi pada babi karena makan pakan yang terkontaminasi feses tikus. Penularan pada manusia karena mengonsumsi daging babi yang tidak higienis.

Hantavirus

Hantavirus menyerang paru-paru dan ginjal manusia akibat virus *hantavirus pulmonary syndrome*. Virus ini biasanya menyerang pekerja pengendali hama. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan alat pelindung diri yang terstandarisasi.





yang disebarkan lewat tikus antara lain, pes, *leptospirosis*, *rickettsia*, *salmonellosis*, rabies, *rodent borne hemorrhagic fevers*, *lymphocytic choriomeningitis*, *trichinosis*, dan *hantavirus*.

“Kasus pes terakhir terjadi 10 tahun lalu. Jadi seharusnya sudah keluar catatan global bahwa Indonesia bebas pes. Kami undang mereka untuk melengkapi dokumen surveilans pes,” jelas Jane.

Proses tersebut perlu untuk memenuhi persyaratan dari institusi kesehatan masyarakat federal, *The Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, yang berpusat di Atlanta, Amerika Serikat. Sebagai penguatnya, Indonesia menginventarisasi lingkungan dengan risiko pes tinggi. Baru kemudian mendorong kantor-kantor pemerintahan untuk menyediakan dana pencegahan pes, agar program tetap berlanjut.

“Kemenkes tetap mendorong masyarakat untuk membersihkan rumah masing-masing dengan



menghilangkan tempat bersarang tikus dan membuang sampah pada tempatnya sebagai cara tepat dan murah untuk mengendalikan tikus penular penyakit di sekitar kita,” urai Jane. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sophia Siregar

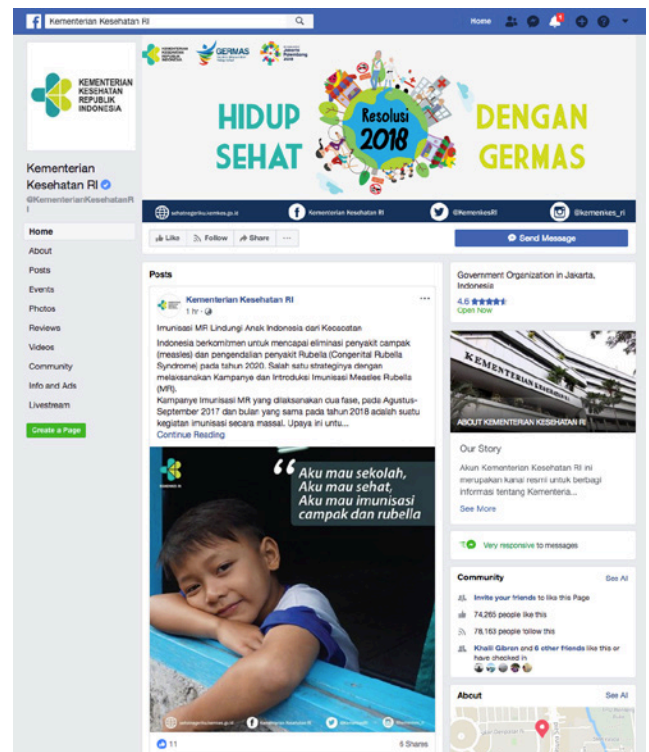
NEWS FLASH

KEMENKES CAPAI TARGET OGI

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencapai target *Open Government Indonesia (OGI)* yang merupakan gerakan keterbukaan pemerintah. OGI terkait dengan penguatan keterbukaan informasi publik dengan pemanfaatan kampanye kesadaran public (*public awareness campaign*), melalui ketersediaan informasi publik dari Kemenkes untuk masyarakat.

Kemenkes telah menetapkan kriteria keberhasilannya dengan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap ketersediaan informasi publik. Yakni, dengan adanya komunikasi digital pada seluruh kanal informasi Kemenkes.

“Target yang telah dicapai adanya pengunjung *website* melebihi 25% per tahun pada akhir 2017 dan kenaikan jumlah pengikut (*followers*) dan penyuka (*like*) pada tahun yang sama. Bahkan untuk *Facebook* meningkat lebih dari 200% dibandingkan 2016,” kata Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes, drg. Widyawati, MKM, di Jakarta, 9 Mei 2018. (Pra)





Memastikan Asian Games XVIII Bebas Penyakit

Asian Games, yang merupakan pesta olahraga terbesar setelah Olimpiade dan diikuti atlet-atlet dari negara Asia ini, bakal berlangsung tak lama lagi pada 18 Agustus 2018 mendatang. Indonesia, tahun 2018 ini kembali terpilih menjadi tuan rumah Asian Games ke-XVIII setelah 56 tahun lalu (1962). Sejumlah persiapan telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) untuk menyukseskan pergelaran tersebut.

Acara ini akan diselenggarakan di Jakarta dan Palembang serta melibatkan provinsi di sekitar Jakarta, yakni Jawa Barat (Bekasi, Cibinong, Karawang, Bandung) dan Banten. *Event* internasional ini merupakan kegiatan dengan karakteristik khusus yang dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu, di tempat tertentu, dan memerlukan penanganan khusus.

Untuk itu, persiapan di segala sektor sudah dilakukan sejak beberapa tahun belakangan, termasuk di sektor kesehatan. Dari sektor kesehatan diperlukan pelayanan kesehatan yang optimal. Selain menyiapkan tenaga medis serta sarana dan prasarana medis, keberadaan sumber penyakit terutama vektor (binatang pembawa penyakit) di area *venue* (lokasi) Asian Games tak luput dari perhatian Kemenkes.

“Di sana (*venue*) kepadatan dari vektor, misalnya kecoak, nyamuk,



dan alat itu ada targetnya harus di bawah berapa. Jumlah vektor harus berada di ambang tertentu,” ungkap Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik Kemenkes, dr. Elizabeth Jane Soepardi, MPH, Dsc.

Menurut Jane, hal ini harus dilakukan untuk memastikan kenyamanan dari seluruh peserta Asian Games. Apabila para peserta nyaman akan memberikan *image* positif bagi Indonesia sebagai tuan rumah dan penyelenggara pesta olahraga Asia ini. “Kami berusaha agar tidak ada peserta yang terjangkit penyakit yang disebabkan oleh vektor ini,” jelas dia.

Pemantauan terhadap vektor di *venue* Asian Games XVIII sudah dilakukan sejak tahun 2017 lalu. Jane menjelaskan, sejak Desember 2017, tim dari Kemenkes sudah memantau ke lokasi melakukan orientasi lapangan. “Kemenkes juga sudah memberi sosialisasi vektor kepada pengelola lingkungan yang bertanggung jawab di lokasi-lokasi kegiatan tersebut,” paparnya.

Survei dan orientasi lapangan yang telah dilakukan oleh Kemenkes, antara lain di Stadion Jakabaring, Palembang, asrama penginapan atlet di Kemayoran sebanyak 4 asrama, dan Stadion Gelora Bung Karno, Jakarta.

Sumber Vektor

Jane mengaku, saat datang pertama kali untuk meninjau *venue*, dia dan tim dari Kemenkes menemukan banyak sekali nyamuk pada lokasi-lokasi yang mereka tinjau khususnya asrama atlet. Setelah dilakukan survei larva nyamuk (jentik), timnya menemukan bahwa habitatnya berada di dalam kolam teratai yang difungsikan sebagai tanaman hias. Selain itu, mereka juga menemukan sarang jentik di dalam selokan, yang saat itu memang sedang dalam tahap pembangunan.

“Di lantai 7 (asrama) masih banyak jentik dan nyamuknya. Padahal lantai 7 itu tinggi. Saya pikir darimana nyamuknya? Mungkin awal-awalnya dari bawah, barangkali barang bekas, karena waktu itu masih tahap

pembangunan,” ungkapnya.

Kemudian Jane melaporkan hasil surveinya kepada manajemen *venue*. Selanjutnya, dia dan tim mengumpulkan dan melakukan *briefing* atau pengarahan kepada pengelola kebun yang berjumlah 200 orang. “Kami kumpulkan dan kami berikan sosialisasi tentang vektor DBD (Demam Berdarah Dengue), jenis habitatnya, dan cara penanggulangannya. Penanggulangannya sih sebetulnya kita tekankan untuk PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk),” terang Jane.

Di dalam *briefing* tersebut, Jane juga menekankan bahwa untuk memberantas nyamuk di *venue* dan wisma, pengelola harus selalu mengontrol habitat perkembangbiakan nyamuk. Seperti menghindari adanya genangan air atau ruangan yang gelap dan kotor.

Di samping itu, Jane dan tim juga membekali para pengelola di tiap-tiap blok asrama dengan raket elektrik. Karena raket elektrik dinilai ramah lingkungan dan mudah digunakan oleh siapa saja. “Gambarannya kalau mematikan satu nyamuk itu kan bisa menurunkan generasi. Nyamuk sekali bertelur antara 80-200 buah, jadi mematikan satu nyamuk sudah berapa calon nyamuk yang kita musnahkan?” tandas Jane. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Sopia Siregar

“Kami berusaha agar tidak ada peserta yang terjangkit penyakit yang disebabkan oleh vektor ini.”

dr. Elizabeth Jane
Soepardi, MPH, Dsc.

Direktur Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit Tular
Vektor dan Zoonotik Kemenkes



TEBBAKAU, SIAPA DIUNTUNG?

Tembakau, salah satu tumbuhan yang selalu menjadi buah bibir dan perbincangan media, pemerintah Indonesia, swasta, terutama pendukung dan kontra tembakau setiap tahun menjelang 31 Mei. Tanggal yang akan selalu diperingati sebagai Hari Tanpa Tembakau Sedunia. Tahun 2018 ini, Kementerian Kesehatan tak ketinggalan ikut memperingati Hari Tanpa Tembakau Sedunia yang secara global mengusung tema “*Tobacco Breaks Heart*”.

Tembakau, daun yang dapat mendatangkan banyak uang, apalagi pengusaha rokok, mereka bisa menjadi konglomerat dan miliarder karena daun tembakau ini. Sebab itu, tak semua negara dapat mengendalikan daun yang satu ini, karena negara pun memerlukan dana yang berkaitan dengan daun ini berupa cukai tembakau.

Akibatnya, negara juga menjadi tersandera, istilahnya maju kena mundur kena. Belum lagi bicara petani tembakau, yang selalu mendapat panggung untuk mendramatisir dengan alasan melindungi kepentingan usaha, ikut menambah kerumitan tersendiri. Tegas salah, lembek salah, sehingga terkesan serba salah kebijakan yang berkenaan dengan tembakau ini.

Tembakau, daun pembawa nikmat dengan beraneka rasa. Ia dapat menjadi penyedap rasa, menu khusus *nginang* (makan sirih) bagi para ibu-ibu di desa atau kampung. Tembakau mereka gunakan sebagai peyempurna rasa, setelah mengunyah daun sirih, gambir, dan kapur. Pengunyah akan mendapat rasa nikmat dengan air ludah berwarna merah. Mereka ada yang menelan dan ada pula yang



PRAWITO

Kepala Sub. Bagian Pengaduan Masyarakat, Kemenkes RI

mengeluarkan dengan cara meludah. Daun tembakau yang sudah dirajang dan kering ini mereka gunakan sebagai susur atau pembersih mulut dari ludah yang merah tadi.

Sementara, sebagian orang ada yang menggunakan daun tembakau sebagai rokok. Dengan cara mencampur dengan klembak, menyan, cengkeh dan membungkusnya dengan daun jagung kering atau jenis daun yang lain. Selanjutnya membakar dan mengisap asapnya.

Terseher akan mengisap asap itu lalu menelan atau mengembuskan kembali. Bagi yang menyukai, tentu terasa nikmat, apalagi yang sudah adiktif, kecanduan berat. Mereka berseloroh, lebih baik tidak makan dari pada harus berhenti *nglobot*, sebutan merokok dengan cara ramuan di atas. Selain itu, ada juga mereka yang membakar daun tembakau yang telah ditaburi cengkeh, klembak, dan menyan itu dengan menggunakan pipa khusus rokok.

Tak hanya sampai di situ, tembakau juga menjadi kebanggaan sebagian anak muda karena telah menghisap batang rokok pabrikan dengan berbagai merek dalam dan luar negeri. Mereka

merasa lebih modern dan keren, kalau di tangannya ada batang rokok lalu mengisapnya. Merasa keren dan kecanduan ini yang akan menabrak peringatan merokok itu berbahaya yang tertera pada setiap bungkus rokok dengan gambar yang sangat menyeramkan. Mereka tak peduli peringatan dan aneka gambar yang menyeramkan itu. Bagi mereka yang penting nikmat dan bergaya...!

Belum selesai, dampak buruk tembakau bagi manusia. Telah lahir penyakit mahal biaya akibat rokok, seperti serangan jantung, kanker, stroke, gagal ginjal, dan diabetes. Penyakit ini telah menghabiskan biaya triliunan rupiah, bahkan mencapai lebih 25% dari dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Penyakit ini sering disebut katastrofik. Penyakit berbiaya mahal dan berisiko tinggi, karena membahayakan penderitanya. Karena daun tembakau memiliki 7.000 senyawa kimia, 699 kimia beracun, dan 69 zat karsinogenik (penyebab kanker).

Masih belum cukup, ada lagi dampak buruk tembakau. Ia telah membebani ekonomi Indonesia, rata sebesar Rp 245 triliun, hampir 4 kali lebih besar dari pada pendapatan negara dari cukai rokok yang hanya Rp 63 triliun.

Sedihnya lagi, pembeli tembakau yang paling besar justru dari kalangan masyarakat miskin. Anggaran belanja tembakau jauh lebih besar daripada belanja kebutuhan pokok keluarga. Sementara, Indonesia mempunyai kurang lebih 90 juta perokok. Apabila rata-rata mengisap 12 batang rokok per hari, dengan harga Rp 1.000 per batang, maka akan muncul angka Rp 1,1 triliun per hari. Uang ini apabila digunakan untuk membeli makanan dengan kebutuhan minimal 2.100



kilokalori (kcal)/orang/hari, maka dana itu akan mencukupi kebutuhan kalori penduduk seluruh Indonesia setiap hari.

Lebih tragis, para perokok itu tak hanya orang tua, tapi sudah melibatkan anak-anak. Bahkan 2-3 anak Indonesia usia 15-19 tahun adalah perokok. Mereka ini mengenal rokok dari berbagai iklan yang hadir di media elektronik atau luar ruang seperti *Billboard*. Kemudian mereka mulai merokok sebagian besar terpengaruh iklan atau kegiatan yang disponsori industri rokok.

Bahkan ada di antara perokok anak, dia merokok karena melihat dan mencontoh orang tua, keluarga atau kakeknya yang merokok. Bila melihat tren perokok remaja, maka dari tahun 1995 jumlahnya 13,7% dan sudah berkembang pesat menjadi 38,4% pada tahun 2010. Berapa angka tahun 2018? Tentu angka itu akan naik terus, sesuai dengan gencar dan kerennya iklan-iklan rokok yang menyasar remaja.

Lalu bagaimana petani tembakau? Kalau toh ada untung bagi petani itu hanya sedikit, sebab menanam tembakau tidak semenguntungkan menanam cabai merah, kentang, bawang merah, dan melon. Makanya banyak petani yang bergeser menanam tanaman yang menguntungkan. Jadi petani telah mengambil pilihan tepat agar mereka lebih sejahtera secara ekonomi.

Karena harga sayuran lebih menguntungkan dibanding daun tembakau yang harganya ditentukan banyak hal terkait kualitas daun tembakau,

sehingga petani lebih banyak mendapat harga yang murah. Nah, untuk memenuhi kebutuhan daun tembakau bagi produksi rokok, produsen rokok sejak tahun 1990 secara konsisten terus melakukan impor.

Fakta menyebutkan, 7 dari 10 penyebab kematian adalah penyakit tidak menular seperti jantung, hipertensi, kanker, diabetes, dan stroke. Sementara penyakit ini banyak menghabiskan biaya besar. Penyakit ini banyak hubungannya dengan para perokok, karena merokok dapat menjadi pencetus atau memperparah penyakit dan berujung pada kematian. Sedihnya lagi, mereka yang sakit ini juga masyarakat miskin yang menjadi

konsumen rokok terbesar di Indonesia.

Jadi kalau dihitung secara ekonomi, sosial, dan kesehatan, siapa yang untung dari daun tembakau ini? Masyarakat banyak sakit karena tembakau, kasihan lagi mereka masyarakat miskin pengguna terbesar dana JKN. Masyarakat petani juga tak menikmati daun tembakau, karena kebutuhan industri rokok lebih banyak impor. Cukai tembakau, tak sebanding dengan dampak negatif yang ditimbulkan, bahkan butuh 4 kali lebih besar dari dana cukai yang diperoleh. Lalu siapa yang untung dan mengapa ini terus berlangsung? ●

Editor: Sopia Siregar



LANSIA DI INDONESIA PERLU PERHATIAN SERIUS

Peningkatan jumlah lansia ini membutuhkan perhatian dan juga perlakuan khusus. Menurut Kementerian Kesehatan, saat manusia memasuki fase usia 56-65 tahun maka ia masuk ke fase akhir dari proses penuaan sebelum akhirnya menjadi manula. Pada masa ini beberapa aspek kehidupan pun terdampak, mencakup biologis, ekonomi dan sosial.

Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan yang rentan terhadap serangan penyakit. Secara ekonomi, lansia dipandang sebagai beban keluarga. Secara sosial, kehidupan lansia sering dipersepsikan negatif dan tidak dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

Berbagai macam tantangan akibat penuaan usia inipun mendorong masyarakat untuk menjawabnya. Kondisi ini membutuhkan pelayanan yang profesional untuk mengayomi kehidupan dan kebutuhan para lansia. Di Jepang misalnya, Pemerintah Jepang membuka kesempatan kerja bagi warga negara Indonesia dan Filipina untuk bekerja sebagai *caregiver* yang bekerja di panti-panti lansia di Jepang. Ruang lingkup kerja *caregiver* di Jepang meliputi pencegahan terhadap ketidakmampuan, perawatan untuk memenuhi kebutuhan serta pemulihan untuk mengatasi keterbatasan akibat proses penuaan, dengan mengacu pada konsep Ilmu Keperawatan Gerontik, yaitu suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan didasarkan pada ilmu keperawatan.

Data Lansia Indonesia

Data Badan Pusat Statistik tahun 2017 mencatat terdapat 8,97 % (23,4 juta) penduduk lansia di Indonesia.



M. NOER IBTIDAIL

Staf Biro Kerja Sama Luar Negeri
Kemenkes RI

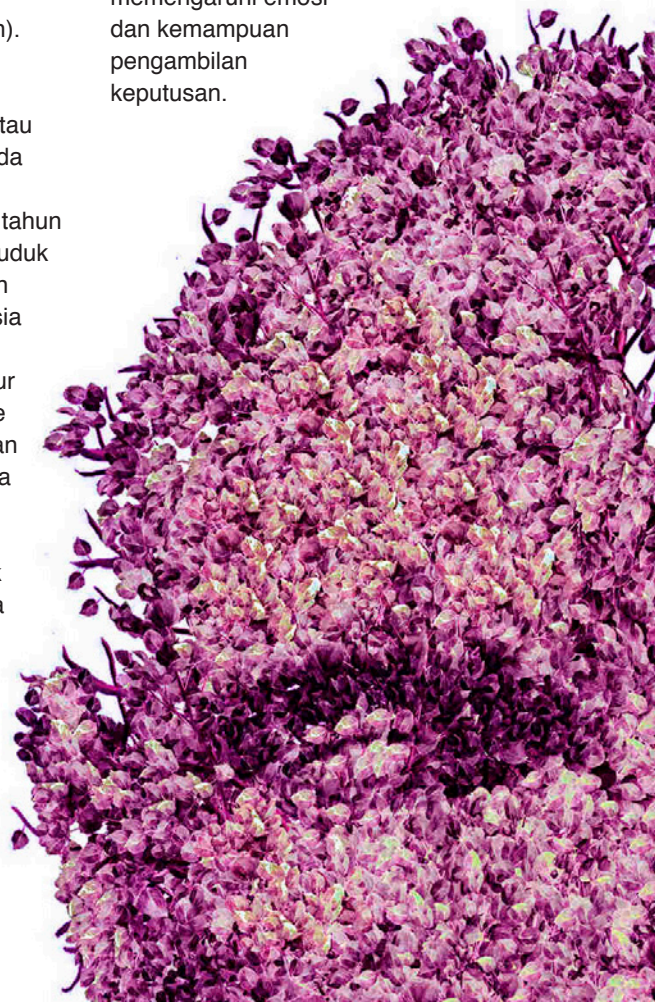
Hal ini perlu disikapi dengan serius, mengingat komposisi penduduk Indonesia, persentase lansia sedikit lebih tinggi dibandingkan balita (8,97 persen banding 8,95 persen). Berdasarkan fakta tersebut, bisa dibayangkan bagaimana struktur penduduk negeri ini dalam satu atau dua dekade ke depan. Tanda-tanda mengenai penuaan penduduk di Indonesia sudah terdeteksi sejak tahun 2000, dimana hasil Sensus Penduduk pada tahun tersebut menunjukkan bahwa persentase lansia Indonesia sudah melebihi 7 persen. Suatu wilayah dikatakan memiliki struktur penduduk menua, jika persentase lansia lebih dari 7 persen dan akan menjadi struktur penduduk tua jika melebihi 10 persen.

Meskipun semakin banyak individu yang berada di kelompok umur lansia menunjukkan adanya peningkatan usia harapan hidup di suatu wilayah, namun hal ini dapat berimbas pada meningkatnya kasus penyakit degeneratif seperti salah satunya adalah demensia atau umum disebut pikun.

Berdasarkan data Alzheimer's Disease International (ADI), bahwa Indonesia pada tahun 2016 diperkirakan memiliki sekitar 1,2 juta pasien demensia. Jumlah tersebut menurut studi oleh peneliti King's College London bekerja sama dengan ADI dapat meningkat hingga 87 persen pada tahun 2030. Bila dibiarkan maka akan berdampak pada peningkatan beban ekonomi negara, karena demensia adalah salah satu kondisi yang penanganannya menelan banyak sumber daya.

Anggota Keluarga Merawat Lansia

Merawat pasien lansia dengan demensia bisa menjadi tantangan tersendiri karena kondisi tersebut memengaruhi emosi dan kemampuan pengambilan keputusan.





Profesi *caregiver* diharapkan dapat membantu, mengerti, dengan sabar, serta memaknai perilaku pasien di setiap tingkatan perjalanan penyakitnya.

Berbeda dengan negara Jepang, masyarakat Indonesia memiliki kecenderungan untuk menjaga anggota keluarganya sendiri dan adanya sikap enggan untuk bekerja merawat orang tua orang lain karena dianggap sebagai pekerjaan kelas dua, setara dengan Pembantu Rumah Tangga. Oleh sebab itu, profesi *caregiver* di Indonesia terhitung langka bahkan mungkin tidak ada. Padahal, jika ditinjau dari data yang ada, profesi *caregiver* sebenarnya cukup dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia. Mungkin saat ini, kita masih dapat menjaga dan merawat orang tua kita, namun bagaimana dengan nasib kita kelak? Apakah anak-anak kita akan selalu ada disamping kita?

Sejalan dengan apa yang tertera pada Nawacita butir ke lima yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, maka Negara perlu memberikan perlindungan dan pemberdayaan kepada lansia sehingga keberadaannya tidak menjadi beban pembangunan nasional.

Salah satu hal yang dapat dilakukan oleh Negara adalah membuka pendidikan *caregiver* secara formal di Indonesia. Dengan standar pendidikan dan kualifikasi yang dibutuhkan, lulusan *caregiver* Indonesia nantinya diharapkan dapat memberikan pelayanan dan perawatan kepada lansia secara profesional. Selain dapat bersaing dengan *caregiver* asing di luar negeri, setidaknya terlebih dahulu dapat memenuhi kebutuhan di dalam negeri. ●

Editor: Prima Restri





Program 'Itjen Mendengar' Dimulai

Pengawasan pelaksanaan program pemerintah menjadi perhatian Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan. Untuk itu Inspektorat Jenderal mulai menerima masukan melalui program Itjen Mendengar.

Inspektorat Jenderal (Itjen) Kementerian Kesehatan RI menghadirkan sebuah terobosan terbaru dengan tajuk 'Itjen Mendengar'. Terobosan ini dapat menjadi sebuah medium bagi Itjen Kementerian Kesehatan untuk menerima saran dari berbagai Unit Organisasi dalam mengembangkan mekanisme pengawasan



serta mendorong efektifitas dan peningkatan kinerja.

“Dengan hadirnya acara ‘Itjen Mendengar’, saya berharap ada masukan–masukan positif dari jajaran unit organisasi Eselon I dan Satker untuk mengkokohkan fungsi auditor dalam melaksanakan pengawasan program pemerintah,” ujar Inspektur Jenderal Kemenkes, drg. Oscar Primadi, MPH, pada Rapat Koordinasi Pengawasan Inspektorat Jenderal Tahun 2018 yang diselenggarakan pada awal Mei 2018 lalu di Semarang.

Peningkatan Kapabilitas dan Transparansi

Bentuk peningkatan kinerja Itjen Kemenkes salah satunya meningkatkan kapabilitas Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP) menjadi level 3 di tahun 2019. Target ini sejalan dengan instruksi Presiden Joko Widodo bahwa kapabilitas APIP di seluruh pemerintahan Indonesia harus pada level 3.

“Kita harus meningkatkan kapabilitas APIP ke arah yang lebih baik. Untuk mencapai level itu, Itjen perlu saran dan masukan dari jajaran

Unit Eselon I dan Satker,” sebut Oscar.

Itjen Kemenkes juga berupaya untuk meningkatkan Transparansi Tata Kelola Kementerian dan Terlaksananya Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan. Guna mewujudkan hal tersebut maka perlu didukung oleh Penguatan Sistem Pengawasan oleh APIP dalam hal ini Auditor Itjen dan Satuan Pengawasan Intern (SPI) setiap satuan kerja (Satker).

“Setiap Pimpinan Unit Eselon I bertanggung jawab terhadap pemberdayaan Satuan Pengawasan Internal (SPI) atau Unit Teknis yang ditunjuk. Selanjutnya, tugas kita bersama untuk terus memonitor dan melakukan evaluasi secara berkelanjutan untuk memastikan setiap tahapannya dilakukan secara tepat dan benar sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan,” pungkas Oscar.

Rencananya program ‘Itjen Mendengar’ akan dilaksanakan setiap 3 (tiga) bulan sekali. Pada penyelenggaraan perdana ‘Itjen Mendengar’ pada Jumat 4 Mei 2018 dihadiri oleh jajaran unit eselon I Kementerian Kesehatan antara lain Dirjen Pelayanan Kesehatan; Plt. Dirjen Kesehatan Masyarakat; Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan; Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Kaban Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan ;Kaban PPSDM serta Staf Khusus Menteri Kesehatan Bidang Pembangunan dan Pembiayaan Kesehatan. ●

Penulis: Talitha Edrea
Editor: Prima Restri

Peran Optimal Perpustakaan Poltekkes Semarang

Menyabet gelar sebagai perpustakaan terbaik nasional di lingkungan Kementerian Kesehatan RI sampai dua kali tak lantas membuat Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Semarang jumawa. Berbagai pengalaman dalam membangun sistem Perpustakaan Poltekkes Semarang pun disebarluaskan kepada publik. Direktur Poltekkes Semarang Warijan S.Pd., A.Kep., M.Kes. mengatakan selain bangga, pihaknya berupaya terus-menerus memotivasi para pengelola perpustakaan agar tetap berinovasi.

“Tidak hanya bangga saja oleh Kemenkes dipilih menjadi perpustakaan terbaik tahun 2011 dan 2016, tapi juga pustakawan berprestasi 2017, kami juga mulai

mewajibkan civitas akademika untuk mengumpulkan pengarsipan karya ilmiah melalui sistem *repository* terpadu,” terang Warijan.

Prosesnya dimulai dari sistem *library* OPAC sebagai sarana pencarian buku koleksi yang terhubung dengan laman repository.poltekkes-smg.ac.id untuk medium unggahan hasil karya mahasiswa dan dosen yang layak publikasi.

Kepala Unit Perpustakaan Poltekkes Semarang Hariyanti, S.S., S.Sos. menambahkan bahwa fungsi perpustakaan sebagai pusat referensi

harus dioptimalkan. Terlebih lagi jika berada di lingkungan pendidikan seperti poltekkes dimana berbagai kebutuhan para civitas akademika menjadi prioritas.

Hingga tahun 2018, koleksi referensi cetak sebanyak 23.822 judul berjumlah 52.571 eksemplar. Beberapa jurnal utama pun menjadi terlanggan, seperti Proquest, Gale, Cengage hingga E-resource PNRI. Terdapat pula varian jurnal terakreditasi Dikti beserta sembilan jurnal dari LIPI untuk dimanfaatkan oleh mahasiswa dari 20 program studi.

Sistem yang terpadu, diakui Hariyanti sangat



membantu koordinasi perpustakaan terpadu dengan perpustakaan internal Poltekkes Semarang maupun jejaring perpustakaan lainnya. Seperti yang Mediakom sambangi beberapa waktu lalu.

Poltekkes yang terletak di Jalan Tirta Agung, Pedalangan-Banyumanik, Semarang ini mengembangkan perpustakaan baru di program pascasarjana yang baru dirintis setahun lalu. Perpustakaan yang terletak di lantai 4 gedung pascasarjana ini terhubung dalam *repository* yang sama, jam operasional pun sama, yakni pukul 07.30-16.00 WIB pada hari Senin-Jumat. Sehingga fasilitas aksesnya pun merata bagi ribuan mahasiswa yang dilayani.

Mengunggah Karya Tulis Secara Mandiri

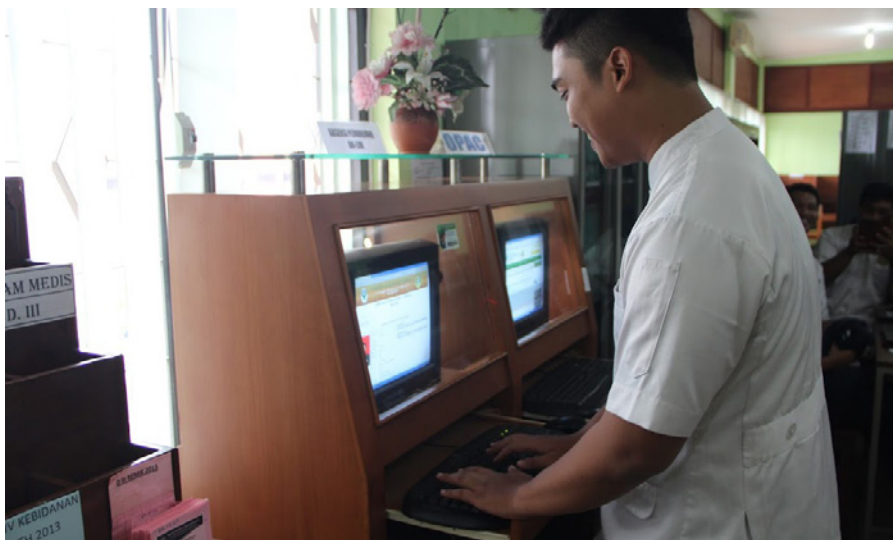
Khusus pengunggahan mandiri hasil karya tulis maupun tugas akhir mahasiswa menjadi poin plus bagi perpustakaan ini. Penilaian kemudahan akses mandiri *repository* memang menjadi unsur penilaian terbesar.

Memang para mahasiswa yang telah menjalani ujian tugas akhir mengunggah sendiri penelitiannya dipandu salah satu pustakawan. Otomatis, karya ilmiah tersebut melengkapi koleksi *repository* Perpustakaan Poltekkes Semarang.

Kemudahan tersebut diakui oleh salah satu mahasiswi semester VIII jurusan Keperawatan yang tengah menyelesaikan tugas akhirnya, Elizaveda. “Saya bisa mengakses *repository* untuk jurnal online dengan cepat karena jaringan Wi-Fi cepat serta dilengkapi 8-20 *personal computer*,” cetusnya.

“Meskipun dengan jumlah pustakawan yang terbatas, yakni sekitar 20 orang dengan 8 orang di perpustakaan pusat, kami berusaha menjadi unit penunjang teknis yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur sehingga berupaya melayani seluruh civitas akademika seoptimal mungkin,” ujar Hariyanti berharap.

Hal terpenting, menurut Hariyanti, adalah mengubah paradigma berpikir sebagian masyarakat bahwa



LIBRARY.POLTEKES-SMG.AC.ID

perpustakaan sebagai tandon buku ataupun tempat menumpuk skripsi semata. Justru harus ditampilkan bahwa perpustakaan menjadi pusat kegiatan masyarakat yang berdaya guna. Salah satu cara mewujudkannya, imbuhan Hariyanti, dengan menciptakan sebuah sudut khusus pengecekan kondisi fisik

pengguna perpustakaan. Salah satu kekhasan perpustakaan ini dengan menampilkan alat ukur tensi darah dan timbangan agar pengunjungnya rajin mengecek kondisi tubuh. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri

Totalitas Hariyanti Membangun Perpustakaan

Nama Hariyanti, S.Sos, S.S. sebagai Kepala Unit Perpustakaan Poltekkes Semarang, Jawa Tengah mungkin tak sepopuler organisasinya yang telah banyak menorehkan banyak prestasi. Namun, idenya memadukan konsep Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan kegiatan perpustakaan justru dipandang orisinal. Inilah yang mengantarnya menjadi pustakawan terbaik dalam Pemilihan Pustakawan Berprestasi Tingkat Nasional Kementerian Kesehatan RI pada 2017 lalu dan memberi nilai tambah bagi instansinya.

“Saya upayakan bersama teman-teman di perpustakaan, *GERMAS Corner* agar menjadi tempat pengecekan kondisi kesehatan para mahasiswa ketika berkunjung kesini,” ujar Hariyanti menegaskan.

Area di pojok kanan pintu masuk lantai satu tersebut menyediakan tensimeter digital dan sebuah buku catatan berisi identitas pengecek, tekanan darah, dan waktu cek. Motivasi perempuan alumnus S1 Perpustakaan Universitas Diponegoro ini memang tercapai, yakni mengaplikasikan program kesehatan dari pusat ke dalam unit kerjanya.

Selain memadukan program tersebut, Hariyanti memang dikenal sebagai sosok yang sangat mencintai dunia pustaka. Selain gemar membaca sebagai caranya menimba ilmu, perspektifnya dalam memandang perpustakaan sangat berbeda.

“Kualitas sumber daya pustakawan yang profesional dan siap berkompetisi

dalam dunia internasional menentukan keberhasilan sebuah perpustakaan dalam memberikan layanan prima dalam memenuhi kebutuhan informasi masyarakat,” ujar Hariyanti.

Kesadaran atas minimnya minat menekuni dunia pustaka membuat Hariyanti termotivasi untuk terus belajar, sekaligus mendorong rekan sejawat maupun sekira 20 anak buahnya untuk memenuhi setiap slot jabatan fungsional pustakawan. Cara tersebut, diyakininya mendongkrak kinerja sekaligus menguji sejauh mana profesionalitas seorang pustakawan.

Tak Kenal Putus Asa

Hariyanti yang terkenal tak putus asa memertahankan prinsip tersebut mengungkapkan bahwa kunci kesuksesan adalah sikap kerja keras berpadu dengan keuletan. Begitulah jalan yang harus ia tempuh.

Perempuan kelahiran Semarang tahun 1963 ini mengawali kariernya sebagai CPNS hanya dengan bermodalkan ijazah sekolah dasar pada tahun 1981 di Kanwil Depkes Provinsi Jawa Tengah. Hariyanti yang bertekad menjadi PNS profesional pun melanjutkan jenjang sekolahnya dengan kerja keras. Pagi hingga sore hari ia menjadi petugas *cleaning service*.

Waktunya tak mau ia sia-siakan. Ibu dari empat orang anak ini menempuh bangku sekolah lanjutan di kelas penyeteraan sepuluh dari bekerja. Ia pun berhasil lulus pada tahun 1983.

Lulus jenjang SMA, Hariyanti memilih Program Studi DII Ilmu Perpustakaan Universitas Terbuka. Kemudian berlanjut ke Program Studi DIII Perpustakaan Universitas Diponegoro yang baru dibuka, dan ia pun tercatat sebagai salah satu angkatan pertama yang lulus pada tahun 2001.

Tawaran studi lintas jalur program dari Pemprov Jawa Tengah pun ia manfaatkan untuk melanjutkan kuliah di S1 Komunikasi di STIK dan S1 Perpustakaan Universitas Diponegoro.



Hariyanti, S.Sos, S.S didampingi Direktur Poltekkes Semarang Warjan S.Kp. A.Kep. A. saat penerimaan penghargaan Pustakawan Terbaik nasional di Lingkungan Kementerian Kesehatan 2017.

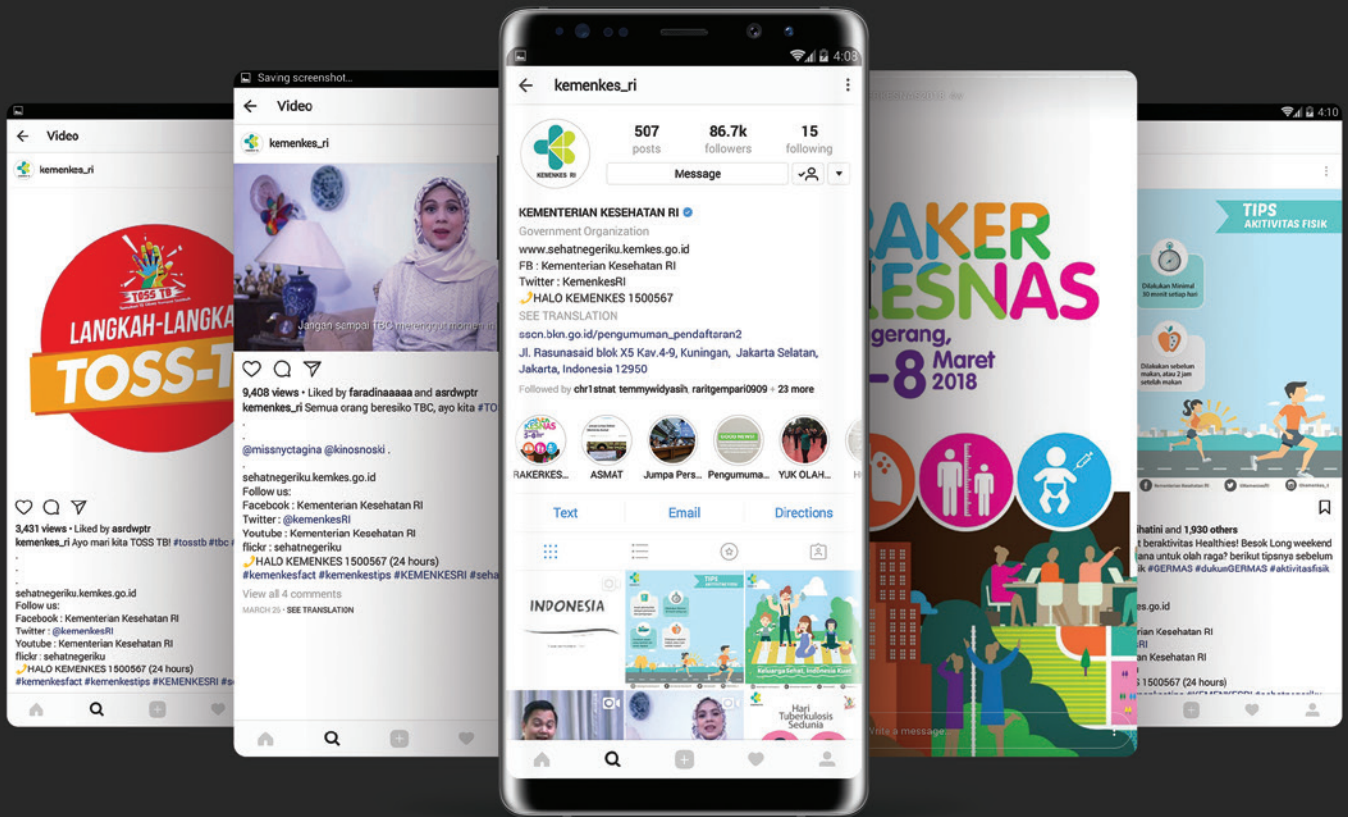
Masing-masing berhasil diselesaikan pada tahun 2003 dan 2007. Jalur tugas belajar dari instansinya pun tak ragu ia raih pula.

“Mumpung ada kesempatan belajar lagi,” terangnya.

Sedangkan Hariyanti menjajaki perpustakaan Poltekkes Semarang yang baru didirikan pada tahun 2001. Jabatan fungsional sebagai Asisten Pustakawan Pratama pun resmi disandanginya pada tahun 2004. Totalitas dalam bekerja sebagai pustakawan membuatnya ditunjuk sebagai kepala unit perpustakaan periode tahun 2011-2018.

Pelan tapi pasti, karier sebagai abdi negara yang dimulai dari golongan IA hingga kini menjadi golongan IIID menjadi sebuah raih manis. Perjalanannya, ia amini sebagai buah dari fokus bekerja menekuni satu bidang.

“Saya merasa jatuh cinta mengabdikan pada perpustakaan meskipun tak banyak yang mau memegang amanah tersebut, tapi saya dan teman-teman disini akan terus mengembangkan program inovasi meski dengan jumlah profesi pustakawan yang masih terbatas,” urai Hariyanti optimistis. ●



Hai Healthies! sudah follow IG kita?

live streaming, insta story, post foto dan video tentang kegiatan yang lagi happening di Kemenkes RI

yuk segera follow
@kemenkes_ri

ikuti juga sosmed kita lainnya healthies!

 @KemenkesRI  Kementerian Kesehatan RI

 Kementerian Kesehatan RI

<http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>

Merajut Asa Memutus Mata Rantai Talasemia

Mengenang kembali peristiwa yang terjadi pada tahun 1985, orangtua Dona Rifana akhirnya menemukan jawaban atas penyakit yang diidap buah hatinya selama ini. Setelah kerap bolak-balik ke dokter karena sang anak tak kunjung sembuh juga dari sakitnya, atas rekomendasi dokter spesialis anak, Dona yang kala itu berusia 4,5 tahun diminta untuk melakukan pemeriksaan darah di laboratorium.

“Kemudian keluar hasilnya bahwa saya mengidap penyakit *thalassemia major* (talasemia utama), kelainan darah, waktu itu tahun 1985 baru dikenal penyakit talasemia belum dikenal *major* atau *minor*,” kisah Dona kepada *Mediakom*.

Talasemia merupakan penyakit kelainan darah, di mana kondisi jumlah protein pembawa oksigen di darah kurang dari jumlah normal. Penyakit ini merupakan kelainan bawaan sel darah merah yang diperoleh dari gen keturunan orangtua pembawa sifat talasemia.

Dona yang lahir di Jakarta, 30 Juni 1981, ini ternyata mendapatkan gen *thalassemia major* dari kedua orangtuanya yang membawa gen talasemia. Bahkan sang ibu memiliki gen kuat pembawa talasemia dibandingkan ayahnya.

“Kedua orangtua saya punya gen talasemia. Tapi kalau dilihat ibu lebih besar, karena dua keponakan dan sepupu saya juga menderita talasemia,” cerita pria berkacamata ini.

Menurut Dona, saat kedua orangtuanya mengetahui untuk pertama kali hasil laboratorium yang mengungkapkan bahwa dirinya mengidap talasemia, mereka sangat *shock* dan terpukul. Namun, demi kesehatan sang buah hati, akhirnya kedua orangtua

Dona benar-benar mengikuti saran dokter untuk rutin membawa Dona mengikuti terapi.

Tidak hanya mendukung Dona untuk dapat tumbuh dengan sehat, orangtua Dona juga tidak pernah membatasi aktivitas sang anak. Bahkan, Dona pun tetap bersekolah dan diizinkan bermain dengan teman-teman sebayanya.

“Orangtua saya tipikalnya *nggak* pernah membatasi saya. Waktu Sekolah Dasar (SD) saya sekolah biasa, main sama teman-teman, ikut acara sekolah ke mana saja. Saya cuma tahu badan saya ketika butuh transfusi maka saya harus ke rumah sakit, itu saja,” kenang Dona.

Dona sendiri mengaku baru sadar bahwa dirinya adalah penderita talasemia setelah duduk dibangku Sekolah Menengah Pertama (SMP). Ketika itu di dalam benaknya timbul pertanyaan kenapa harus disuntik darah dan disuntik obat setiap bulan.

Hingga akhirnya Dona memberanikan diri untuk menanyakan hal tersebut kepada orangtuanya dan kemudian mendapatkan penjelasan. “Ternyata saya talasemia dan saya butuh asupan tranfusi dan kelasi besi,” ujarnya.

Tak Pupus Kejar Impian

Penyakit yang diderita, bukan halangan bagi Dona untuk mengejar impiannya. Dengan semangat dan dukungan dari lingkungan sekitar, Dona berusaha mewujudkan impiannya menjadi seorang sarjana.

“Saya dari zaman kuliah punya cita-cita *nggak* besar, *nggak* tinggi, saya punya cita-cita jangka pendek, ketika kuliah cita-cita tahun ini lulus kuliah, dengan berbagai cara dan perjuangan akhirnya saya lulus,” sebut Dona.

Lulus kuliah, Dona pun memutuskan untuk bekerja.



DONA RIFANA.
Pengidap penyakit *thalassemia major*
(talasemia utama)

Profil

Kali ini dia harus meyakinkan tempatnya bekerja, bahwa penyakit talasemia yang dideritanya bukanlah hambatan untuk menjalankan pekerjaan. Namun di sisi lain, Dona juga menerangkan bahwa penyakit yang dideritanya ini mengharuskan dia melakukan terapi rutin setiap pekan sehingga dia meminta diberikan keringanan untuk melakukan pengobatan.

“Saya bisa melakukan semua pekerjaan, tapi mohon dimaklumi karena setiap bulan saya harus izin setengah hari untuk transfusi dan segala macam. Akhirnya perusahaan pertama menerima,” ucapnya.

Setelah mewujudkan impiannya menjadi sarjana dan memperoleh pekerjaan, Dona pun menargetkan untuk dapat berumah tangga. Perjuangan Dona untuk membangun rumah tangga tidaklah mudah, mengingat dia adalah penderita *thalassemia mayor*, maka harus mendapatkan pasangan yang bukan penderita talasemia.

Selain itu, Dona juga harus meyakinkan calon pasangan hidupnya untuk bersedia mengarungi mahligai rumah tangga dengan menerima dirinya dalam kondisi apa adanya. “Pada usia 30 tahun, saya menikah setelah sebelumnya melakukan proses penyaringan dulu dan istri bukanlah pembawa gen talasemia. Ini fungsinya bukan untuk saya menikah, tetapi agar tahu bahwa nanti anak akan menjadi penderita talasemia atau tidak,” terang Dona.

Tahun ini usia Dona akan menginjak 37 tahun dan hasil dari pernikahannya telah lahir dua buah hati yang menghiasi rumah tangganya. Sejak dini pun Dona sudah mengenalkan talasemia kepada anak-anaknya, bahkan tak jarang sang buah hati diajaknya ke rumah sakit untuk menemani sang ayah melakukan terapi.

“Saya suka membawa anak saya yang berumur 4 tahun dan 5 tahun secara bergantian. Saya bawa ke rumah sakit pada saat saya transfusi. Supaya mereka mengenal lingkungan talasemia dan lingkungan saya. Jadi jika saya ke laboratorium,



disuntik, tiduran dan mereka cerita ke orang lain, membuat saya senang mengedukasikan sesuatu ke mereka,” jelas Dona.

Menurut Dona, alasan lainnya dia mengajak buah hati ikut ke rumah sakit adalah karena anak-anaknya merupakan pembawa sifat gen talasemia, namun tidak membutuhkan perawatan dan tidak memerlukan

penanganan. Hanya saja, ketika nanti kelak mereka menikah, pasangannya harus dengan yang sehat bukan pembawa gen talasemia.

“Makanya dari awal anak-anak harus tahu apa talasemia, biar mereka paham sejak kecil,” ujar pria yang sejak lahir tinggal di kawasan Condet ini.

Dona pun berangan-angan dirinya dan keluarganya dapat memutus



mata rantai talasemia. Semangat ini juga yang ditularkan Dona kepada rekan-rekan lainnya sesama penderita talasemia untuk terus hidup dan berjuang.

Dia juga mengajak semua pihak untuk bisa memutus mata rantai penyebaran talasemia. Sebuah cita-cita mulia yang layak kita dukung untuk mewujudkannya. “Sekarang saya ingin

punya cita-cita mendampingi anak-anak saya menikah dan memutus mata rantai talasemia, *nggak* usah tinggi-tinggi, itu saja,” tutup Dona. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati
Editor: Sopia Siregar

Dona bersama rekan-rekan pejuang talasemia.

Tantangan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Beberapa masalah terkait kesehatan masih menjadi pekerjaan rumah bagi Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Bagaimana Pemda menanganinya? Komisi IX DPR RI melakukan kunjungan kerja untuk memantaunya.

Masih tingginya angka kematian ibu maternal dan kasus HIV dan AIDS yang terus meningkat di Jawa Tengah harus menjadi perhatian serius pemerintah pusat dan daerah. Ditambah lagi masih kurangnya dokter spesialis serta beberapa fasilitas kesehatan diketahui masih mengalami keterlambatan dalam penyediaan obat. Untuk itu semua, peningkatan kesehatan masyarakat menjadi tantangan semua pihak, termasuk DPR RI, khususnya Komisi IX DPR RI yang membidangi kesehatan.

Untuk itu, Komisi IX DPR RI, melakukan kunjungan kerja ke Provinsi Jawa Tengah selama 2 hari, 14-15 Mei 2018, dengan mengunjungi Kantor Gubernur Jawa Tengah, RSUP dr. Kariadi, BPOM Semarang dan pabrik PT. Kubota Indonesia.

Pada kesempatan itu, Plt. Gubernur Jawa Tengah, Heru Sujatmoko, mengatakan bahwa pelayanan kesehatan primer menjadi prioritas utama, bukan hanya melaksanakan upaya kuratif tapi juga mengedepankan promotif dan preventif. Upaya ini untuk menekan angka kesakitan dan kematian serta memandirikan masyarakat untuk hidup sehat.



Menurutnya, saat ini kebutuhan dan ketersediaan dokter spesialis tidakimbang. Kekurangan dokter spesialis kerap menghambat dalam pelayanan dan menjadi kendala dalam peningkatan kelas Rumah Sakit. Hal ini terjadi karena produksi dokter spesialis sangat lambat, tidak bisa mengikuti perkembangan RS. Sudah mengusulkan kepada Kementerian Dikti untuk mendorong percepatan produksi dokter spesialis. Untuk saat ini masih terbantu dengan adanya program wajib kerja dokter spesialis (WKDS), walau hanya sementara yaitu selama 1 tahun.

“Jawa Tengah, telah banyak mendapatkan bantuan pembangunan program strategis, baik fisik, infrastruktur maupun non fisik seperti SDM. Keduanya mempunyai nilai sama pentingnya untuk masyarakat”, jelas Heru.

Lebih lanjut, Heru mengatakan masalah kesehatan sangat perlu dukungan regulasi, anggaran dan SDM. Memerlukan aturan pelaksanaan UU No.23/2014 tentang pemerintahan daerah, karena daerah masih merababab antara kewenangan provinsi-kabupaten-kota. Yang lainnya ialah PP No.2/2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, mohon agar Permenkes-nya

dipercepat.

“Soal alokasi anggaran, UU Kesehatan mengamanatkan bahwa 2/3 anggaran untuk upaya promotif dan preventif, akan tetapi sampai sekarang belum terealisasi. Untuk tenaga kesehatan, selain disediakan/dikirimkan tenaga medis juga diharapkan bisa mendapatkan tenaga kesehatan masyarakat (ahli gizi, promkes, kesling)”, harap Heru.

Menurut ketua rombongan kunjungan kerja DPR RI, Pius Lustrilanang, menyebutkan bahwa kehadiran anggota DPR ke daerah untuk menjalankan fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan perundang-undangan dalam lingkup tugas Komisi IX DPR-RI. Menggali informasi realisasi program dan anggaran yang dibiayai APBN, serta memetakan permasalahan masyarakat dan memonitor pelaksanaan program Kementerian/Lembaga mitra kerja Komisi IX DPR-RI. “Selain itu juga menyerap aspirasi masyarakat terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR-RI”, katanya.

Anggota DPR RI pun menanyakan hal terkait hasil pungutan cukai



rokok yang akan diberikan ke BPJS Kesehatan dan keluhan beberapa fasilitas kesehatan masih belum tersedia obat lengkap, sehingga membebani masyarakat. Atas pertanyaan ini, Plt. Gubernur, Kadinkes dan BPJS Kesehatan menjelaskan bahwa cukai rokok belum diserahkan ke BPJS Kesehatan, karena Perpres-nya belum ada, masih dalam pembahasan lintas lembaga. Sedangkan soal utang BPJS Kesehatan, pembayaran ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sudah pasti dibayarkan setiap bulan tanggal 15.

Sedangkan untuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL), yang sudah jatuh tempo, mengikuti mekanisme yang ada, besaran tagihan sampai dengan April 2018, pada awal Mei sudah dibayarkan sejumlah Rp 476 miliar. Sementara, permasalahan obat-obatan di fasilitas kesehatan cukup terbantu dengan adanya *e-catalogue/e-purchasing*. Namun demikian, stok obat yang dibutuhkan sering kosong atau terbatas, sehingga kebutuhan RS tidak bisa terpenuhi.

“Jadi terpaksa meresepkan obat di luar fasyankes. Untuk itu produsen obat harus berkomitmen untuk memenuhi kebutuhan obat yang ada di e-katalog”, jelas plt Gubernur.

Kesehatan Jawa Tengah

Provinsi Jawa Tengah, merupakan wilayah yang terbentuk sejak tahun 1950. Luas wilayahnya sebesar 32.800,69 km² yang secara administratif terbagi menjadi 29 kabupaten dan 6 kota. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, jumlah penduduk Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 lebih dari 34 juta jiwa.

Dalam bidang kesehatan, Jawa Tengah masih memiliki sejumlah permasalahan kesehatan, diantaranya masih tingginya angka kematian ibu maternal. Kasus HIV dan AIDS dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Hal ini terlihat dari jumlah kasus HIV tahun 2016 sebanyak 4.032, sementara tahun 2017 bertambah menjadi 5.425.

Sedangkan kasus AIDS juga terus melonjak. Pada tahun 2016 sebanyak

1.402, sedangkan tahun 2017 sebesar 1.719. Cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan (JKN, Jamkesda, asuransi komersial) di tahun 2016 masih 50,52%. Target *Universal Health Coverage* (UHC) tahun 2019 mengalami tantangan berat mengingat cakupan JKN di Jawa Tengah hingga awal tahun 2018 masih sekitar 74% dari total populasi.

RSUP dr. Kariadi

Dalam kunjungan kerja tersebut Tim Komisi IX DPR RI mengunjungi RSUP dr. Kariadi dengan mengajukan beberapa pertanyaan. Pada kesempatan tersebut, Dirut RSUP dr. Kariadi Semarang dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP, MARS menjelaskan bahwa, RSUP dr. Kariadi telah memiliki instalasi khusus/center untuk kardiovaskuler dan onkologi terpadu. “Pusat/instalasi- instalasi ini meskipun layanannya ‘private’ tapi tidak memandang kelas, bisa untuk semua kalangan, termasuk masyarakat miskin”, jelasnya.

Khusus Layanan sosial, RSUP telah memberikan kepada pasien tidak mampu yakni dengan menyediakan rumah singgah khusus bagi pasien/ keluarga yang tidak mampu yang berasal dari luar kota. Layanan sosial lainnya juga diberikan pada *event ‘car free day’* setiap bulan dengan membuka layanan kesehatan gratis dan edukasi kesehatan.

Menurutnya, RSUP telah banyak mengantongi prestasi, diantaranya, sudah terakreditasi nasional 2 kali dan JCI 2 kali. Memiliki sertifikat WBK-WBBM sejak 2014 dan beberapa penghargaan lainnya seperti *green hospital*, pengelolaan keuangan terbaik, dsb. Termasuk sudah sudah mandiri (BLU) tidak lagi mengandalkan APBN, karena 90% lebih kebutuhan anggaran menggunakan dana sendiri. Sementara sisanya hanya (7%) untuk membayar gaji PNS.

Saat ini, luas lahan RSUP dr. Kariadi keseluruhan sekitar 22 hektar, 17 hektar diantaranya untuk pelayanan kesehatan. Memiliki 1178 tempat tidur, 50% diantaranya untuk kelas 3. Selain yang *public service*, ada juga *wings*

executive (layanan VIP) yang bisa menggunakan program JKN.

Lebih lanjut Dirut RSUP menjelaskan, bahwa permasalahan yang menonjol yakni antrian pasien hingga 700 orang/hari. Bahkan, IGD terkadang sangat penuh sehingga menyulitkan pergerakan tenaga kesehatan. Dokter dan fasilitas siap, tapi *demand* terlalu tinggi. Tenaga kesehatan sudah siaga 7x24 jam, nyaris tidak ada libur.

“Sebab, keselamatan dan kesehatan tenaga kesehatan juga perlu diperhatikan, tidak hanya hak pasien (*patient safety*)”, pinta Dirut.

Kedepannya, RSUP Rencana akan membangun gedung *medic center* yang terdapat ruang IGD dan ICU dengan kapasitas 100 TT. Diperkirakan akan menelan biaya RP 260 miliar yang dibangun secara *multiyears* murni dari anggaran sendiri.

BPOM Semarang

Saat menerima kunjungan Komisi IX DPR RI, Kepala Balai Besar POM Semarang, Dra. Endang Pudjiwati, MM, Apt menjelaskan kegiatan dalam bidang pengawasan obat, obat tradisional, makanan, minuman dan kosmetika di wilayah Jawa Tengah.

Menurutnya, citra jamu memang sempat jelek karena ada produsen nakal yang mencampurnya dengan bahan kimia. Meskipun sudah ditindak, pelanggaran ini masih terus berulang. Bagi produsen yang mau berubah, difasilitasi dengan pendampingan dan diberikan fasilitas uji laboratorium gratis.

Sementara, di daerah yang banyak ditemukan terjadinya pelanggaran sudah berkoordinasi dengan BNN dan Kepolisian untuk menindak. Diantaranya, Solo, Sukoharjo, Semarang, Cilacap, Tegal. Jenis pelanggarannya adalah penggunaan bleng/boraks untuk pelengkap bahan makanan. Pelanggaran lainnya adalah penyalagunaan obat psikotropika dengan modus meminta resep ke dokter. ●

Penulis: Prawito

Editor: Prima Restri

Upaya Belitung Cegah Stunting



Pencegahan stunting menjadi salah satu prioritas dalam program pembangunan kesehatan. Kabupaten Belitung menjadi salah satu daerah yang berupaya untuk mencegahnya. Kunjungan kerja DPR RI meninjau pelaksanaan pencegahan stunting oleh Pemerintah kabupaten Belitung.

Kunjungan kerja Komisi IX DPR RI pada Reses Masa Persidangan IV Tahun Sidang 2017-2018 ke Kabupaten Belitung Provinsi Bangka Belitung tanggal 1-4 Mei 2018 lalu memerlihatkan perhatian lebih pemerintah untuk meningkatkan gizi bayi, anak, dan balita.

Tim Kunker Komisi IX DPR RI diterima oleh Plh. Bupati Belitung Syahirman dan jajaran terkait di SKPD Kabupaten Belitung. Para pejabat daerah ini menyampaikan beberapa permasalahan dan kendala.

“Kami masih menghadapi tingginya AKB (angka kematian bayi) dan balita, masalah stunting, masalah fasilitas pelayanan kesehatan (akreditasi puskesmas), dan masalah SDM Kesehatan,” jelas Syahirman.

Diskusi antara Tim Kunker DPR yang dipimpin oleh dr. Saleh Partaonan Daulay, M.Ag., M.Hum., MA berhasil mengungkap fakta kematian 14 bayi dan kematian balita mencapai 12 anak. Capaian persentase rumah sehat disana pun masih rendah disertai angka

hipertensi cukup tinggi.

Masalah lain yang dibicarakan, di antaranya akreditasi puskesmas, kekurangan tenaga kesehatan dan masalah penyakit difteri, K3 di PT. Timah, dana kapitasi BPJS, masalah ketersediaan obat-obatan, masalah pelaksanaan kegiatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Pengembangan *Therapeutic Feeding Center* (TFC).

Terkait kegiatan 1000 HPK, Syahirman mengaku, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten telah melaksanakan kegiatan yang difokuskan untuk mendukung perbaikan kesehatan dan gizi masyarakat dengan prioritas untuk penurunan stunting. Kegiatan yang dilaksanakan mencakup pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan badut, pemberian tablet rambah darah untuk ibu hamil (juga remaja putri di sekolah), pemberian vitamin A, penerapan kegiatan Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif, dan berbagai kegiatan sensitif lainnya termasuk imunisasi dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam pemantauan pertumbuhan balita (penimbangan bulanan) dan pelayanan kesehatan kelompok rawan lainnya, yaitu ibu hamil dan balita.

Pengembangan TFC untuk penanggulangan kekurangan gizi terutama pada balita ikut jadi perhatian.

Lantaran prevalensi balita kurus (gizi buruk) di Provinsi Babel dan Kabupaten Belitung berada dalam kategori rendah berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 dan 2017.

Syahirman memastikan, Pusat Pemulihan Gizi (PPG) atau TFC berfungsi sebagai tempat perawatan dan pengobatan secara intensif, dengan melibatkan ibu atau keluarga dalam perawatan anak. Penyelenggaraan PPG dapat memanfaatkan fasilitas bangunan yang sudah ada di Puskesmas perawatan, rumah sakit atau membuat bangunan khusus atau baru.

Staf Ahli Bidang Hukum Kesehatan Kemenkes Barlian, SH, M.Kes. menginformasikan bahwa PPG dapat dibentuk bila dalam satu wilayah kecamatan memenuhi kriteria khusus, yakni *Global Acute Malnutrition* (GAM) atau Prevalensi gizi kurang akut atau kurus atau gizi kurang (BB/TB <-2 SD) > 15%. Kriteria lainnya jika prevalensi gizi kurang akut antara 10-14,9% dengan faktor penyulit seperti adanya bencana baik alam maupun non alam. “Maka pada dasarnya Provinsi Bangka Belitung dan Kabupaten Bangka Belitung belum membutuhkan dikembangkannya TFC,” ulas Barlian. Namun demikian, saat ini sudah terdapat satu TFC di Kabupaten Bangka.



Perlu Penambahan SDM Kesehatan

Ketika Tim Kunker Komisi IX DPR RI dan pendampingan meninjau RSUD H. Marsidi Judono, Direktur RS rujukan regional ini, dr. Hendra, Sp. AN berharap ada penambahan SDM kesehatan. Lantaran masih ada 15 orang dokter spesialis saja.

“RS Rujukan Regional saat ini belum sesuai persyaratan sebagai RS Rujukan Regional. RS Rujukan Regional seharusnya RS kelas B, namun saat ini RSUD H.Marsidi Judono masih kelas C,” ujar Hendra.

Untuk mengatasi permasalahan kekurangan SDM dokter spesialis, pihak RSUD H.Marsidi Judono mengajukan dokter spesialis melalui Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS) ke Kemenkes. Pada tahun 2017, RSUD H.Marsidi Judono memperoleh satu orang WKDS dokter spesialis kandungan, namun saat ini masa tugasnya telah berakhir dan belum mendapatkan pengganti.

“Pada tahun 2018, RSUD H.Marsidi Judono mengajukan permohonan WKDS untuk satu orang dokter dokter spesialis obsgyn dan satu orang dokter spesialis bedah,” jelas Hendra.

Mendengar keterangan tersebut, para wakil rakyat mendorong dan

Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

No.	Kab/Kota/Prov	% Balita Kurus/Gizi Kurang (BB/TB <-2 SD)	
		2016	2017
1	Bangka	10,1	8,6
2	Belitung	4,0	7,7
3	Bangka Barat	6,8	11,3
4	Bangka Tengah	9,2	8,7
5	Bangka Selatan	5,7	13,8
6	Belitung Timur	7,7	7,5
7	Kota Pangkal Pinang	10,3	14,3
8.	Provinsi Bangka Belitung	7,8	10,4

memotivasi Pemkab Belitung untuk menempatkan dokter umum dan dokter gigi di Puskesmas yang belum memiliki dokter tersebut.

“Pemerintah Pusat melalui Dana Alokasi Khusus perlu terus senantiasa mendukung pengembangan RSUD H.Marsidi Judono untuk memenuhi sarana dan prasana sebagai kelas B sebagai salah satu kriteria RS Rujukan Regional. Dan perlunya penempatan WKDS untuk memenuhi kebutuhan dokter spesialis,” imbuh Saleh Dauly.

Barlian pun berharap di RSUD H.Marsidi Judono perlu segera meningkatkan mutu layanan dan melakukan akreditasi ulang untuk memperoleh penilaian akreditasi minimal utama (KARS). ●

Penulis: Indah Wulandari & Eko Budiarmo
Editor: Prima Restri



ngin tahu bagaimana penampakan kota tersehat di Indonesia? Datang saja ke Kota Payakumbuh, Provinsi Sumatera Barat (Sumbar).

Kota yang masuk wilayah jajaran Bukit Barisan ini memang layak menerima sebutan tersebut. Ini karena Payakumbuh berhasil mempertahankan predikat Kota Sehat (Swasti Saba) tingkat Wistara kelima kalinya dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI).

“Sejak tahun 2015, Payakumbuh konsisten mendapat penghargaan Swasti Saba Wistara. Tapi terutama masyarakat Payakumbuh menjadi disiplin dalam berperilaku hidup bersih dan sehat sebagai pencegahan,” urai Kepala Dinas Kesehatan (Kadinkes) Provinsi Sumbar, dr. Merry Yuliesday, MARS, saat dihubungi *Mediakom*.

Merry sendiri punya kesan baik terhadap manajerial Pemerintah Kota (Pemkot) Payakumbuh dalam sosialisasi kesehatan, karena pernah bertugas di sana selama 2 tahun. Dia menjelaskan, Pemkot Payakumbuh bersama Forum Masyarakat Kota Sehat melakukan berbagai upaya untuk menjadikan kota mereka kota sehat.

Langkah-langkah yang dilakukan yaitu, menciptakan lingkungan yang sehat, meningkatkan kebutuhan akan sanitasi, dan mengembangkan inovasi dalam bidang higienis sanitasi. Ditambah ada faktor lain, yakni tingginya peran serta masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.

Dilansir dari situs www.payakumbuhkota.go.id, Ketua Forum Kota Sehat Payakumbuh, Indra Zahur Dt. Rajo Simarajo menyatakan, partisipasi masyarakat dalam mewujudkan kota sehat sangat tinggi. Sehingga forum ini bisa menjadi jembatan atau wadah diskusi yang aktif antara pemerintah dan masyarakat.

Selain juga adanya komitmen walikota dalam rangka membangun Kota Payakumbuh yang berwawasan kesehatan. Upaya Kota Payakumbuh dalam mengubah pola pikir dan gaya hidup masyarakatnya agar lebih sehat terbukti dengan adanya beberapa



Payakumbuh Konsisten Jadi Kota Tersehat

kegiatan yang bermanfaat.

Misalnya, pengelolaan sampah terpadu pada Pasar Ibu yang menjadi pasar sehat. Kemudian ada sekolah sehat Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 1 Payakumbuh, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Terintegrasi Koto Tengah, dan Kelompok Wanita Tani (KWT). Lalu ada juga, Kelompok Asuhan Mandiri (Asman) untuk pemanfaatan tanaman obat dan keluarga (TOGA) dan akupresur Rosella, di Kelurahan Padang Datar.

Pemkot Payakumbuh juga dengan tegas menjadikan semua tempat di kota itu sebagai kawasan tanpa rokok (KTR). “Khusus kawasan tanpa rokok, Payakumbuh juga mendapatkan penghargaan Pastika Parahita dan Pastika Awya Pariwara,” jelas Merry.

Semua kebijakan dan langkah yang dilakukan pemkot tersebut, kata Merry, sebagai perwujudan penerapan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)



Torehan Prestasi Sepanjang 2017

1. Penghargaan sebagai Prestasi Instalasi Farmasi Sesuai Standar Terbaik.
2. Penghargaan TOP 99 atas Inovasi Klinik Berhenti Merokok.
3. Apresiasi atas Upaya Dalam Menyukkseskan Gerakan Ketuk Pintu di Masyarakat Deteksi Dini Tuberkulosis.
4. Penghargaan sebagai Kota Terbaik dalam Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GEMA CERMAT).
5. Penghargaan kepada Puskesmas Ibul sebagai Pembina Sekolah Sehat Tingkat Nasional (Tingkat SMP/MTsN-Kategori Kinerja Terbaik).
6. Penghargaan kepada Kelompok TOGA Rosella Tingkat Provinsi Juara 1 Kategori Kota.
7. Penghargaan Terbaik II Tingkat Nasional untuk Kelompok TOGA Rosella Kategori Kota (Kelompok Asman Rosella Kelurahan Padang Datar).
8. Penghargaan Lomba Balita Tingkat Provinsi Juara 3 Terbaik.
9. Peringkat I Kota Sehat Wistara (5 kali berturut-turut).

Pertahankan Gelar

Kota Payakumbuh adalah salah satu kota di Provinsi Sumatera Barat (Sumbar). Kota ini terletak di daerah dataran tinggi yang merupakan bagian dari Bukit Barisan, berjarak sekitar 30 kilometer dari Kota Bukittinggi atau 120 kilometer dari Kota Padang.

Tahun ini, Kota Payakumbuh kembali terpilih menjadi kota tersehat di Indonesia. Tak hanya kali ini, Kota Payakumbuh telah berhasil mempertahankan predikat Kota Sehat (Swasti Saba) tingkat Wistara untuk ke lima kalinya secara berturut-turut.

Predikat Kota Sehat Wistara atau tingkat pengembangan, merupakan klasifikasi tertinggi dalam penilaian kota sehat yang di berikan oleh Kemenkes. Penghargaan Kota Sehat ini bukan penghargaan semata, melainkan merupakan kerja sama lintas sektoral antara pemerintah selaku pemangku kebijakan dan masyarakat dalam pembangunan berwawasan kesehatan dan lingkungan.

Lomba Kabupaten/Kota Sehat (KKS) ini terdiri dari tiga kategori, yaitu Swasti Saba Padapa (pemantapan), Swasti Saba Wiwerda (pembinaan), dan yang tertinggi Swasti Saba Wistara (pengembangan). Kota Payakumbuh menjadi satu-satunya kota yang mampu mempertahankan penghargaan Swasti Saba tingkat Wistara lima kali berturut-turut. ●



pada setiap warga. Semua itu pada akhirnya bermuara pada kualitas kesehatan warga yang mendorong terciptanya daerah maju dan sejahtera.

Sang Juara Terus Berinovasi

Berkat kesadaran untuk hidup sehat tadi, ide inovasi kesehatan pun mengalir deras pada masyarakat Kota Payakumbuh. Salah satunya, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Lampasi, Kecamatan Lamposi Tigo Nagari, Kota Payakumbuh yang berhasil meraih status Akreditasi Utama dari Komisi Akreditasi Fasilitas

Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Kemenkes.

Selain itu, Dinkes Kota Payakumbuh juga membawa beberapa prestasi tingkat provinsi hingga tingkat nasional selama 2017. Akreditasi di 7 puskesmas pun terlaksana dengan mulus alias berjalan 100%. Terakreditasinya seluruh puskesmas di Kota Payakumbuh, jelas Merry, tidak lepas dari masyarakat yang ikut berperan mendukung lingkungan ke arah yang positif.

Dinkes Kota Payakumbuh juga tengah meningkatkan pelayanan prima di setiap puskesmas dengan

menambah sarana prasarana di setiap fasilitas kesehatan itu. Pencanaan masyarakat berperilaku CERDIK (Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet secara seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kendalikan stres) juga turut dilakukan.

“Hal tersebut penting karena kesehatan berawal dari individu atau dari keluarga. Jika keluarga sehat, maka lingkungan akan sehat,” pungkas Merry. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar



MTsN 1 Payakumbuh, Juaranya Sekolah Sehat

Kota Payakumbuh ditahbiskan menjadi Kota Sehat tingkat Nasional, sudah pasti tidak lepas dari peran serta segenap lapisan masyarakat kota itu. Mulai dari pemerintah daerah, masyarakat, hingga lembaga-lembaga yang ada di kota ini bekerja keras dan serius mendukung segala program kesehatan yang membuat Kota Payakumbuh memenangkan penghargaan tersebut.

Salah satunya, Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) 1 Payakumbuh yang berhasil menyabet gelar juara 1 Lomba Sekolah Sehat (LSS) tingkat nasional kategori *Best Performance* (kinerja terbaik) untuk lembaga pendidikan tingkat menengah. Sekolah di kota berjulukan Kota Bataih ini mendapat penghargaan karena keseriusan mereka meningkatkan manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Keberhasilan MTsN 1 Payakumbuh ini juga memberi andil besar dalam kesuksesan dan keberhasilan Kota Payakumbuh memperoleh penghargaan Kota Sehat dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Bahkan Kota Payakumbuh berhasil mempertahankan predikat Kota Sehat (Swasti Saba) tingkat Wistara, yang merupakan penghargaan tertinggi ini

untuk kelima kalinya

MTsN 1 Payakumbuh menerima penghargaan tersebut pada acara Lomba Sekolah Sehat (LSS) Tahun 2017, yang dilaksanakan di Hotel Kartika Chandra, Jakarta, pada 18 Agustus 2017 lalu. Sekolah setingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) ini mengalahkan MTsN 2 Bandar Lampung (juara 2), SMPN 15 Kendari (juara 3), dan MTs Muhammadiyah 2 Pekanbaru (juara harapan).

Dilansir dari *sehatnegeriku.com*, diketahui sekitar 500 sekolah dari berbagai wilayah di Indonesia turut serta mengikuti seleksi LSS. Dari jumlah itu, sebanyak 16 sekolah dari 24 kabupaten/

kota ditetapkan sebagai pemenangnya. LSS diikuti semua jenjang pendidikan, dari Taman Kanak-kanak (TK) hingga Sekolah Menengah Atas (SMA).

LSS merupakan kegiatan kolaborasi antara Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud), Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama (Kemenag), dan Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri). "Pelaksanaan Lomba Sekolah Sehat dilaksanakan setiap tahun secara berjenjang mulai dari tingkat kabupaten/kota sampai dengan tingkat nasional. Hadirnya LSS bertujuan untuk meningkatkan motivasi pembinaan dan pelaksanaan di Indonesia," ujar Menteri



Sahidin,
Kepala Sekolah
MTsN 1 Payakumbuh.



Siswa Sekolah MTsN 1 Payakumbuh Bersikap hidup bersih sebagai bagian dari penguatan karakter.

Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI), dr. Nila F. Moeloek saat acara penganugerahan.

Penyelenggaraan LSS yang kelima tersebut, jelas Menkes, mendorong sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga para siswa dan penghuni sekolah lainnya mendapatkan manfaat sehat. Salah satu kategori dalam LSS yang menjadi indikator sehat adalah UKS. Pembobotan penilaian kategori *Best Performance* sendiri ditekankan pada komitmen dan upaya pengembangan dan pelaksanaan UKS yang dilakukan tim pembina UKS di tingkat provinsi, kab/kota dan kecamatan, serta sekolah.

Ketua Panitia LSS 2017 dari Kemendikbud, Bambang Indriyanto, mengatakan kegiatan apresiasi ini mengandung pesan mengenai pendidikan karakter dan ini sesuai dengan program prioritas kementerian untuk jenjang sekolah dasar hingga menengah. "Kami mengharapkan siswa dapat bersikap hidup bersih, sehingga dapat menjadi kriteria dalam penguatan karakter," ujar Bambang.

Sekolah-sekolah yang menjadi pemenang pun bisa menjadi contoh dan inspirasi bagi sekolah lainnya agar menerapkan sekolah yang sehat dan perilaku hidup sehat. Sebagai contoh MTsN 1 Payakumbuh yang sudah menerima puluhan madrasah/sekolah baik dari Pulau Sumatera maupun luar Pulau Sumatera. Mereka datang berkunjung untuk menggali keunikan dari sekolah tersebut sehingga mampu meraih juara I Sekolah Sehat tingkat Nasional.

Penghargaan Berjenjang

Kepala Dinas Kesehatan (Kadinkes) Provinsi Sumatera Barat (Sumbar), dr. Merry Yuliesday, MARS, mewakili MTsN 1 Payakumbuh turut bangga atas raih kategori *Best Performance* ini. "MTsN 1 Payakumbuh saat ini menjadi rujukan sebagai sekolah berwawasan lingkungan. Sebelumnya madrasah ini juga menerima penghargaan sebagai Sekolah Adiwiyata tingkat Provinsi Sumbar," terang Merry.

Sebagai informasi, penghargaan Sekolah Adiwiyata adalah penghargaan yang diberikan oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK). Program Adiwiyata ini bertujuan untuk mendorong terciptanya pengetahuan dan kesadaran warga sekolah dalam upaya pelestarian lingkungan hidup. Dengan program ini diharapkan tercipta warga sekolah yang peduli dan berbudaya lingkungan

Dikutip dari payakumbuhkota.go.id, Kepala Sekolah MTsN 1 Payakumbuh, Sahidin, menerangkan proses hingga sekolahnya terpilih mewakili provinsi ke jenjang nasional. "Untuk aspek penilaian, kondisi fisik sekolah bukan aspek penilaian yang dominan, namun penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di madrasah menjadi faktor penentu yang memiliki poin penilaian terbesar," ungkap Sahidin.

Penilaian dianggapnya objektif, karena ada kemungkinan madrasah/sekolah secara infrastruktur masih kurang baik. Namun karena sekolah itu mampu menerapkan PHBS siswa dengan sangat baik, maka sekolah tersebut berhak menjadi pemenang.

Sebelum mencapai tingkat nasional, MTsN 1 Payakumbuh sudah mengikuti beberapa tahapan seleksi. Mulai seleksi tingkat kecamatan, tingkat kabupaten/kota, maupun tingkat provinsi. Berkat prestasinya, MTsN 1 Payakumbuh menerima trofi UKS, uang tunai sejumlah Rp 30 juta, sertifikat, dan plakat.

Sebagai pelengkap, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Ibu, sebagai Tim Pembina UKS Kota Payakumbuh juga meraih penghargaan sebagai Tim Pembina UKS terbaik. Mereka berhasil membina dan mengantarkan MTsN 1 Kota Payakumbuh menjadi juara I Sekolah Sehat tingkat Nasional tahun 2017.

"Prestasi ini tentunya sebuah hasil dari komitmen dan penerapan PHBS yang dilakukan secara berkelanjutan. Tidak mungkin rasanya, tanpa kebiasaan dan komitmen bersama dari majelis guru dan para pelajar, madrasah ini akan meraih juara pertama tingkat nasional dalam lomba sekolah sehat tahun 2017 ini," ujar Wali Kota Payakumbuh, Riza Falepi, dikutip dari payakumbuhkota.go.id.

Ia berharap, prestasi yang telah diraih ini harus dapat dipertahankan dalam keseharian para siswa. "Setelah lulus pun dari madrasah ini, perilaku dan kebiasaan hidup sehat yang dilakukan di madrasah ini harus terus melekat pada kehidupan sehari-hari. Jadilah manusia yang terlatih, bukan manusia yang biasa saja dan bukan pula manusia yang seadanya," pungkas Riza. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar



SIARAN
RADIO KESEHATAN



GEDUNG UTILITAS
Kementerian Kesehatan RI
Jl. HR. Rasuna Said Blok X5
Kavling 4-9 Jakarta Selatan



Download juga
aplikasi **Siaran
Radio Kesehatan**



Dengarkan siaran langsung kami di

radiokesehatan.kemkes.go.id

*Siaran Radio Kesehatan Menyampaikan
Berita ke Pelosok Negeri Hingga Dunia*

@RadioKesehatan @RadioKesehatan SiaranRadioKesehatan
0813 8838 7357 021 225 13560 siaranradiokesehatan@gmail.com

Hai Healthies!

Jangan lupa kita sekarang hadir
via radio streaming juga lho ...

Yuk akses di website
radiokesehatan.kemkes.go.id

Siaran Radio Kesehatan menyampaikan
berita ke pelosok negeri hingga dunia

 @RadioKesehatan
 @RadioKesehatan
 SiaranRadioKesehatan
 021 225 13560
 0813 8838 7357
 siaranradiokesehatan@gmail.com



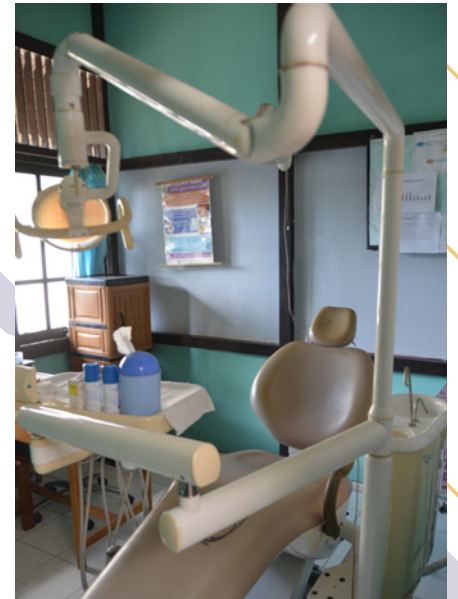
**SIARAN
RADIO KESEHATAN**



Download juga
aplikasi Siaran
Radio Kesehatan



Galeri Foto



Sekretaris Jenderal Kemenkes, dr Untung Suseno Sutarjo mengunjungi beberapa Puskesmas di Kalimantan Barat yang berbatasan langsung dengan negara tetangga. Salah satu yang didatangi adalah Puskesmas Paloh yang berbatasan dengan negara Malaysia.

Kedatangan Sekjen Kemenkes ke Puskesmas Paloh pada 27 Mei 2018 ini bukanlah kunjungan biasa. Karena Hampir 2 tahun sebelumnya juga datang ke tempat yang sama. Sehingga kunjungan kali ini dimaksudkan untuk melihat langsung hasil pembangunan puskesmas di perbatasan yang menggunakan dana alokasi khusus tersebut.

Redaksi *Mediakom* mencoba untuk menghadirkannya dalam Galeri Foto, Puskesmas Paloh sebelum dan sesudah dilakukan pembangunan. ●







Raldi Artono: Bapak Bayi Inkubator Gratis

Semangat membantu dan berbagi mengantar sosok Raldi Artono Koestoer mengembangkan prototipe inkubator dan meminjamkannya secara gratis pada sesama yang membutuhkan.

Wall Facebook Raldi Artono Koestoer (64 tahun), dosen dan guru

besar Fakultas Teknik Universitas Indonesia penuh ucapan terima kasih dan kenangan dari puluhan keluarga seantero Indonesia. Rata-rata mereka menyertakan foto anak-anak ketika masih bayi dan berada dalam sebuah inkubator. Disertakanlah foto saat anak-anak tersebut beranjak dewasa.

Dalam wall Facebook itu mereka

menceritakan biaya merawat bayi terlahir prematur cukup menguras biaya karena butuh Rp 500 ribu-Rp 8 juta per hari untuk menyimpan bayinya di inkubator rumah sakit. Tapi, berkat peminjaman inkubator gratis, masalah finansial dan medis mereka teratasi.

Karena itu, tidaklah mengherankan jika Raldi kemudian mendapat sebutan 'Bapak Bayi Inkubator Gratis'. Di balik seluruh ungkapan syukur dan sebutan tadi, cita-cita alumnus Universitas Paris-Est Creteil Val de Marne, Prancis itu menyebarkan semangat berbagi.

Membuat Prototipe Inkubator

"Pada tahun 1994 saya mulai dengan membuat prototipe dari kardus dan triplek yang diberi heater seperti prinsip inkubator tetas dengan uji thermal yang sesuai untuk bayi," cetus



Raldi ketika ditemui di lab kerjanya di Gedung MRC Teknik UI Depok, beberapa waktu lalu.

Pola pengaturan suhu kemudian disesuaikan dengan bahan akrilik sederhana dari sebuah inkubator bekas yang rusak. Ia upayakan mesin tersebut kembali berfungsi maksimal. Inkubator generasi pertama sebanyak dua unit ini memang berukuran besar, namun yang membedakannya karena mampu menghasilkan panas di dalam tabung hingga 37 derajat Celsius.

“Suhu itu dibutuhkan bayi prematur untuk menyesuaikan dengan suhu di dalam kandungan sang ibu. Untuk berjaga-jaga bila suhu meningkat drastis, alat dilengkapi dengan kipas otomatis,” jelas Raldi lugas.

Prinsipnya, pemanasan tubuh bayi terjadi secara natural dengan membuat beberapa lubang aliran udara. Ditambah lagi keunggulan keypad suara yang minim berisik.

Pada tahun 2001, tipe pertama tersebut dilombakan dalam ajang Pekan

Ilmiah Mahasiswa Nasional (Pimnas) di Solo, Jawa Tengah. Raldi juga mencoba menggandeng unit kegiatan mahasiswa di UI sejak tahun 2005 untuk menyediakan bahan baku pembuatan inkubator di beberapa rumah sakit. Produknya sempat dilirik investor untuk diproduksi massal pada 2008. Namun, kerjasama ini tidak berlanjut dan pecah kongsi.

Raldi yang menginginkan produknya berfaedah terus mengembangkan produknya meski terbatas dari sisi permodalan. Rancangan inkubator versi *advance* pun tak sayang ia sumbangkan ke sebuah rumah sakit ibu dan anak.

Tertugah Membantu Sesama

“Saya sempat pinjamkan kepada rekan yang cucunya membutuhkan inkubator besar sekitar tahun 2012. Ternyata hasilnya sangat memuaskan, cucunya bertambah gemuk dalam waktu tiga minggu,” ujar Raldi.



Terobosan

Pada momen tersebut Raldi tergugah kembali untuk berbuat sesuatu bagi sesama. Ia melanjutkan pembuatan inkubatornya dan menyumbangkan untuk puskesmas yang membutuhkan karena memang membeli inkubator impor minimal mencapai Rp 75 juta.

“Saya *break up comfort zone* untuk tantangan. Kerja saya dan tim 80 persen mendobrak *barrier*,” jelasnya.

Tekad keluar dari zona nyaman tersebut malah menyulut semangatnya dengan menyebut diri sebagai seorang *socio-technopreneur* sejak tahun 2013 lalu. Bersama tim yang terdiri dari tiga mahasiswa, ia kembangkan website <http://www.inkubator-gratis.org> dan Yayasan Bayi Prematur Indonesia sejak

tahun 2015 supaya gerakannya lebih dikenal dan masif.

Relawan Bermunculan

Upaya Raldi berbuah manis. Perhatian dari berbagai kalangan seperti rumah sakit, bloggers, komunitas sosial sampai masyarakat awam dari segala penjuru Indonesia sangat besar. Ketika peminjaman inkubator gratis bagi bayi dari keluarga prasejahtera dipublikasikan media massa, mereka menawarkan diri sebagai relawan.

Syaratnya, sebut Raldi, pihak yang ingin menjadi relawan tadi hanya mengganti biaya produksi sebesar Rp 3,5 juta dan berusia minimal 35 tahun. Kemudian, mereka bersedia mengantar

inkubator langsung ke tempat bayi berada, bersedia mengambil kembali dan memelihara higienitas maupun kelayakan komponennya.

“Hal itu didasarkan dari kondisi masyarakat prasejahtera yang mobilitasnya kurang, sehingga agen relawan harus mampu memberikan solusi. Relawan juga diupayakan berusia dewasa karena dianggap sudah mampu menelaah kondisi dan punya pengaruh besar ke masyarakat sekitar,” cetus Raldi.

Inkubator Portable Hemat Listrik

Interaksi dengan para relawan yang semula di area Jabodetabek dan Yogyakarta membuat desain inkubator





Raldi makin berkembang. Kondisi rumah bayi disebutnya kebanyakan berada di gang-gang kecil dengan jalanan rusak serta daya listrik yang terbatas, hanya 450 watt. Sedangkan inkubator butuh daya listrik hingga 240 watt. Maka, mulailah Raldi dan tim memutar otak dengan desain portable dan hemat listrik.

Tipe knockdown atau lepas pasang menjadi pilihan untuk mengurangi kesulitan saat pengantaran. Percobaan prototipe awalnya mampu meminimalisasi pemakaian listrik menjadi 80 watt dan hingga tipe terakhir hanya membutuhkan 50 watt saja.

Pemanasan natural tetap dipertahankan melalui pengontrolan oleh thermostat. Fungsi lampu

mengubah massa jenis karena ada lubang-lubang yang mengalirkan udara di dalam kaca inkubator. Jika mesin mencapai panas maksimal, otomatis mesin akan mati dan akan hidup kembali jika telah stabil.

Salah satu anggota tim Yayasan Bayi Prematur Indonesia (YABAPI) yang ikut merancang inkubator Ibnu Roihan, ST menjelaskan, prinsip pengembangan riset adalah efisien. Sehingga dana yang minim membuat komponen yang digunakan harus lebih akurat dan bagus, sisanya adalah hasil rekayasa kabin.

“Fokusnya di bagian kabin bayi yang sederhana dan berkualitas, maksudnya agar image peminjaman gratis ini sekelas bintang lima karena kebersihannya terjaga,” terang Roihan.

Perawatan inkubator dijaminnya dalam pengawasan tim melalui petunjuk langsung bahwa penggantian lampunya rata-rata 1,5 bulan hingga membersihkan kabin. Semuanya wajib dikerjakan oleh para relawan yang kini telah tersebar di 65 kota se-Indonesia. Masing-masing relawan dari Aceh hingga Papua tersebut memiliki 2-3 unit sehingga saat ini terdapat 200 unit inkubator.

Prosedur Pinjam Inkubator

Untuk prosedur peminjamannya, tim YABAPI membuka sms center sejak Januari 2012. Mereka langsung menghubungkan para orangtua yang membutuhkan inkubator dengan para relawan terdekat. Peminjaman dilakukan hingga bayi telah mencapai berat badan 2,5 kilogram atau rata-rata selama tiga minggu hingga dua bulan.

“Berat badan bayi biasanya lebih cepat mencapai target tadi karena ibunya berada di sampingnya. Jadi secara psikis dan fisik mereka mengalami *recovery* secara bersamaan,” terang Raldi.

Tim juga ikut memantau melalui foto-foto dari relawan via grup WhatsApp yang menentukan waktu pengembalian. Agar terukur, peminjaman inkubator disertakan pula alat timbang bayi. Bagi bayi yang mengalami badan kuning

karena bilirubinnya minim, YABAPI juga meminjamkan lampu fototerapi gratis untuk pemulihan.

Berkat kerjasama seluruh relawan, kami berhasil menolong sekitar 2.000 bayi prematur. Kelak pada tahun 2020 target kami mempunyai 300 inkubator yang tersebar di area equator belt,” ungkapnya berharap.

Uniknya, Raldi sama sekali tidak ingin mematenkan alat buatannya ini karena prinsipnya *open source*, supaya inkubator ini bebas ditiru dan dikembangkan semua orang. Terbukti dengan desain inkubator yang ia sisipkan di dalam laman peminjaman inkubator secara terbuka.

“Semakin banyak inkubator ini dibuat maka akan semakin banyak bayi tertolong jadi maksudnya memang untuk kemanusiaan,” terang Raldi lagi.

Harapan pria yang hobi bermusik ini semakin nyata. Pada akhir Mei 2018, pihaknya juga diajak bekerjasama oleh RS Pelni, Jakarta Barat yang ingin menjadi salah satu penyedia inkubator gratis. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri



Mengenal Talasemia

Ketahui lebih dini tentang penyakit akibat kelainan sel darah merah ini. Karena talasemia diturunkan. Deteksi lebih awal bisa membantu penderita untuk bertahan hidup lebih lama. Talasemia terjadi akibat adanya kelainan bawaan sel darah merah. Pada penderita talasemia, protein alfa atau protein beta tidak terbentuk sehingga sel darah merah yang tadinya bulat menjadi mudah pecah. Di dalam sel darah merah terdapat zat besi dan saat sel darah merah pecah maka zat besi tersebut akan keluar dan ini salah satunya yang menyebabkan kulit anak-anak penderita talasemia warnanya menghitam. Demikian dijelaskan oleh Dr. dr. Pustika Amalia Wahidiat, Sp.A(K) dari Departemen Medik Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) pada acara temu media memperingati Hari Talasemia Se-Dunia di Kantor Kementerian Kesehatan, Jakarta.

“Hitam itu bukan hanya di kulit tapi besi itu menumpuk pada organ lain terutama jantung, hati, kelenjar endokrin pembentuk hormon,” kata dokter yang akrab dipanggil Lia.

Talasemia Minor dan Talasemia Mayor

Terdapat dua jenis penyakit talasemia, yaitu minor dan mayor. Untuk talasemia minor disebut juga sebagai *carrier* atau pembawa sifat talasemia yaitu jika seseorang hanya membawa gen penyebab talasemia sedangkan talasemia minor merupakan talasemia berbahaya dan terjadi apabila kedua orang tua memiliki talasemia minor.

“Kalau talasemia mayor butuh transfusi seumur hidup dan rutin. Kalau yang minor itu adalah pembawa sifat seperti orang tua mereka. Minor itu tanda-tandanya seperti orang normal tapi dia punya gen talasemia. Kalau yang namanya talasemia intermedia



dia butuh transfusi tapi *nggak* rutin mungkin 6 bulan sekali, setahun sekali itu bergantung dari jenis talasemianya, kelainan gennya seberapa besar,” terang dokter yang berpraktek di RSCM ini.

Menurut Lia, berdasarkan probabilitas (kemungkinan) dari setiap kehamilan apabila kedua orang tua merupakan pembawa sifat (penderita talasemia minor) maka memiliki kemungkinan 25% anaknya bisa menjadi penderita talasemia mayor. Sementara 50% kemungkinan lainnya dapat memiliki anak menderita talasemia minor dan 25% bisa punya anak yang sehat.

“Tetapi itu probabilitas artinya tidak berjanji kalau sekarang sehat besok sakit setengah sakit, tidak. Jadi ada di keluarga yang empat anaknya menderita talasemia mayor. Ada yang dari 4 anak, hanya satu yang mayor atau tidak sama sekali, tapi bagaimana kita bisa tahu kalo kita tidak periksa?,” ucap dia.

Angka Harapan Hidup Meningkat

Lia mengatakan sejak tahun 1980 hingga tahun 2015 terjadi peningkatan





angka harapan hidup bagi penderita talasemia baik di dunia maupun di Indonesia. Namun peningkatan angka harapan hidup di Indonesia juga dibarengi dengan penambahan jumlah penderita talasemia.

“Tingkat kemungkinan hidupnya kalo di dunia ini dengan kelasi besi yang baik, transfusi yang baik, sudah mulai ada perbaikan. Di RSCM sekarang angka tingkat kehidupan di atas 20 tahun semakin baik kalau di tahun 80-an angka (harapan hidup) mereka sampai 15 tahun sekarang yang paling tua sudah ada 56 tahun,”sebut Lia.

Skrining Talasemia

Saat ini, lanjut Lia, upaya yang paling baik dalam mengatasi talasemia adalah dengan melakukan skrining. Karena dengan melakukan skrining talasemia maka dapat diketahui seseorang menderita talasemia atau tidak dan dapat segera ditindaklanjuti, bahkan di negara-negara Eropa yang

telah menerapkan skrining talasemia, saat ini, tambah Lia angka penderita talasemia hampir nol.

“Talasemia belum bisa disembuhkan tetapi bisa dicegah, jadi kita harus melakukan skrining resiko tinggi. Di negara-negara yang melakukan skrining dalam 20 tahun ke depan angka kelahiran talasemia hampir nol,” kata Lia.

Gejala Talasemia minor menurut Lia tidak tampak secara jelas bahkan mayoritas seperti orang normal sehingga penting bagi orang-orang untuk datang ke laboratorium kemudian melakukan skrining talasemia. Saran untuk melakukan pemeriksaan juga berlaku bagi orang yang sering merasakan anemia.

“Anemia itu adalah rendahnya kadar hemoglobin, nah rendahnya kadar hemoglobin itu banyak sebabnya, bisa karena nutrisi kita biasanya bilang kekurangan zat besi dan juga pembawa sifat talasemia. Orang yang sering

merasa anemia harus cek,”imbuhnya.

Dewasa ini meski belum dapat disembuhkan namun dunia kesehatan terus berupaya menemukan cara yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat penyakit talasemia dari mayor menjadi minor. Upaya yang dilakukan adalah dengan melakukan rekayasa genetic.

“Sekarang terapi yang bisa menyembuhkan adalah transplantasi sumsum tulang, membuat anak (penderita talasemia) yang dari mayor menjadi minor, yang butuh transfusi jadi tidak butuh transfusi. Sembuh dari mayor menjadi minor kecuali gen yang rusak diganti Namanya rekayasa genetic. Di Dunia baru ada dua pasien yang dilakukan rekyasa genetic,” pungkas Lia. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati

Editor: Prima Restri

NEWS FLASH

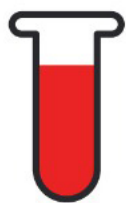
KEMENKES SIAP LAYANI PEMUDIK

Pemerintah telah menetapkan waktu libur cuti bersama Lebaran mulai dari tanggal 11-20 Juni 2018. Maka Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pun siap melayani para pemudik yang akan berlebaran di kampung halaman masing-masing.

“Isu kesehatan tidak mengenal libur. Kesiapsiagaan sudah menjadi Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam masa apapun. Demikian pula pada masa cuti bersama dan libur Lebaran, pelayanan kesehatan tetap berjalan seperti biasa,” ujar Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI) Nila F. Moeloek.



Kemenkes akan menyiapkan fasilitas kesehatan, pos kesehatan, *Public Safety Control* (PSC) 119 di sepanjang jalur mudik dan jalur balik, terminal, bandara, pelabuhan, dan tempat istirahat (*rest area*) jalan tol. Kesiapan fasilitas layanan kesehatan tahun ini mencapai total 3.889 unit, terdiri dari 923 pos kesehatan, 2.231 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), 375 Rumah Sakit (RS), 207 Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), dan 153 PSC. **(Ded)**



+



-

+

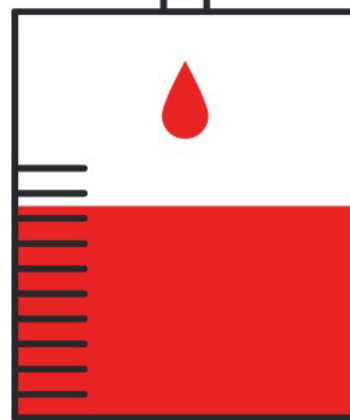
-

+

-

+

-



-

Cegah Talasemia Sejak Dini

Jumlah penderita talasemia, khususnya talasemia mayor meningkat. Peringatan Hari Talasemia Sedunia menjadi momen semua pihak untuk lebih peduli dan diharap bisa mencegah lebih awal.

Meningkatnya jumlah penderita talasemia di Indonesia, khususnya talasemia mayor menjadi perhatian bersama. Dan hal ini salah satunya disebabkan minimnya pengetahuan masyarakat tentang talasemia. Untuk itu melalui Hari Talasemia Sedunia 2018 yang jatuh pada tanggal 8

Mei lalu mengusung pada tema “Bersama untuk Masa Depan yang Lebih Baik”, diharapkan semua pihak berkontribusi untuk pencegahan dan pengendalian talasemia. Termasuk diantaranya peningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang talasemia.

“Jadi tujuan hari talasemia itu, bagaimana kita bisa meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang talasemia, baik yang kena maupun yang tidak terkena. Sehingga bisa berbaur di masyarakat”, kata Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dr. Asjikin Iman Hidayat Dachlan, MHA, saat menggelar jumpa pers dalam rangka Hari Talasemia Sedunia 2018, di Kantor Kementerian Kesehatan, Kuningan, Jakarta.

Berdasarkan Rischesdas tahun 2007 prevalensi nasional talasemia adalah 1,5 %. Ada 8 provinsi dengan prevalensi lebih tinggi dari prevalensi nasional, antara lain Provinsi Aceh (13,4%), DKI

Jakarta (12,3%), Sumatera Selatan (5,4%), Gorontalo (3,1%), Kepulauan Riau (3,0%), Nusa Tenggara Barat (2,6%), Maluku (1,9%), dan Papua Barat (2,2%).

Berdasarkan data YTI dan POPTI tahun 2014, dari hasil skrining pada masyarakat umum dari tahun 2008-2017, didapatkan pembawa sifat sebanyak 699 orang (5,8%) dari 12.038 orang yang diperiksa, sedangkan hasil skrining pada keluarga Talasemia (ring 1) tahun 2009-2017 didapatkan sebanyak 1.184 orang (28,61%) dari 4.137 orang.

Penderita talasemia mayor di Indonesia dari tahun 2011 sampai tahun 2017 menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan. “Kalau kita lihat



di grafik dari 2011 masih di bawah 5000 sampai di 2017 di atas 8000”, ungkap dr. Asjikin. Data RSCM juga menunjukkan bahwa sampai dengan bulan Oktober 2016 terdapat 9.131 pasien talasemia yang terdaftar di seluruh Indonesia.

Talasemia Bisa Dicegah dan Diobati

Talasemia merupakan penyakit kelainan sel darah merah yang mana sel darah merah mudah pecah. Penyakit ini diturunkan oleh kedua orang tua dan terjadi sejak anak-anak. Talasemia bukan penyakit menular dan dapat dicegah serta diobati.

“Dari orang tua yang pembawa sifat kalau dia ketemu lagi dengan orang tua yang pembawa sifat maka akan diturunkan kepada anaknya dan talasemia ini terjadi sejak anak-anak”, kata Asjikin. Ia menambahkan perlu juga dikembangkan upaya pencegahan yang efektif. Selain itu, yang terpenting adalah dapat memotivasi generasi muda yang akan memasuki jenjang pernikahan dan sebelum melakukan pernikahan untuk melakukan konseling talasemia.

“Artinya bukan kemudian kita mencegah dia menikah, bukan. Artinya, kalau memang ditemukan faktor-faktor keturunan sedapat mungkin kita cegah. Pencegahannya nanti berbagai macam cara. Kalau memang terpaksa nanti ya

mungkin pencegahannya dengan tidak melanjutkan pernikahan. Tetapi itu yang paling akhir”, imbuhnya.

Asjikin menjelaskan bahwa penyakit talasemia belum bisa disembuhkan dan harus transfusi darah seumur hidup, tetapi dapat dicegah dengan mencegah pernikahan sesama pembawa sifat talasemia.

Gejala yang dialami oleh penderita talasemia antara lain, pucat, perut tampak membesar karena terjadi pembengkakan pada limpa atau hati, apabila tidak diobati akan terjadi perubahan bentuk pada tulang muka dan warna kulit menjadi menghitam. Oleh karena itu, penderita talasemia tetap harus berobat untuk meminimalisir efek-efek yang terjadi akibat talasemia.

“Pengobatan yang dilakukan oleh pakar itu sebetulnya bukan mengobati talasemia-nya, tetapi mengurangi faktor-faktor yang menyebabkan produktivitas si penderita menurun, karena dengan perut yang membesar itu tentunya dia tidak bisa melakukan aktivitas fisik. Bagaimana kita usahakan supaya pembesaran ini minimal, kemudian perubahan bentuk tulang muka dan warna kulit tidak menyebabkan anak itu minder untuk bertemu dengan teman-temannya” terang Asjikin.

Oleh sebab itu, menurut Asjikin, kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk

mengendalikan talasemia adalah meningkatkan deteksi dini penemuan dan mengembangkan tindak lanjut dari pengobatan talasemia.

“Kegiatan pengendalian talasemia dimulai dari deteksi dini atau skrining talasemia melalui penjarangan di sekolah-sekolah kelas 1, kelas 7, kelas 10 dan pemeriksaan berkala. Kemudian deteksi skrining di pos pembinaan terpadu (posbindu PTM) yang ada di desa-desa serta konseling calon pengantin” katanya.

Dalam hal ini, Kemenkes juga melibatkan sektor lain seperti, Kemendikbud, Kemenag, KORPRI, LSM yang bergerak di dalam pengendalian penyakit Talasemia ini, yaitu YTI (Yayasan Talasemia Indonesia) dan POPTI (Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalassaemia Indonesia).

Di samping itu, juga dilakukan upaya untuk meningkatkan kapasitas SDM yakni, pelatihan untuk mendeteksi dan skrining talasemia serta meningkatkan sarana dan prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung pengobatan penderita talasemia.

Dalam rangkaian Hari Talasemia Sedunia 2018 ini, Kementerian Kesehatan juga telah menyelenggarakan Sosialisasi dan Skrining Talasemia pada Anak Sekolah di Kabupaten Pandeglang dan Garut pada bulan Maret s/d Mei. Hasil skrining pembawa sifat talasemia pada anak sekolah di Kabupaten Garut ternyata dari 118 orang yang diskining 16 orang terdeteksi anemia dengan suspect talasemia minor sebanyak 8 orang. Sedangkan di Kabupaten Pandeglang dari 121 orang yang melakukan skrining, 7 orang terdeteksi anemia dengan *suspect* talasemia sebanyak 2 orang.

“Jadi kalau kita perhatikan hal ini maka kita sebetulnya juga harus waspada sejak dini. Seharusnya juga nanti kedepannya kita lakukan program-program untuk skrining ini lebih ketat lagi” pungkas Asjikin. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Prima Restri

Serba
Serbi



Ragam Teh dan Manfaatnya

Tradisi minum teh sudah dikenal sejak dulu. Tidak hanya di daratan Asia, tradisi ini juga menjadi kebiasaan kaum bangsawan di Eropa bahkan di seluruh belahan dunia. Tak heran, teh menyimpan 'sejuta' manfaat untuk kesehatan. Dan setiap jenis teh memiliki manfaat yang spesifik. Apa saja manfaatnya?

Di Indonesia, rasanya yang nikmat dan baunya yang harum membuat teh menjadi minuman yang digemari semua kalangan, khususnya di Pulau Jawa. Yang sangat umum, teh biasanya diracik dengan bunga melati untuk menghasilkan aroma yang harum. Kini, teh sudah diramu dengan aneka ragam



buah, bunga dan rempah yang tentu saja menambah nilai manfaat dari teh. Dan untuk mengenal lebih dalam tentang ragam jenis teh dan manfaatnya, uraian berikut bisa menambah wawasan Anda.

Teh Hijau atau Green Tea

Teh jenis ini sering dimanfaatkan untuk program penurunan berat badan. Dilansir dari laman *detik.com*, teh hijau memiliki komponen antioksidan bernama polifenol yang tidak hanya melindungi tubuh dari radikal bebas perusak sel tubuh tetapi juga memengaruhi penyerapan lemak. Saat mengonsumsi lemak berlebihan, *polifenol* berfungsi memisahkan lemak dan enzim sehingga tak langsung terserap tubuh tapi dikeluarkan lewat *faeces*.

Teh hijau juga membantu membakar ekstra kalori.

Tiap satu cangkir teh (sekitar 150 ml) bisa membakar 25-30 kalori, dan setiap

250 ml meluruhkan 40 kalori. Walau begitu harus diimbangi dengan menjaga pola makan dan olahraga untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Teh hijau dibuat dengan cara mengukus daun teh mentah, segera setelah dipetik. Pemrosesan dihentikan saat daun teh sudah mengalami oksidasi minimal, sehingga hasil tehnya tetap berwarna hijau.

Teh Hitam atau Black Tea

Warna hitam yang dimiliki *black tea* ternyata berasal dari hasil fermentasi daun tanaman *camellia sinensis* (spesies tanaman yang daun dan



Serba Serbi

pucuk daunnya digunakan untuk membuat teh) yang dikeringkan dan dihancurkan. Minum teh hitam sama bermanfaatnya seperti minum teh hijau dalam mencegah obesitas. Penelitian menunjukkan bahwa teh hitam juga mengandung yang disebut *polifenol*, dapat mengubah proses metabolisme energi di hati (liver) dengan cara mengubah metabolit bakteri di usus.

Selain itu, dikutip dari laman *cosmopolitan.co.id*, teh hitam mengandung kadar kafein tertinggi – yaitu 40 miligram per cangkir (secangkir kopi memiliki 50-100 miligram kafein). Dengan berbagai antioksidan yang berkonsentrasi tinggi, teh hitam dapat menurunkan kolesterol dan mencegah diabetes. Minumlah 3 cangkir teh hitam setiap hari untuk menurunkan risiko *stroke* sebanyak 20 persen.

Teh hitam merupakan daun teh yang paling banyak mengalami pemrosesan fermentasi, sehingga dapat dikatakan pengolahan teh hitam dilakukan dengan fermentasi penuh. Proses fermentasi teh ini memakan waktu 2-4 minggu.

Teh Oolong atau Oolong Tea

Selain *green tea* dan *black tea*, teh oolong juga berkhasiat untuk menurunkan berat badan karena ia mengaktifkan enzim yang dapat melarutkan trigliserida, sejenis lemak yang tersimpan di dalam darah. Sebuah studi membuktikan bahwa perempuan



yang meminum oolong tea membakar lebih banyak kalori dalam dua jam dibanding mereka yang hanya minum air putih. Oolong tea juga bermanfaat untuk menyehatkan kulit, rambut, tulang, dan jantung.

Proses pembuatan dan pengolahan teh oolong berada diantara teh hijau dan teh hitam, dimana teh oolong dihasilkan melalui proses pemanasan yang dilakukan segera setelah proses penggulungan daun, dengan tujuan untuk menghentikan proses fermentasi, oleh karena itu teh oolong disebut sebagai teh semi fermentasi.

Teh chamomile atau Chamomile Tea

Sesuai dengan namanya, teh ini terbuat dari bunga *chamomile*, yakni bunga yang sejenis dengan bunga matahari. Manfaat mengkonsumsi teh ini adalah

mempercepat proses istirahat otak. Oleh karena itu, teh ini sangat cocok untuk mereka yang mengalami insomnia (susah tidur). Teh ini juga bermanfaat sebagai penangkal bakteri yang bisa menyebarkan penyakit ke tubuh. Di samping itu, chamomile juga dapat mengatasi nyeri haid dan meredakan pilek.



Teh Melati atau Jasmine Tea

Jasmine Tea atau teh melati merupakan jenis teh yang paling banyak dikonsumsi oleh orang Indonesia. Teh ini banyak dijual di pasaran dengan berbagai bentuk seperti teh celup, teh bubuk, ataupun teh yang sudah diolah dan dikemas di botol.

Sesuai dengan namanya, teh melati terbuat dari daun teh hijau yang diramu dengan bunga melati. Teh ini bermanfaat untuk mencegah flu dan meningkatkan metabolisme tubuh. Keharuman aroma teh melati juga memiliki efek penenang bagi saraf yang sedang dalam keadaan tegang atau stres. Namun, yang perlu diperhatikan dalam mengonsumsi teh melati ini, pastikan tidak minum lebih dari dua cangkir teh ini setiap harinya.





Teh Krisan atau *Chrysanthemum Tea*

Chrysanthemum Tea atau juga disebut sebagai teh krisan ini lazim diseduh dari bunga atau daun segar dari varietas bunga krisan putih dan kuning. Khasiat teh krisan pertama kali ditemukan oleh Bangsa Tiongkok.

Teh krisan mengandung vitamin C yang tidak hanya mencegah penyakit kulit, tetapi juga bertindak sebagai perisai terhadap penyakit mata dan flu biasa. Selain itu, teh krisan memiliki kandungan tinggi β -karoten yang umum terdapat dalam herbal dan buah-buahan berwarna kuning dan oranye. Sebetulnya dari vitamin A ini, selain mampu meringankan penyakit kulit juga penting menjaga kesehatan mata serta mencegah kebutaan. Teh ini juga mengandung glikosida, adenin dan berbagai varian asam amino.

Teh Pepermin atau *Peppermint Tea*

Teh yang terbuat oleh daun mint ini pastinya bisa menghilangkan bau mulut, juga menenangkan tubuh dan pikiran karena tidak mengandung kafein. Sifat

anti-bakteri peppermint melindungi tubuh Anda dari penyakit dan mengatasi demam, flu, kembung, termasuk konstipasi.

Akan tetapi, tidak dianjurkan untuk mengonsumsi teh ini lebih dari dua cangkir sehari, karena dapat menyebabkan iritasi perut.



Chai Tea

Teh ini memiliki rasa yang pedas dan tajam. Minuman tradisional dari India ini terkenal keseluruh dunia dengan nama Masala Chai, yang berisikan campuran herbal aromatik



dan rempah-rempah tradisional seperti kayu manis, jahe, kapulaga, lada dan buah pala. Karena terdiri dari campuran berbagai macam tanaman herbal, maka teh ini memiliki berbagai macam khasiat sesuai dengan kandungan yang dimiliki oleh tanaman herbal tersebut. Misalnya saja, dengan kandungan teh hitam yang menurunkan stres; jahe yang memperbaiki kolesterol dan mencegah kanker; cengkeh yang meringankan rasa sakit dan gangguan pencernaan; dan kapulaga, lada hitam dan kayu manis yang menurunkan gula darah dan hipertensi. Di samping itu, teh ini juga bermanfaat untuk penyembuhan sistem kekebalan tubuh dan meredakan nyeri karena *premenstrual syndrome* (PMS).

Teh melati, teh *chamomile*, teh krisan, teh pepermin dan *Chai Tea* tergolong sebagai teh herbal, yakni teh yang tidak hanya terbuat dari *Camelia Sinensis* saja, akan tetapi juga dicampur dengan buah, biji, dan akar tertentu sesuai dengan tujuan manfaatnya. Berbeda dengan teh hijau; teh hitam dan teh oolong yang dibuat hanya menggunakan tanaman *Camelia Sinensis*. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Prima Restri



Satu Menit yang Mengubah Nasib

Oleh : **Prawito**

Pernah suatu hari tahun 1999, seorang rektor, sebut saja namanya W sekaligus pemilik tunggal sebuah universitas, sebut saja namanya U, memanggil saya untuk mengabarkan tentang rencana pemecatan saya sebagai Ketua Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM), yang saya bidani bersama 5 orang lainnya. Pemecatan itu terjadi setelah pembukaan FKM sudah berjalan 3 tahun dan mahasiswa sudah mulai banyak mendaftar, juga sudah terakreditasi dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Intinya, FKM sudah dapat menghasilkan uang yang menopang fakultas lain yang minim mahasiswa.

Setelah mendengar rencana pemecatan itu, saya bertanya, apa alasan memecat saya? Adakah pelanggaran yang saya lakukan? Oh tidak, jawab Sang Rektor. Saya hanya ingin mengganti ketua jurusan yang memiliki waktu penuh memikirkan FKM. Penjelasan itu saya jawab dengan perkataan, bukankah sejak awal bapak sudah tahu, bahwa saya ini PNS, jadi tidak punya waktu penuh untuk universitas, tapi sudah terbukti dapat melahirkan FKM yang memiliki mahasiswa terbanyak. Saya juga turut membidani dan berjuang sejak awal melahirkan FKM di U ini, apakah itu tidak menjadi pertimbangan mengurungkan niatan memecat saya?

Oh, tidak, bukankah banyak para pejuang yang gugur di medan perang yang tak pernah menikmati hasil perjuangannya, melainkan orang lain yang menikmatinya. Mendengar jawaban itu saya hanya terdiam, tak

mendebatnya lagi. Saya mencerna pesan rektor tersebut secara mendalam dan berulang. Kemudian saya mengucapkan terima kasih, berjabat tangan dan meninggalkan ruang rektor.

Hanya beberapa jam setelah pemecatan itu, saya langsung berpikir untuk mendirikan lembaga pendidikan sendiri. Padahal belum terbayang, modal juga tak punya. *Boro-boro* modal, untuk memenuhi kebutuhan harian keluarga saja masih pas-pasan.

Tapi entah bagaimana, pada tahun itu juga ada orang yang menjual Taman Kanak-kanak (TK) seharga Rp 5 juta. Singkat cerita TK itu terbeli dengan meminjam dana. Pindah kontrakan TK sebanyak 3 kali sebelum punya tempat sendiri. Berkembang dengan jumlah murid rata-rata di atas 250 siswa dengan guru 20 orang. Sekarang berkembang dengan adanya Sekolah Dasar Islam Terpadu (SDIT) dengan murid lebih dari 400 orang dan 30 pengajar.

Saya merenung dan berterima kasih pada rektor yang telah memecat saya karena saat itulah yang sering disebut orang sebagai *One Minute Awareness* (OMA) atau satu menit yang mengubah nasib. OMA adalah titik balik perubahan seseorang, karena dapat mengeluarkan yang terhebat dan terbaik dari dirinya.

Setiap orang mempunyai kesempatan memiliki daya ungkit dalam hidupnya. OMA hanya sekali muncul pada seseorang, yang membuat benar benar berubah. Tapi kalau kesempatan itu muncul, tak mendapat respons dengan baik dan melewatkannya, maka yang terjadi kekalahan selamanya.

Dari kisah di atas, setiap orang

mempunyai OMA. Para pemimpin selalu menemukan OMA ketika akan melakukan perubahan besar. Boleh jadi OMA akan muncul ketika ada cacian, fitnah, siksaan, hujatan, bahkan sampai rencana pembunuhan.

OMA tidak selalu hadir dalam keadaan sulit, penderitaan, dan kesempitan hidup. Sebaliknya, saat mendapat pujian, ketenaran dan kesuksesan bahkan saat menikmati hidup dan popularitas yang tinggi. Seperti kisah Mahatma Gandhi yang memilih meninggalkan semua itu dan fokus melayani masyarakat.

Seringkali OMA muncul bersama masalah, meski banyak manusia ingin menghindari dari masalah. Sejatinya masalah justru akan membuat seseorang melejit berubah menjadi lebih baik, karena keberanian menghadapi masalah. OMA seperti mengetok palu, awalnya tok, kemudian tok, tok, tok, tok, dan seterusnya, kemudian mampu mendobrak semuanya. Tapi, kalau setelah menemukan OMA, tak ada gerakan apa-apa, semua menjadi bermasalah tanpa solusi.

Ada teman saya yang sedang menyelesaikan skripsi yang tak kunjung selesai. Setelah ditanya apa masalahnya, ia menjawab, masalahnya banyak. Mulai dari pembimbing yang sulit ditemui, file skripsi yang hilang, laptop rusak, belum lagi uang kuliah yang belum lunas karena dipakai untuk biaya kuliah anaknya. Padahal, dia seorang guru yang harus memenuhi syarat S1 untuk bertahan menjadi guru.

Saya pernah menawarkan pinjaman untuk melunasi uang kuliah juga pinjaman laptop agar segera selesai



kuliahnya. Supaya dia dapat mengajar dengan tenang, karena memenuhi kualifikasi pengajar dan dapat mengajukan sertifikasi. Ketika beberapa bulan ditanya lagi sampai mana perkembangan skripsinya, ternyata tak ada kemajuan dan masih *mentok*. Sementara teman-temannya sudah selesai semua yang menambah beban dan kemalasannya menyelesaikan kuliah. Ibaratnya, dia sedang tertidur, harus segera dibangunkan kesadarannya menjadi OMA.

Membangunkan OMA

Pernah ada cerita 3 orang dalam satu rumah yang terbakar. Satu dari mereka berbadan besar dan sedang tidur pulas. Setelah berusaha beberapa kali mengangkat temannya dan gagal, karena harus melewati jendela yang sempit, akhirnya dua temannya sepakat membangunkannya dengan berbagai cara. Setelah bangun dan sadar, mereka bertiga dapat menghindari dari kobaran api tersebut.

Sebelumnya juga ada teman yang datang ke rumah untuk berkonsultasi. Ia sudah 3 bulan banyak melamun karena terilit masalah yang tak kunjung selesai. Teman itu bercerita panjang lebar tentang masalahnya. Saya hanya mendengarkan apa yang dia ceritakan dan tidak membahas dan mengatakan harus bagaimana dan melakukan apa. Tapi, secara keseluruhan masalah yang ia ceritakan adalah masalah pribadi dan keluarganya.

Setelah kurang lebih 1 jam bercerita, saya hanya menyampaikan beberapa kata pendek. "Cobalah lakukan perbuatan yang bermanfaat untuk orang banyak. Kalau kalian mampu menyelesaikan masalah orang banyak, Insha Allah masalahmu akan selesai," kata saya.

Setelah itu, dia pamit pulang, karena saya tak ada kata-kata lagi melengkapi nasehat untuknya. Penggalan kalimat itulah yang menjadi OMA.

Beberapa bulan kemudian, dia telah mendirikan pesantren *interpreter* dengan beberapa temannya. Menghimpun dana, mengajarkan remaja menjadi penghafal Qur'an,



GIRIFRAUSWAMI.COM

dan pandai berwiraswasta menjadi pengusaha. Dia juga terus berkembang sebagai penceramah, motivator, dan mengembangkan pondok sedekah untuk kepentingan banyak orang.

Kini, dia tak lagi mengeluh karena masalah pribadi dan keluarga. Secara ekonomi mencukupi dan kontribusi kepada masyarakat sudah lebih banyak, baik dengan waktu, tenaga, pikiran dan hartanya. Dia berusaha semakin banyak memberi manfaat kepada orang lain. Baginya, bahagia itu karena banyak memberi, bukan menerima.

Rumus OMA

Nanang Qosim Yusuf, dalam bukunya *One Minute Awareness*, merumuskan *Tekanan x Impian x Percaya x Konsisten* bisa melahirkan OMA. Bersyukur, kalau hidup ada tekanan dan masalah. Sebab, itu modal utama melahirkan perubahan, melejit menjadi pemenang. Teori pegas yang terkena tekanan, bila lepas akan melejit ke atas lebih kuat, dibanding tanpa tekanan. Begitu juga hidup manusia.

Sukri (53), ojek *online*, bercerita dia bekerja dari pukul 05.30 pagi hingga 21.00 malam. Begitu pulang tak langsung tidur, tapi membantu mencuci dan menjemur pakaian. Pagi hari kembali dengan ojeknya. "Sekarang ini lagi kejar target mas," katanya.

Dia sedang mempersiapkan anak

ketiganya lulus SMP dan akan masuk SMA dan anak kedua yang akan masuk semester 4. Sukri harus membayar uang kuliah dan biaya masuk SMA. "Semoga dapat SMA Negeri, sehingga biaya lebih murah," harapnya.

Dengan kerja keras, semangat dan konsisten, Sukri rata-rata mampu mendapat penghasilan bersih Rp 180-200 ribu sehari, setelah dipotong membeli bensin dan makan siang. Makan malam dan sarapan pagi, Sukri di rumah. Pekerjaan ini telah dijalani 2 tahun, setelah terkena PHK dari perusahaan asuransi swasta.

Setiap orang, karena kasih sayang-Nya, mendapat kesempatan memperoleh OMA. Bila saja kesempatan itu menyatu dengan impian, yakin berhasil dan konsisten merawat OMA, maka mereka akan segera menjadi pemenang seperti apa yang menjadi impiannya. Sayang, tak semua orang memanfaatkan OMA menjadi momentum untuk berbalik menjadi pemenang. OMA layu sebelum berkembang, karena tak didukung impian, keyakinan, dan konsistensi. ●

Editor: Prima Restri



BABAK AKHIR PERANG ALAM SEMESTA

Akhirnya Thanos bergerak menjalankan misinya untuk menyeimbangkan dunia dengan memusnahkan sebagian kehidupan di alam semesta. Untuk melancarkan misinya, ia mengumpulkan keenam batu *infinity stones* yang tersebar di planet di penjuru semesta termasuk bumi. Melalui keenam batunya, Thanos bisa memusnahkan setengah kehidupan dengan satu jentikan jarinya saja. Tak heran bila Thanos menjadi bayang-bayang yang ditakuti oleh warga semesta seperti Gamora, Loki, Ronan, Vision dan masih banyak lagi.

Film Marvel *The Avengers: Infinity War* kali ini menggabungkan tokoh-tokoh dalam Avenger dan Spider-Man, Thor Ragnarok, The Guardian of The Galaxy, Black Panther serta Dr. Strange. Film besutan duo Russo, Anthony Russo dan Joe Russo ini menyatukan lebih dari 20 karakter *superhero*.

Tokoh-tokoh *superhero* dalam film berdurasi 160 menit ini bersatu untuk mencegah Thanos mendapatkan seluruh batu *infinity stones* agar rencana Thanos melakukan genosida gagal. Dengan alur cerita termasuk nyawa. Diakhir cerita, penonton akan disuguhkan dengan *ending* yang

mengundang emosi.

Film besutan duo Russo, Anthony Russo dan Joe Russo ini menyatukan lebih dari 20 karakter *superhero* dalam satu film yang berdurasi 2 jam 40 menit. Russo bersaudara berhasil menggabungkan puluhan *superhero* dalam alur cerita dengan sebuah konflik yang rapi.

Penggambaran setiap karakter dalam film ini cukup kuat dengan identitas khas masing-masing tokoh yang digabungkan dengan beberapa elemen baru. Para penonton tetap bisa mengerti alur cerita film ini meskipun tidak mengikuti film-film Marvel



Judul Film: The Avengers: Infinity Wars; **Sutradara:** Anthony Russo & Joe Russo; **Produser:** Kevin Feige;

Skenario: Christopher Markus & Stephen McFeely; **Pemeran:** Robert Downey Jr., Chris Hemsworth, Mark Ruffalo, Chris Evans, Scarlett Johansson, Benedict Cumberbatch, Tom Holland, Chadwick Boseman, Zoe Saldana, Chris Pratt.

sebelumnya.

Menariknya, dalam film ini ada beberapa adegan dari tokoh yang tidak dalam satu *circle* kehidupan yang dibuat cukup apik dengan interaksi yang menarik, seperti dr. Strange dan Tony Stark yang sama-sama keras kepala dan memiliki kepercayaan diri yang tinggi. Disisi lain Star-Lord yang merasa cemburu dengan kehadiran Thor di kapal angkasanya. Bahkan Thor membuat palunya yang baru bersama Rocket dan Groot di Nidavellir. Tentunya *jokes* ala film Marvel juga tersuguhkan dalam film *The Avengers: Infinity War* ini membuat para penonton terhibur di

tengah ketegangan.

Aksi laga dalam film *blockbuster superhero* ini sedikit berbeda karena tersaji pertarungan antar dimensi yang sebelumnya belum tersaji dalam film Marvel. Berbagai *setting* pertarungan di dunia yang berbeda di alam semesta membuat penonton berdecak kagum. Berbagai kejutan yang tak terduga hadir menggelitik rasa penasaran para penikmat film Marvel.

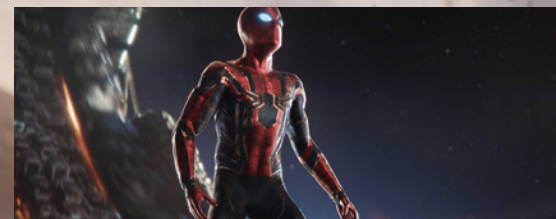
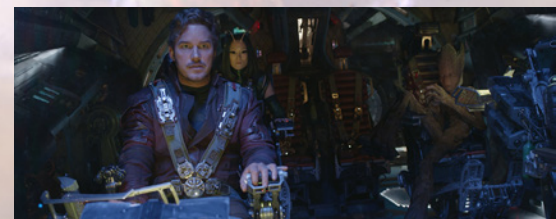
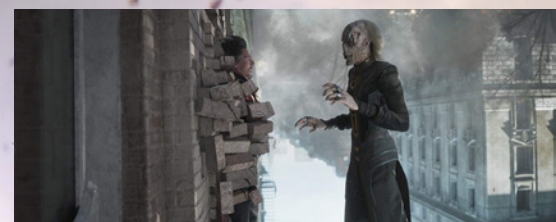
Tidak perlu meragukan efek-efek visual dalam film Marvel *The Avengers: Infinity War*, bisa dibilang film ini adalah film terbaik yang pernah ditayangkan oleh Marvel Studios, meskipun animasi

CGI karakter Thanos masih belum sempurna.

The Avengers: Infinity Wars menjadi film mewah yang ditunggu-tunggu oleh penggemar film Marvel. Budget produksi film ini menembus angka \$300 serta menggunakan kamera IMAX yang canggih dengan kualitas gambar yang bagus. Namun untuk anak-anak dengan umur dibawah 13 tahun, sebaiknya didampingi oleh orang tua saat menonton film yang banyak menyuguhkan aksi kekerasan ini. ●

Penulis: Talitha Edrea

Editor: Prima Restri





Awalnya kami hanya mengikuti karyawan biasa seperti murid-murid sekolah lain. Hingga Ali, dengan kegeniusan dan keisengannya, memutuskan menyelidiki sebuah ruangan kuno. Kami tiba di bagian dunia paralel lainnya, menemui petarung kuat, mendapat kekuatan baru serta teknik-teknik menakjubkan. Dunia paralel ternyata sangat luas, dengan begitu banyak orang hebat di dalamnya.

Kisah ini tentang petualangan tiga sahabat. Raib bisa menghilang, Seli bisa mengeluarkan petir, dan Ali bisa melakukan apa saja.

Buku Ceros dan Batozar ini merupakan buku ke-4,5 dari serial Bumi. Mengapa ke 4,5? Karena buku ini merupakan *spin off* (pemisahan/sempalan) yang merupakan pelengkap dari petualangan Raib dan kawan-kawan. Buku ini memiliki 2 cerita yang berbeda, 2 petualangan yang tidak berkaitan tetapi menjawab beberapa pertanyaan dalam buku-buku sebelumnya. Salah satunya mengenai asal usul kekuatan Ali.



Ceros

“Ketahuilah, bukan teknik bertarung, bukan menghancurkan gunung-gunung kekuatan terbaik dunia paralel, melainkan persahabatan.” (Halaman 124)

Cerita Ceros diawali dengan keingintahuan Ali untuk menyusuri aktivitas dunia paralel yang ditemukan secara tidak sengaja saat Raib, Seli, dan Ali mengikuti karyawisata sekolah di suatu situs sejarah. Rasa keingintahuan yang besar membawa mereka ke sebuah petualangan yang tidak terbayangkan.

Mereka masuk ke dalam sebuah ruangan di dalam perut bumi, yang bernama *Bor-O-Bdur*. Di sini, mereka harus bertarung habis-habisan melawan dua makhluk raksasa dengan wajah berbentuk badak bercula 4 bernama Ceros. Di sini juga mereka menjalin persahabatan dengan dua pemuda kembar bernama Ngglanggeran dan Ngglanggeram serta berusaha keras mencari cara agar mereka bisa keluar dari ruangan tersebut.

Siapakah Ngglanggeran dan Ngglanggeram? Mengapa mereka mengetahui asal usul kekuatan Ali? bagaimana Raib, Seli, dan Ali memecahkan cara untuk keluar dari *Bor-O-Bdur*?

Batozar

“Serangan terhebat bukan sesuatu yang datang dengan fantastis dan spektakuler. Serangan terhebat justru datang dari kesabaran. Menunggu. Keheningan.” (halaman 269)

Awal kisah Batozar dimulai dengan viralnya sebuah video yang diduga *Unidentified Flying Object* (UFO) atau dalam bahasa Indonesia disebut sebagai Benda Terbang Tak Dikenal yang terbang di atas situs kuno. Raib menuduh Ali lupa mematikan fitur tak terlihat ILY saat mereka keluar dari *Bor-O-Bdur*, sehingga terlihat oleh masyarakat luas.

Namun ternyata Raib keliru. Benda tersebut adalah kapsul perak yang dicuri dari Pusat Penelitian Kota Tishri. Kapsul tersebut dicuri oleh Batozar, seorang penjahat dengan sebutan Sang Penjagal, yang kabur dari penjara dengan keamanan tingkat tinggi di Klan Bulan.

Tanpa sengaja, ketiga sahabat ini justru bertemu dengan Batozar dan mengalami petualangan tak terduga. Ternyata Batozar memang mencari Raib untuk meminta Raib melakukan sesuatu yang cukup berat. Batozar juga memiliki informasi mengenai masa lalu Raib si Putri Bulan. Bahkan Batozar mengenal si Tanpa Mahkota.

Siapakah sebenarnya Batozar? Mampukah Raib meningkatkan kemampuannya untuk melakukan apa yang diminta oleh Batozar?

Buku *spin off* dari serial Bumi ini ringan, mudah dipahami dengan bahasa yang sederhana, dan plot yang segar. Buku ini juga bisa dibaca terpisah dari serialnya. Namun karena buku ini berbentuk serial, tentu lebih menyenangkan jika dibaca seluruhnya secara berurutan.

Karakter-karakter dalam 2 kisah, yaitu Ceros dan Batozar digambarkan dengan apik dan pas. Sekali lagi kisah persahabatan, pengorbanan, kebaikan karakter utama sangat ditonjolkan dan dapat memainkan emosi pembaca.

Plot twist (perubahan mendadak dalam arah cerita) dalam akhir cerita Batozar cukup menyenangkan dan membuat bertanya-tanya apakah tokoh ini akan dilibatkan kembali dalam perang melawan si Tanpa Mahkota nanti. Dalam seri ini juga ditambahkan bumbu-bumbu cerita pergaulan khas remaja, sehingga membuat jalan cerita tidak membosankan. ●

Penulis : Ferry Satriyani
Editor : Sopia Siregar



Mudik Sehat

By: ASRDWPTR





MNCTV

YUK HEALTHIES!
nonton bareng variety show

INDONESIA SEHAT

SIARAN LANGSUNG
STUDIO MNC TV

SETIAP SABTU
08.30-09.30
WIB

WOOD
DUCTION _____
ECTOR _____
AMERA _____
ATE SCENE TAKE

SUKSESKAN
**ASIAN
GAMES
2018**



ASIAN GAMES
2018 | Jakarta
Palembang

Jakarta - Palembang,
18 Agustus - 2 September 2018

www.asiangames2018.id