



MediaKom

Sehat Negeriku



KEMENKES RI
Edisi **100**
NOVEMBER
2018

100

**EDISI
KHUSUS**

**MENJEJAK
LEBIH GEMILANG**

ISSN 1978-3523

9 771978 352347

PHOTO: DIEYANTAXE/PIK/ISTOCK
EDITOR: GUS
2018/REDAKSI/11/NOVEMBER/2018
SehatNegeriku.com



Hai Healthies! Yuk bantuin kita

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

Mediakom adalah majalah resmi Kementerian Kesehatan,
memberikan informasi terkini seputar kebijakan
dan kegiatan di bidang kesehatan

jangan lupa ikuti sosial media kita juga ya!

 @KemenkesRI  Kementerian Kesehatan RI

 Kementerian Kesehatan RI

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

Etalase

MERANGKAI MASA EMAS KEDUA

drg. Widyawati, MKM

Angka seratus kerap dihubungkan dengan sebuah nilai kesempurnaan. Bukan sekadar bilangan yang terdiri dari sebuah angka 1 dan dua angka 0, tapi menjadi semacam puncak capaian tertinggi. Saking istimewanya, edisi ke-100 bagi Mediakom patut dikenang sebagai catatan karya sekaligus penanda agar langkah redaksi selanjutnya menjejak lebih gemilang.

Bukan tidak mengindahkan angka 99 atau 101 yang mengapit 100, sekali lagi angka tersebut sebagai penanda bahwa telah melalui dua periode 'the Golden Age'. Sungguh proses menuju dua periode emas cukup panjang dan berliku sekaligus membanggakan. Lantaran karya redaksi berakhir di meja-meja ruang tunggu puskesmas, rumah sakit sampai ruang kerja kepala dinas kesehatan dan humas UPT vertikal Kemenkes RI.

Segmen pembaca yang beragam, mulai mahasiswa Poltekkes, para tenaga kesehatan sampai para pejabat eselon dari Sabang sampai Merauke, membuat Mediakom tetap harus membumi. Bukan program dari pusat semata yang dipublikasikan, tetapi juga kisah-kisah inspiratif dari perbatasan, kepulauan hingga daerah terujung di Indonesia.

Pengalaman tersebut menyadarkan redaksi bahwa apalah artinya edisi ke-100 tanpa kerjasama solid tim redaksi yang diramu bersama kebaikan para narasumber. Redaksi pun bersepakat berbagi memori terindah bersama para pembaca setianya melalui tulisan tentang majalah Mediakom dari masa ke masa dalam rubrik Media Utama.

Sejenak membuka memori, pembaca bakal mendapatkan informasi tentang kesehatan jiwa kekinian yang layak

diterapkan pada zaman Revolusi 4.0 di rubrik Lipsus. Kota Denpasar juga bakal membuat tercengang dalam artikel di rubrik Dari Daerah karena berhasil berinovasi melalui konsep *heritage* nan modern. Perjuangan para tenaga kesehatan untuk membentuk Sikola Dilao di pesisir Soropia, Kendari, Sulawesi Tenggara terekam dalam rubrik Terobosan juga patut diacungi dua jempol. Selamat membaca!



Desain: Agus Riyanto
Foto: Shutterstock.com

SUSUNAN REDAKSI

PEMIMPIN UMUM: Widyawati **PEMIMPIN REDAKSI:** Busroni

REDAKTUR PELAKSANA: Nani Indriana, Prawito

EDITOR: Didit Tri Kertapati, Indah Wulandari

PENULIS: Anjari, Resty Kiantini, Giri Inayah Abdullah, Aji Muhawarman

KONTRIBUTOR: Dede Lukman, Asri Dwi Putri, Talitha Edrea, Teguh Martono, Sindy Pucy, Awalokita Mayangsari, Santy Komalasari

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 4-7

- Gatal-Gatal Bisa Jadi Gejala Penyakit Serius
- Yuk Mengetahui Buah Pepaya!



MEDIA UTAMA 12-29

100 Edisi Majalah Mediakom

Mediakom yang merupakan media resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dan terbit dengan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) murni, telah tersebar ke seluruh pelosok Indonesia melalui institusi Rumah Sakit (RS), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan Dinas Kesehatan (Dinkes) provinsi/kabupaten/kota, sejak tahun 2006. Perjalanan panjang ini membuat Mediakom cukup melegenda bagi pembacanya yang menunggu dengan sabar terbitan terbaru setiap bulannya.



PERISTIWA 8-11

- Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018
- Ini Empat Aplikasi Baru Kemenkes
- 2018, Kemenkes Ukir Rekor MURI Isi Piringku

REFORMASI BIROKRASI 30-31

- Sekjen: Pegawai Kemenkes Harus Bekerja Cepat dan *Multitasking*

POTRET 32-35

- Griya Sehat, Ruang Edukasi Kesehatan Tradisional

PROFIL 36-39

- drg. Widyawati, MKM



DAERAH 40-47

- Hidup Sehat di Tengah Keragaman Kota Denpasar
- Kaji Mantap, Patuh Minum Obat Adalah Kunci
- Puding Sayur, Solusi Anak Gemar Makan Sayur
- Geliat Remaja Pedungan Wujudkan Kawasan Tanpa Rokok

GALERI FOTO 48-49





TEROBOSAN 50-51

- SIKOLA DILAO SIBEBEA ALLO'NA

LIPSUS 52-59

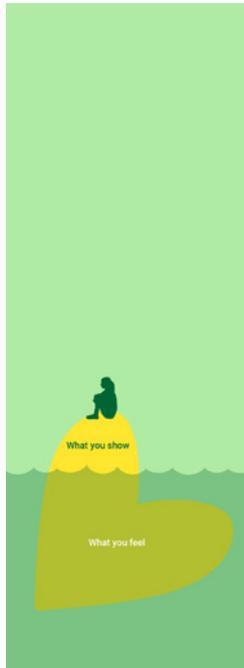
- Kesadaran Masyarakat akan Kesehatan Jiwa Meningkat
- Teknologi Pengaruhi Kesehatan Jiwa Remaja
- Tidak Ada Kesehatan Tanpa Kesehatan Jiwa

WHPH 60-63

- Happy Gowes, Jejaring Kuat, Tubuh Sehat

SERBA-SERBI 64-69

- Stop Mengomentari Kondisi Tubuh!
- Karyaku Tidak Plagiat
- *Internet of Things* di Semua Aspek Kehidupan



LENTERA 70-71

RESENSI 72-75

KOMIKITA 76



RINA @rinaalfia

Sudah. Sudah pernah baca. Pas banget yang edisi 94 tentang Zoonosis. Itupun gegara tugas kuliah wqwq, dan beruntung banget pas ada di edisi mediakom, terima kasih @KemenkesRI untuk selalu berinovasi, memberi pengetahuan lebih di bidang kesehatan.

BK Dewi @b_lian

Honestly, baru tau gegara rajin mantengin twitternya Kemenkes sih hehe. Menurutku ini sebuah terobosan baru yg patut di apresiasi karena kontennya variatif dg topiknya yg selalu up to date sama situasi terkini. Bahasanya juga relatif ringan buat orang awam, cucoklah~ good job!

Reza @Supereza_man

Akuu min, yg bulan juni kemaren yg bahas pembangunan puskesmas di wilayah perbatasan nusantara di kalimantan walopun gak banyak publikasi dan baru tau di medkom versi pdf waktu itu eh pas asian games ke zona 2 kemenkes dapet versi cetaknya yeaay.. ada tts nya jg seruu.

Eka Kurnia @EkaKurn55900504

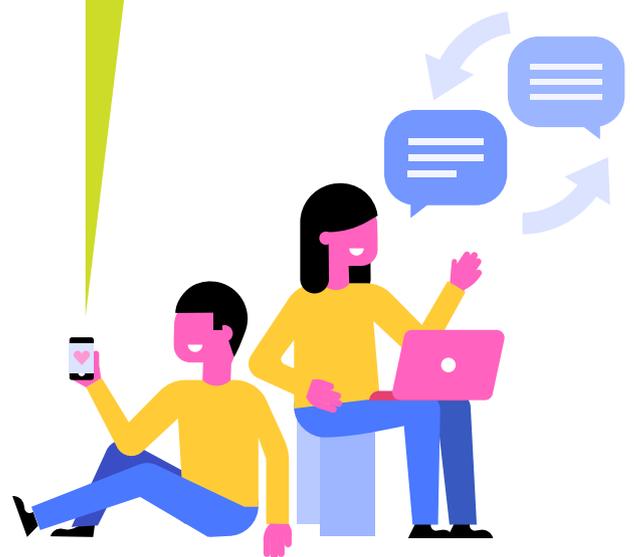
Baru tahu ada mediakom kupernya saya. Bagus tapi min ada majalah khusus kesehatan gini bermanfaat banget khususnya buat tenaga kesehatan biar update masalah kesehatan terkini.

Gatot Murdiato @todel_liot

Informatif, misalnya black garlic

Iqbal nm @in_makiy

Majalahnya kirim ke apotek saya dong.



Gatal-Gatal Bisa Jadi Gejala Penyakit Serius

Gatal-gatal atau pruritus adalah kondisi yang sangat umum terjadi, meski kadang menyebabkan ketidaknyamanan, gangguan tidur, kecemasan, dan depresi. Meski kerap terjadi, Anda harus berhati-hati jika rasa gatal terjadi dalam waktu lama dan diiringi gejala lain, karena hal itu dapat menjadi indikasi penyakit yang lebih serius seperti gangguan ginjal.

Istilah pruritus sendiri seperti dikutip dari laman www.alodokter.com, adalah istilah untuk rasa gatal yang bisa meliputi seluruh atau sebagian tubuh seseorang. Gatal dapat disertai dengan ruam atau kemerahan pada kulit, dapat terjadi singkat namun dapat pula berat hingga sangat mengganggu penderitanya.

Gatal pada sebagian tubuh umumnya hanya muncul di area tertentu, seperti tangan atau kaki. Selain ruam, gatal juga dapat berbentuk benjolan yang kemerahan, kulit kering yang pecah-pecah, dan tekstur yang menyerupai kapalan atau bersisik.

Pruritus dapat disebabkan oleh gangguan kulit ringan, seperti kulit yang terlalu kering, gigitan serangga, hingga kegatalan yang diakibatkan oleh penyakit gangguan sistemik seperti Diabetes Melitus (DM) atau kencing manis. Ini beberapa penyebabnya:

Kondisi kulit. Beberapa gangguan kulit yang dapat berdampak kepada kondisi kulit dan menimbulkan gatal, antara lain





eksim (peradangan kulit), urtikaria atau biduran, dermatitis kontak alergi, psoriasis (kulit bersisik), folikulitis (infeksi kantong rambut), ketombe, prurigo (gatal pada tangan dan kaki), dan inflamasi (radang) pada mukosa mulut atau *lichen planus*.

Reaksi alergi pada kulit. Benda-benda seperti perhiasan yang mengandung nikel atau kobalt dapat memicu reaksi alergi gatal pada kulit. Karet, lateks, bahan tekstil, wewangian, cat rambut, tanaman seperti serbuk bunga dapat menjadi pemicu pruritus. Begitu juga dengan obat-obatan, seperti aspirin, paparan sinar ultraviolet yang berlebihan serta cuaca yang lembap atau panas.

Sengatan atau gigitan serangga dan parasit. Parasit seperti kutu rambut, cacing kremi, ngengat, kutu loncat, nyamuk, lebah, tawon, kutu busuk, dan parasit trikomoniasis penyebab penyakit menular seksual juga dapat memicu pruritus.

Infeksi. Pada beberapa penyakit, pruritus adalah salah satu gejala yang mengindikasikan infeksi pada bagian tubuh yang terjangkit. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi jamur kurap dapat memiliki gejala gatal, begitu juga penyakit cacar air. Infeksi jamur pada kaki atau kutu air, infeksi jamur pada area intim wanita atau pria juga dapat menyebabkan pruritus.

Kehamilan dan menopause. Ketidakseimbangan hormon yang dialami oleh perempuan yang sedang hamil atau memasuki masa menopause dapat menjadi penyebab munculnya pruritus.

Kondisi lain. Pruritus juga merupakan gejala dari penyakit-penyakit, seperti hipertiroid, hipotiroid, *hemorrhoid* (wasir), polisitemia (gangguan sumsum tulang), dan anemia sebagai akibat kekurangan zat besi, hepatitis, gagal ginjal kronis, *primary biliary cirrhosis* atau peradangan saluran empedu, serta kanker jenis tertentu. Kondisi psikologis, seperti gangguan kecemasan atau depresi, juga dapat memicu pruritus.

Penanganan Lebih Lanjut

Pruritus yang berlangsung lebih dari 2 minggu sebaiknya segera diperiksakan ke dokter untuk mendapatkan diagnosis dan penanganan lebih lanjut. Beberapa gejala lain yang perlu diwaspadai adalah jika pruritus tidak kunjung sembuh setelah melalui penanganan mandiri di rumah, muncul di seluruh badan, dan telah mengganggu aktivitas harian.

Diagnosis pruritus dilakukan untuk mengetahui apakah penyebab gatal adalah akibat dari gangguan kulit atau merupakan gejala dari penyakit lain. Pemeriksaan yang mungkin dilakukan dapat berupa mengecek riwayat kesehatan pasien, tes fisik. Juga serangkaian tes laboratorium, seperti tes fungsi kelenjar tiroid, tes fungsi ginjal dan elektrolit, dan tes darah, tes gula darah puasa, tes fungsi hati, tes kadar fosfat, alkalik, fosfatase atau enzim pada tulang dan hati, dan kalsium.

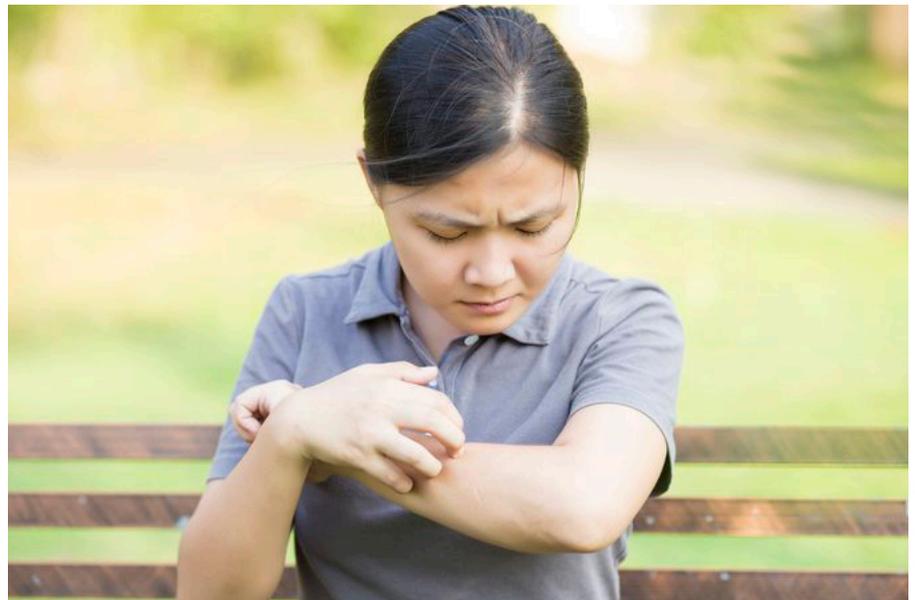
gejala pruritus, baik yang disebabkan oleh penyakit sistemik maupun gangguan lain.

Penderita pruritus dapat mencegah dan mengurangi gejala dengan melakukan perawatan sederhana di rumah. Gunakan bahan atau pakaian yang tidak menyebabkan iritasi kulit. Hindari penggunaan pakaian yang terlalu ketat dan detergen yang terlalu keras untuk kulit.

Jika memungkinkan, kurangi frekuensi mandi atau waktu mandi menjadi tidak lebih dari 20 menit. Air dingin atau air hangat lebih disarankan untuk digunakan bersamaan dengan sabun tidak beraroma. Keringkan badan dengan cara menepuknya, begitu pula ketika gatal menyerang. Potong kuku agar Anda tidak melukai kulit tanpa sengaja.

Anda juga bisa mengompres area yang gatal menggunakan kain flanel yang dibasahkan dengan air dingin. Untuk sementara, hindari makanan pedas, kafein, dan alkohol berlebih agar pruritus tidak bertambah parah. ●

Penulis dan Editor: Sopia Siregar



LIVESTRONG.COM

Tindakan pengobatan diambil berdasarkan hasil tes dan diagnosis dokter. Jika gatal yang dialami pasien merupakan gejala penyakit lain, maka perawatan yang dilakukan akan mengacu pada penanganan penyakit tersebut. Beberapa rekomendasi perawatan juga dapat diterapkan untuk mengurangi

Yuk Mengenal Buah Pepaya!

Pepaya (*carica papaya*) merupakan *family* *Caricaceae*, tumbuh optimal di daerah bersuhu 22-26°C, di tanah yang kaya bahan organik dengan pH 5,5-6,7. Tinggi pohonnya sekitar 2-10 meter. Kulit buahnya berwarna kuning kehijauan. Di Indonesia, perkebunan pepaya dapat dijumpai di Bekasi, Bogor, Cianjur, Cikampek, Karawang, dan Sukabumi.

Untuk keperluan ekspor, buah pepaya harus disimpan pada suhu 10-12°C. Untuk membantu pepaya lebih masak, perlu disimpan di suhu 18-25°C disertai gas *ethylene* 100 ppm (0,01%) selama 24 jam.

Tentang Kandungan Pepaya

Kandungan nutrisi pepaya ternyata beragam, tidak hanya buahnya, batang dan daunnya juga bermanfaat untuk kesehatan. Beberapa faktor mempengaruhinya, seperti warna maupun olahan pepaya seperti minuman jus. Untuk lebih mengenalnya berikut beberapa catatan kandungan

pepaya dalam berbagai bentuk.

Buah pepaya matang, menurut *USDA Nutrient Database* (2005), setiap 100 gram buah mengandung 89% air, energi 55 kalori (atau sekitar 32-39 kcal), 0,61 gram protein, 0,14 gram lemak, 9,8 gram karbohidra, 24 mg kalsium, 0,1 mg besi, 5 mg fosfor, 257 mg potassium (kalium), 10 gram magnesium, 3 mg sodium (natrium), 0,34 niacin, 0,22 mg asam pantotenat, 1094 IU vitamin A, 62 mg vitamin C, 38 mg folat, 0,73 mg vitamin E, 1,8 gram serat, 888 µm beta-carotene, 2740 µm total carotene.

Selain itu, buah pepaya juga mengandung *thiamine*, *riboflavin*, asam amino, asam sitrat, asam *malic*, berbagai komponen yang *volatile* (mudah menguap) seperti linalool, benzylisothiocyanate, cis dan trans 2, 6-dimethyl-3,6 epoxy-7 octen-2-ol, alkaloid, alfa; *carpaine*, benzyl-beta-D-glucoside, 2-phenylethyl-beta-D-glucoside, 4-hydroxy-phenyl-2 ethyl-beta-D-glucoside dan empat isomeric malonated benzyl-beta-D-glucosides.

Buah pepaya hijau mengandung 0,7 gram protein, 0,2 gram lemak, 0,5 gram mineral, 0,9 gram serat, 5,7 gram karbohidrat, dan 27 kcal energi.

Jus pepaya mengandung asam *n-butyric*, asam *n-hexanoic*, dan asam *n-octanoic*, lemak (*myristic*, *palmitic*, *stearic*, *linoleic*, *linolenic*), asam *oleic* dan *cis-vaccenic*. Biji pepaya mengandung asam lemak, protein *crude* (sederhana), serat, minyak pepaya, *carpaine*, *benzylisothiocyanate*, *benzylglucosinolate*, *glucotropacolin*, *benzylthiourea*, *hentriacontane*, *beta-sitosterol*, *caricin*, dan enzim *myrosin*.

Daun pepaya mengandung alkaloid, *carpaine*, *pseudocarpaine* dan *dehydrocarpaine* I dan II, choline, carposide, vitamin C dan E. Sebagai tambahan, berdasarkan uji fitokimiawi dan tes-assay obat, daun pepaya mengandung 0,2 % flavonol; 0,6% tannin 0,6% asam-asam organik, 0,15 % alkaloid, *stetoidal saponin*; *phenol*, *unsaturated sterol*; dan asam organik. Inilah sebabnya daun pepaya digunakan sebagai teh. Alkaloid dan *carpaine* berhasil diisolasi dan diidentifikasi. M. Greshoff adalah orang pertama yang berhasil mengisolasi *carpaine* pada tahun 1890. Lalu Barger, Robinson, dan Work berhasil merumuskan struktur formulanya pada tahun 1937.



Kulit batang pepaya mengandung *beta-sitosterol, glucose, fructose, sucrose, galactose*, dan *xylitol*. Getah (*latex*) pepaya mengandung enzim proteolitik, *papain* dan *chemopapain, glutamine cyclotransferase, chymopapain A, B, dan C, peptidase A dan B, lysozyme*. Akar pepaya mengandung *carposide* dan enzim *myrosin*.

Apa Saja Manfaat Pepaya?

Tidak hanya kandungannya yang beragam, buah pepaya juga memiliki manfaat berbeda di tiap bagian tumbuhannya. Uraian berikut akan memberi informasi tentang manfaat dari masing-masing bagian dari pohon pepaya.

Buah pepaya matang berkhasiat untuk mengobati sakit perut, kembung, perdarahan wasir (*ambeien*), luka di saluran kemih, penyakit kulit (*kurap/ kadas, psoriasis*), diare kronis (*menahun*), disentri, sedatif dan tonik, mengurangi kegemukan (*obesitas*), peluruh dahak, pelancar kencing, dan pereda nyeri perut.

Buah pepaya mentah berkhasiat untuk mempermudah dan melancarkan buang air besar, membantu berkemih, buah kering mengurangi pembesaran limpa dan hati, menghilangkan racun akibat gigitan ular, punya aktivitas anti-implantation dan antibakteri. Kandungan asam amino, *phenylalanine, tyrosine*, dan *glycine* pada buah pepaya yang mentah dilaporkan bermanfaat mengobati penderita anemia sel sabit. Bagi wanita hamil, berhati-hatilah, sebab buah mentah bisa bersifat *abortifacient* (menggugurkan kandungan).

Biji pepaya berkhasiat *emmenagogue* (memperlancar haid), *vermifuge* (pembasmi cacing), mengobati iritasi, antifertilitas, sehingga baik sebagai alat KB alami untuk pria.

Ekstrak buah dan biji pepaya memiliki aktivitas *bactericidal* (pembasmi bakteri) melawan bakteri: *Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, Escherichia coli, Pseudomonas*



Banyak yang belum mengetahui, selain berkhasiat, pepaya ternyata juga lezat. Cobalah membuat *shake* pepaya. Untuk membuatnya, persiapkanlah 1 buah pepaya segar, 1 sendok teh gula aren, air perasan dari 1 buah lemon, 1 cangkir parutan es. Caranya: kupaslah pepaya, buanglah bijinya. Masukkan semua bahan ke dalam blender. Aktifkan blender hingga semua tercampur, sekitar 5-10 menit. Untuk meningkatkan citarasa, tambahkan gula atau perasan lemon. Lebih baik disajikan di sore hari.

Mengingat begitu banyak manfaat pepaya, maka benarlah perkataan Hipokrates, "Biarkan makanan menjadi obat Anda." Buktinya, selain lezat, pepaya juga multikhasiat. Mau, mencoba?

aeruginosa, dan *Shigella flexneri*. Biji dan daging buah pepaya juga bersifat penghambat pertumbuhan bakteri (*bacteriostatic*), seperti: *Bacillus subtilis, Enterobacter cloacae, Escherichia coli, Salmonella typhi, Staphylococcus aureus, Proteus vulgaris, Pseudomonas aeruginosa*, dan *Klebsiella pneumoniae* dengan metode *agar cup plate*.

Bunga pepaya untuk terapi sakit kuning (*jaundice*) dan melancarkan haid. Untuk terapi demam berdarah dengue, ambillah daun pepaya jantan (pepaya gandum). Kulit batang pepaya bermanfaat untuk terapi penyakit menular seksual, sakit kuning, nyeri gigi, antijamur, dan antiperdarahan. Akar pepaya berkhasiat untuk peluruh kencing, mencegah perdarahan yang tidak teratur dari rahim, antijamur.

Getah pepaya dan fluconazole memiliki aksi sinergis dalam menghambat pertumbuhan jamur *Candida albicans*. Protein pada getah pepaya bertanggung jawab terhadap aksi antijamur dan konsentrasi protein minimum

untuk memproduksi penghambatan total dilaporkan sekitar 138 mg/ml. Telah dilaporkan pula penggunaan enzim *proteolytic* dari pepaya untuk bedah plastik hidung. Selain itu, fraksi protein pepaya mengandung *RIPs* sejenis protein yang dapat menginduksi proses *apoptosis* (kematian sel) dengan meningkatkan kadar p53 dan menurunkan kadar protein Bcl-2, sehingga pepaya efektif melawan kanker payudara. ●

Penulis: Dito Anurogo
Editor: Prima Restri





HASIL RISET KESEHATAN DASAR 2018

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyampaikan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Pengumuman hasil Riskesdas tersebut dilakukan oleh Menteri Kesehatan (Menkes) Nila F Moeloek pada Jumat 2 November 2018 di kantor Kementerian Kesehatan, Kuningan, Jakarta.

Menkes mengatakan data Riskesdas 2018 sangat penting karena dapat digunakan untuk menyusun rencana-rencana kerja pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN).

“Karena data ini sangat penting sekali, data yang akurat ini dapat digunakan untuk menyusun Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) sehingga perubahan pembangunan kesehatan bisa sampai pada kabupaten/kota. Kita bisa melihat intervensi apa yang dilakukan untuk masing-masing kabupaten/kota karena akan berbeda,” kata Nila.

Riskesdas sendiri sudah dilakukan

oleh Kemenkes sebanyak 4 kali yakni dimulai dari tahun 2007. Untuk Riskesdas 2018 memuat informasi status kesehatan dan faktor-faktor yang memengaruhinya, termasuk faktor dari pelayanan kesehatan, lingkungan, perilaku, dan karakteristik.

Selain itu, Riskesdas ini terintegrasi dengan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2018 yang nantinya akan bisa dilakukan analisis faktor sosial ekonomi dan terintegrasi juga dengan Badan Pusat Statistik (BPS).

“Riskesdas 2018 terintegrasi dengan BPS (Badan Pusat Statistik) dan ada kerjasama dengan organisasi profesi khususnya PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) untuk pemeriksaan gigi dan mulut,” ujar Sekretaris Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Nana Mulyana.

Menkes Nila Moeloek mengapresiasi integrasi tersebut. Dengan integrasi itu diharapkan analisis yang dilakukan bisa lebih mendalam dan akurat.

“Apresiasi tinggi pada BPS dimana

Status Gizi

Hasil riskesdas 2018 menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada balita di Indonesia, dan munculnya tren peningkatan proporsi obesitas pada orang dewasa sejak tahun 2007 hingga kini.

Kesehatan Ibu

Kesehatan Ibu di Indonesia membaik, hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan proporsi pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, dan pelayanan kunjungan nifas lengkap.

Kesehatan Anak

Terkait dengan cakupan imunisasi dasar pada anak umur 12-23 tahun, riskesdas 2018 menunjukkan terjadinya penurunan jika dibandingkan dengan riskesdas 2013.



NEWS FLASH

MENKES LANTIK STAF AHLI BIDANG HUKUM KESEHATAN

Menteri Kesehatan RI, Nila Farid Moeloek, melantik Kuwat Sri Hudoyo, sebagai Staf Ahli Bidang Hukum Kesehatan Kemenkes RI, menggantikan Barlian. Pelantikan dilakukan pada Senin (19/11) lalu di Gedung Adhyatma Kantor Kemenkes, Jakarta.

Dalam pesannya, Menkes berharap agar SAM bidang hukum kesehatan dapat memberikan saran yang berkaitan dengan peraturan-peraturan dibidang kesehatan. “Besarnya harapan, Saudara dapat memberikan rekomendasi terhadap isu-isu strategis terkait dengan berbagai peraturan dan bidang hukum kesehatan,”ucap Menkes Nila Moeloek.



Menkes juga mengucapkan terima kasih kepada Barlian atas dedikasinya yang telah diberikan dalam menjalankan tugas sebagai SAM bidang hukum kesehatan. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati
Editor: Prima Restri

Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan Kesehatan Gigi Mulut

Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Selain itu, proposi gangguan jiwa juga mengalami kenaikan yaitu naik dari 1,7 permil menjadi 7 permil dan untuk proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6%.

Kesehatan Lingkungan

Riskesdas 2018 menunjukkan adanya penurunan pemakaian air < 20L per hari dirumah tangga dari 5% menjadi 2,2%. Sedangkan untuk pengelolaan sampah, dikelola dengan membakar sebesar 49,5%.

Akses Pelayanan Kesehatan

Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi pengetahuan rumah tangga terhadap kemudahan akses ke rumah sakit yang paling banyak menilai mudah yaitu sebesar 37,1%.

Disabilitas dan Cedera

Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi disabilitas pada umur 5-17 tahun, 18-59 tahun dan 60 tahun ke atas. Selain itu, adanya penurunan cedera yang terjadi di jalan raya yaitu dari 42,8% tahun 2013 menjadi 31,4%

Pelayanan Kesehatan Tradisional

Riskesdas 2018 menunjukkan adanya peningkatan pada proporsi pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional yaitu dari 30,4% (Riskesdas 2013) menjadi 31,4%.

sudah bersinergi pada pelaksanaan Riskesdas 2018, dan dengan integrasi ini sampling sangat penting sehingga analisis yang lebih mendalam dapat kita lakukan agar lebih mengetahui secara akurat tentang status kesehatan dan determinan kesehatan, dan juga akan dilihat dari sisi faktor sosio ekonomi,” tambah Nila.

Pengumpulan data Riskesdas dilakukan pada 300.000 sampel rumah tangga (1,2 juta jiwa) telah menghasilkan beragam data dan informasi yang memperlihatkan wajah kesehatan Indonesia. Data dan informasi ini meliputi Status Gizi; Kesehatan Ibu; Kesehatan Anak; Penyakit Menular; Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan Kesehatan Gigi Mulut; Disabilitas dan Cedera; Kesehatan Lingkungan; Akses Pelayanan Kesehatan; dan Pelayanan Kesehatan Tradisional. ●

Penulis: Jessica
Editor: Sopia Siregar



INI EMPAT APLIKASI BARU KEMENKES

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) meluncurkan dan mengenalkan 4 aplikasi baru di bidang kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat. Keempat aplikasi itu adalah *SehatPedia*, *Indonesia Health Facility Finder (IHeFF)*, *e-sign*, dan *e-postBorder Alkes PKRT*.

Sebagaimana dikutip dari *website sehatnegeriku.kemkes.go.id*, peluncuran keempat aplikasi tersebut dilakukan saat pembukaan Pameran Pembangunan Kesehatan dan Produksi Kesehatan Dalam Negeri yang dilaksanakan di ICE BSD, Tangerang Selatan, Kamis (8/11). Bagaimana fungsi dari 4 aplikasi yang baru diluncurkan ini, berikut penjelasannya sebagaimana dilansir dari *sehatnegeriku.kemkes.go.id*:

Aplikasi ***SehatPedia***, adalah aplikasi kesehatan untuk mengakomodir

dan memfasilitasi masyarakat dalam mendapatkan informasi kesehatan yang akurat, kredibel, dan terpercaya. Aplikasi ini didukung oleh dokter-dokter yang berasal dari 33 rumah sakit vertikal Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Ditjen Yankes) Kemenkes yang mampu memberikan konsultasi kesehatan kepada masyarakat.

Dalam aplikasi ini tersedia berbagai fitur yang memberikan informasi seputar kesehatan. Meliputi fitur konsultasi interaktif (*live chat*), artikel kesehatan, informasi fasilitas pelayanan kesehatan, pendaftaran rawat jalan *online*, dan *e-policy*. Dalam fitur *live chat*, masyarakat dapat berkonsultasi dengan dokter-dokter yang bergabung di *SehatPedia* terkait keluhan penyakit, tips kesehatan, dan konsultasi medis lainnya.

Aplikasi ***IHeFF*** berfungsi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif. Melalui aplikasi ini, siapapun dapat dengan mudah menemukan fasilitas kesehatan mulai

dari pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), klinik, rumah sakit hingga apotek yang berada dalam radius 3 kilometer (km) dengan menggunakan GPS (*Global Positioning System*), sistem navigasi berbasis satelit, dari gawai Anda. Melalui aplikasi ini, masyarakat juga mendapat informasi lengkap dari satu fasilitas kesehatan termasuk tenaga kesehatan dari Puskesmas dan jumlah tempat tidur yang tersedia. Selain itu, melalui aplikasi ini, masyarakat bisa mencari lokasi apotek terdekat.

Aplikasi ***e-postBorder Alkes PKRT*** merupakan sistem pengawasan *post border* (setelah melewati Kawasan Pabean) secara elektronik. Aplikasi ini dapat dimanfaatkan dalam peningkatan pengawasan alat kesehatan (alkes), alkes diagnostik *in vitro*, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT). Pengawasan tata niaga *post border* merupakan wujud komitmen Kemenkes dalam melayani masyarakat terutama untuk mencari informasi alkes, alkes diagnostik *in vitro* dan PKRT yang aman, bermutu, dan bermanfaat.

Aplikasi ***System Digital Signature (e-Sign)*** merupakan sistem yang akan memfasilitasi ekspor dan impor alat kesehatan PKRT agar lebih efektif dan efisien. Melalui aplikasi ini Kemenkes terus berupaya meningkatkan pelayanan publik yang efektif, efisien, dan akuntabel secara berkesinambungan guna mewujudkan Indonesia sehat dan sejahtera.

Keempat aplikasi itu merupakan wujud inovasi kesehatan yang dilatarbelakangi oleh perkembangan era digital. Demi keberhasilan dan keberlangsungan dari aplikasi ini, Kemenkes berharap kerja sama dan komitmen dari seluruh jajaran direksi, dokter, humas, dan *civitas hospitalia*, serta masyarakat untuk dapat turut mempromosikan dan menggunakan aplikasi ini dengan baik, sehingga dapat menambah kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati
Editor: Sophia Siregar



2018, KEMENKES UKIR REKOR MURI ISI PIRINGKU

Hari Kesehatan Nasional yang ke-54 jatuh di tahun 2018 ini. Pada puncak pelaksanaan HKN pada 18 November 2018 di Parkir Timur Senayan lalu, seperti tahun sebelumnya, Kemenkes kembali mengukir rekor Museum Rekor Indonesia (MURI). “Gerakan ini (makan sesuai Isi Piringku) bagus sekali, maka MURI menganugerahkan piagam penghargaan Rekor Dunia. Karena saya belum dengar gerakan isi piringku di negara lain,” ucap CEO dan Penggagas MURI, Jaya Suprana sebagaimana dikutip dari sehatnegeriku.kemkes.go.id

Sekitar 3.284 orang ikut acara makan bersama Isi Piringku yang terdiri dari makanan pokok (sumber karbohidrat) dengan porsi 2/3 dari 1/2 piring, lauk pauk (sumber protein) dengan porsi 1/3 dari 1/2 piring, sayur-sayuran (sumber vitamin dan mineral) dengan porsi 2/3 dari 1/2 piring dan buah-buahan (sumber vitamin dan mineral) dengan porsi 1/3 dari 1/2 piring.

Pada kesempatan tersebut, Menteri Kesehatan Nila Moeloek mengharapkan dengan digelarnya makan bersama yang diikuti ribuan orang ini dapat meningkatkan pemahaman tentang porsi makan yang ideal. “Kita harapkan seluruh masyarakat Indonesia tahu dengan isi piringku untuk kita wujudkan bangsa Indonesia sehat, kuat, dan berdaya saing,” seru Menkes.

Tentang Sejarah HKN

Peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) tahun 2018 ini yang ke-54 jatuh pada tanggal 12 November 2018. Tahun ini mengangkat tema Indonesia Cinta Sehat dengan Sub Tema “Ayo Hidup Sehat, Mulai dari Kita”. Diangkatnya tema tersebut bertujuan agar masyarakat sadar akan pentingnya mewujudkan peningkatan kualitas hidup, demikian berita yang dilansir laman sehatnegeriku.kemkes.go.id.

Momen penting ini, mengingatkan kita sebagai warga negara Indonesia agar menjaga kesehatan dengan cara

menerapkan pola hidup sehat. Dalam rangka acara puncak HKN tersebut, dimeriahkan dengan berbagai aktivitas yang berhubungan dengan kesehatan seperti jalan sehat bersama para pejabat Kemenkes, senam *low impact* bersama Menkes Nila Moeloek dan *talkshow* “Isi Piringku.”

Sejarah ditetapkannya HKN, berawal dari penyakit malaria yang banyak diderita oleh masyarakat Indonesia hingga merenggut nyawa ratusan ribu korban jiwa pada era 50-an. Dan karena kejadian itulah pemerintah berupaya untuk memberantas malaria melalui pemberantasan malaria atau malaria *eradiction* pada seluruh wilayah Indonesia.

Pemberantasan tersebut dipimpin oleh pemimpin Indonesia saat itu, Soekarno Hatta yang kemudian membentuk sebuah lembaga yang diberi nama Dinas Pembasmian Malaria pada tahun 1959 dan pada bulan Januari 1963, organisasi tersebut berubah nama menjadi Komando Operasi Pemberantasan Malaria.

Pembasmian Malaria dilakukan dengan menggunakan insektisida Dichloro Diphenyl Trichloroethane (DDT) secara masal ke rumah-rumah di seluruh pulau Jawa, Bali, dan Lampung. Presiden Soekarno turut terlibat dalam penyemprotan secara simbolis pada tanggal 12 November 1959 di Desa Kalasan, Daerah Istimewa Yogyakarta. Selain itu, pemerintah Indonesia memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kepada masyarakat, bersamaan dengan penyemprotan DDT dalam upaya menangani penyebaran penyakit malaria.

Lima tahun kemudian setelah dilakukan penyemprotan yaitu pada tahun 1964, kurang lebih sekitar 64 juta masyarakat Indonesia telah mendapatkan perlindungan dari penyakit malaria. Hal inilah yang menjadi titik awal terbentuknya Hari Kesehatan Nasional yang diperingati setiap tanggal 12 November. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati & Jessica
Editor: Prima Restri





Edisi ke-100 Mediakom

Sejarah Terbitnya Mediakom

Cikal bakal *Mediakom* adalah *Majalah Kesehatan*, yang merupakan media kesehatan resmi yang mewakili Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) saat itu. *Majalah Kesehatan* ini terbit triwulanan atau 3 bulan sekali, sehingga dalam 1 tahun terbit 4 kali dan terbit terakhir kali pada 6 Januari 2006.

Media Kesehatan merupakan media informasi dan komunikasi di bidang kesehatan yang bersahaja dan sederhana baik isi, *cover* maupun desainnya. Penerbit dan dapur majalah ada di bawah Biro Hukum dan

Hubungan Masyarakat, Sekretariat Jenderal (Setjen) Kemenkes. Majalah Kesehatan terbit hingga 6 Januari 2006, seiring kelahiran Pusat Komunikasi Publik Kemenkes yang sekarang menjadi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes. Sejak saat itu, *Majalah Kesehatan* dilanjutkan misinya oleh *Mediakom*.

Nama *Mediakom* sendiri diputuskan dalam rapat seluruh karyawan Pusat Komunikasi Publik yang dipimpin langsung oleh Kepala Pusat Komunikasi (Kapuskom) Publik, Lily Setyowati, yang sekaligus menjadi penanggung jawab penerbitan. Waktu itu, Kapuskom Publik meminta agar *Mediakom* terbit lebih

baik, mulai dari segi isi, desain, *cover*, hingga distribusi ke pembaca yang harus tepat waktu.

“Saya minta kepada tim redaksi untuk mengelola *Mediakom* ini secara profesional, baik isi, rubrikasi, desain, dan *cover*-nya. Sehingga bisa menjadi daya tarik pembaca dan informasi yang ada di dalamnya betul-betul bermanfaat bagi khalayak,” kata Lily dalam rapat itu.

Menurutnya, *Mediakom* meski merupakan penerbitan “pelat merah”, tapi harus ada rasa media komersialnya dalam menu seperti majalah Tempo dan Gatra, beberapa media nasional yang terbit waktu itu. Jadi, secara langsung pimpinan berharap *Mediakom*



lahir dengan *branding* kedua majalah tersebut, hanya kontennya yang bermuatan kesehatan. Maka, waktu itu disepakati menggunakan konsultan media, yakni Don Bosco, tokoh media terkenal yang sudah malang melintang di dunia media cetak.

Terbitan perdana *Mediakom*

disambut gembira oleh pembaca, seluruh pimpinan dan staf karyawan Kemenkes, karena *Mediakom* tampil berbeda baik isi maupun desainnya dari media kesehatan sebelumnya. Dari isi, *Mediakom* fokus pada konten yang ditulis secara populer, sehingga pembaca mendapat informasi lengkap

tentang kesehatan dengan cara membaca yang mudah dan enak.

Awalnya, periode penerbitan *Mediakom* mengikuti media sebelumnya yakni terbit 3 bulan sekali. Mekanisme kerjanya melibatkan unit utama dalam menghimpun informasi yang akan dipublikasikan, sehingga

Tim Inti Mediakom

MEDIAKOM lahir dari Pusat Komunikasi Publik, dimana karyawannya mempunyai kemampuan menulis dan secara alami karyawan-karyawan ini yang menggawangi *Mediakom* dan dapat dikatakan sebagai tim atau redaksi inti *Mediakom*. Di lapangan, tim inti ini yang menjadi tumpuan redaksi untuk melengkapi kebutuhan naskah agar penerbitan dapat tepat waktu.



Mekanisme kerja keredaksian *Mediakom* saat awal terbentuk adalah seluruh naskah *Mediakom* menjadi tanggung jawab tim atau redaksi inti. Selanjutnya naskah diserahkan kepada konsultan untuk mendapat sentuhan akhir, baik *editing* maupun *layout*, desain *cover*, dan proses pencetakan.

Tim redaksi inti ini selain menulis juga sekaligus menjadi editor dengan mekanisme tukar silang. Misal, tulisan penulis A akan diedit oleh penulis B, demikian juga sebaliknya. Baru artikel masuk ke desainer untuk di-*layout* sebelum naik cetak.

Tujuan utamanya jelas mengikuti arahan Kepala Pusat Komunikasi (Kapuskom) Publik Kemenkes saat itu, Lily Setyowati. "Saya ingin *Mediakom* ini lebih menarik, informatif, enak dibaca, dan perlu," tegas Lily.

Pada masa awal (2006-2008), *Mediakom* terbit dengan gaya majalah Tempo dan Gatra karena adanya sentuhan langsung dari Don Bosco. *Mediakom* memiliki konten yang cukup berat, meski sudah ditulis dengan bahasa populer dengan tulisan yang diangkat banyak berbentuk wawancara dengan narasumber berita, baik dari provinsi, kabupaten/kota maupun dari pusat.



Untuk mendapatkan berita, tim inti turun langsung ke lapangan atau daerah untuk mewawancarai narasumber. Tim inti ini ke daerah dengan membawa tim pendukung untuk memberi pembelajaran dan pengalaman bagi anggota tim pendukung. ●

Media Utama

Mediakom betul-betul dapat mewakili Kemenkes dalam menyuarakan kebijakan dan informasi kesehatan termasuk menginformasikan hasil-hasil pembangunan kesehatan dari setiap unit utama Kemenkes.

Terbit Setiap Bulan

Ketika terjadi perubahan kepemimpinan, Kepala Pusat Komunikasi Publik, Murti Utami, mengeluarkan kebijakan penambahan jumlah halaman *Mediakom* menjadi 80 halaman dengan frekuensi penerbitan menjadi 12 kali per tahun. Kebijakan ini dikeluarkan untuk meningkatkan jumlah informasi kesehatan yang dapat diterima masyarakat.

Guna mendukung kebijakan di atas, pimpinan memutuskan menggunakan konsultan yang membantu dalam sentuhan akhir tulisan dan *layout* sebanyak 3 orang, terdiri dari 2 orang editor dan 1 orang desainer. Kebijakan ini cukup efektif untuk mendorong percepatan penerbitan *Mediakom*, sehingga majalah kesehatan ini dapat terbit teratur setiap bulannya.

Terobosan ini memang mendorong tim redaksi bekerja lebih keras, menjemput bola dan fokus untuk memenuhi target pemenuhan naskah setiap edisinya. Di antaranya, dengan menetapkan tema media utama untuk setiap edisi. Mengacu pada tema media utama ini, tim redaksi dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan naskah sejak awal tanpa menunggu waktu *deadline*.

Inovasi *Mediakom* selanjutnya adalah digitalisasi dan e-*mediakom*, sehingga dapat menyapa masyarakat lebih luas secara *online*. Atas kerja keras semua pihak yang terlibat, *Mediakom* berhasil mendapat banyak penghargaan dari Serikat Perusahaan Pers (SPS) dalam Forum Tahunan Kompetisi Sampul Muka (*Cover*) *Indonesia inhouse Magazine Awards* (InMA). *Mediakom* berulang kali mendapat penghargaan dengan kategori Emas (*Gold*) dan Perak (*Silver*). ●

Penulis: Prawito
Editor: Sopia Siregar



Edisi ke-100 Mediakom Begini Isi Dapur Mediakom

M*ediakom* yang merupakan media resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dan terbit dengan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) murni, telah tersebar ke seluruh pelosok Indonesia melalui institusi Rumah Sakit (RS), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan Dinas Kesehatan (Dinkes) provinsi/kabupaten/kota, sejak tahun 2006. Perjalanan panjang ini membuat *Mediakom* cukup melegenda bagi pembacanya yang menunggu dengan sabar terbitan terbaru setiap bulannya.

Tulisan atau artikel yang mengandung informasi, gagasan, bahkan inspirasi di *Mediakom* yang sampai ke pembaca, tak lepas dari ramuan tim redaksi di dapur *Mediakom*. Dari dapur *Mediakom* inilah seluruh tulisan tersaji ke pembaca dengan beragam gaya dan cita rasa, baik berat, ringan, inspiratif, hingga menghibur.

Bicara dapur *Mediakom*, tentu bicara personel redaksi dan tata cara kerja mereka mendapatkan sumber berita yang kemudian diolah menjadi berita. Sebagai informasi, hingga saat ini tidak ada personel khusus yang fokus untuk menulis dan mengelola *Mediakom*. Tim redaksi juga masih



mengerjakan penugasan-penugasan lain sesuai bidang tugas mereka di Kemenkes. Karena itu, kemampuan tim redaksi menyajikan *Mediakom* ke tangan pembaca patut mendapat apresiasi.

Dalam pengerjaan *Mediakom*, tim redaksi selalu melibatkan seluruh struktur organisasi dengan harapan mendapat kemudahan akses dan kecepatan informasi dalam pembuatan artikel. Meski masih ada kekurangan, semua personel di tim redaksi berupaya berkontribusi sesuai kapasitas masing-masing, sehingga saling melengkapi dan menutupi kekurangan yang ada dalam proses penerbitan setiap edisi *Mediakom* yang sesuai jadwal.

Dalam pengerjaan *Mediakom*, untuk personel yang tak bisa menulis tapi mampu mengambil gambar, maka dia bertugas mengambil gambar. Sebagian lagi bertugas merekam wawancara, pidato, atau pernyataan narasumber dan hasilnya kemudian ditranskrip untuk bahan tulisan.

Melakukan tugas pentranskripsi ucapan narasumber juga bukan hal

mudah. Redaksi harus berhati-hati dan teliti agar tidak salah transkrip atau salah kutip yang berpotensi menghasilkan tulisan yang tidak valid dan tidak benar. Kalau terjadi kesalahan penulisan, maka siap-siap menerima complain atau keluhan dari narasumber atau pembaca. Jika kesalahan terjadi pada edisi *online*, ralat atau perbaikan dapat segera dilakukan. Berbeda jika kesalahan terjadi pada edisi cetak, klarifikasi dari redaksi baru bisa dilakukan pada edisi cetak berikutnya.

Mengejar Deadline Penerbitan

Salah satu prioritas dan target utama *Mediakom* adalah bisa memenuhi tertib jadwal terbit alias terbit sesuai jadwal terutama untuk *Mediakom* yang terbit dalam bentuk cetak. Selama 4 tahun terakhir, *Mediakom* terbit 12 kali setahun, di mana edisi cetak dan *online* terbit bergiliran. Biasanya untuk edisi cetak, ada tambahan waktu 1-2 hari dari jadwal untuk menuntaskan kebutuhan isi *Mediakom*.

Dalam tenggat waktu tersebut, baik penulis, kontributor foto, editor, dan desainer bekerja keras secara simultan untuk menyelesaikan dan melengkapi penulisan dan pengeditan naskah, penyediaan foto, dan penyempurnaan *layout* majalah. Kerja sama benar-benar dibutuhkan dalam tim ini agar semua kekurangan dan kebutuhan terkait penerbitan majalah dapat segera

terpenuhi sesuai jadwal.

Dalam prosesnya, ada kemungkinan perubahan-perubahan isi dari perencanaan awal. Salah satu penyebabnya karena belum selesainya naskah atau tulisan yang direncanakan tim redaksi pada rapat awal. Fleksibilitas penggantian naskah ini dibutuhkan agar penyelesaian majalah tidak tersendat.

Semua personel *Mediakom* saat berkejaran dengan *deadline* biasanya tidak boleh diganggu dengan pekerjaan lain. Untuk percetakan pun, *Mediakom* memberi waktu 5 hari, di mana pada periode itu sebagian majalah sudah didistribusikan ke pimpinan dan struktural Kemenkes. Kemudian, pada hari selanjutnya, *Mediakom* sudah harus didistribusikan ke seluruh Indonesia.

Untuk terus memperbaiki *deadline* penerbitan agar semakin tepat waktu, di masa depan, *Mediakom* harus siap dengan bank naskah untuk setiap rubrik yang ada. Redaksi harus sudah menentukan topik, rubrik, dan penulis pada setiap edisi dalam jangka waktu 1 tahun, sehingga penulis dapat menyiapkan naskah jauh hari sebelum *deadline*.

Mediakom ke depan juga akan fokus pada digital agar mampu menjadi media yang ramah bagi generasi milenial yang jumlahnya terus meningkat. ●

Penulis: Prawito

Editor: Sophia Siregar



The Milestone

Sejarah Mediakom dimulai di bulan September-November 2006 dan secara konsisten menyebarkan visi misi pemerintah dalam upaya pembangunan kesehatan di seluruh Indonesia

Tersebar ke 6.700 Puskesmas di seluruh Indonesia, Mediakom kini menjadi jaringan mediako komunikasi dan informasi kesehatan terdepan di negeri ini

2012



Edisi 33, Edisi 34
Silver Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)

2013



Edisi 33, Edisi 34
Gold Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)

2015



Edisi 48
Silver Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)

2014



Edisi 41, Edisi 42
Gold Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)



2018



Edisi 78, Edisi 82
Silver Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)



Edisi 81
Gold Winner
Edisi 79
Silver Winner
Edisi 93
Bronze Winner
PR Indonesia Award (PRIA)



2017



Edisi 71
Gold Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)



Edisi 68, Edisi 75
Silver Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)

2016



Edisi 55, Edisi 57
Gold Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)



Edisi 61, Edisi 64
Silver Winner
In-House Magazine Awards
Serikat Perusahaan Pers (SPS)



Edisi 69
Silver Winner
Edisi 74
Bronze Winner
PR Indonesia Award (PRIA)

Apa Kata Mereka

dr. Lista Cerlyviera, MM

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
Kota Bengkulu

Artikel Mediakom Menginspirasi

"Alhamdulillah, artikel-artikel di *Mediakom* bagus dan menarik. Mudah-mudahan dapat memberikan inspirasi bagi dunia kesehatan dan khususnya seluruh rumah sakit di seluruh Indonesia dalam menciptakan inovasi kesehatan. Salam Sehat!"

dr. Merry Yuliesday, MARS

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

Pembangunan Kesehatan di Pulau Terluas Terekspos

"Pembangunan kesehatan di wilayah kami (Sumatera Barat), terutama di pulau-pulau terluar seperti Pulau Mentawai dan Pulau Siberut sangat terekspos di Majalah *Mediakom*. Terima kasih atas publikasinya!"

Richard R. Mirino, SKM, M.Kes

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Agats, Kabupaten Asmat

Menyajikan Liputan Mendalam

"Liputan tentang penanganan kejadian luar biasa gizi buruk dan campak di Asmat disajikan secara lengkap dan mendalam oleh *Mediakom*. Semoga selalu menjadi media penyeimbang informasi publik."



Ferdinandus Setu

Pelaksana tugas (Plt) Kepala Biro Humas
Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik
Indonesia (Kemkominfo RI)

Mediakom Dikelola dengan Baik

“Salut untuk Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang menerbitkan Majalah *Mediakom*, sebagai salah satu bentuk media promosi kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Majalah ini dikelola dengan baik karena tetap memperlihatkan standar jurnalistik yang baik. Di era digital ini, di mana pola membaca masyarakat kita serba ringkas dan cepat, saya usulkan agar Majalah *Mediakom* dilengkapi infografis, meme, dan karikatur menarik agar menarik lebih banyak pembaca dari kalangan milenial.”

dr. I Made Buda Wisnawa

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat
(Puskesmas) II Denpasar Timur, Bali

Pemberi Informasi dan Pelepas Rindu

“Artikel-artikel di *Mediakom* seperti pelepas rindu dengan sesama teman tenaga kesehatan di daerah lain yang telah berbagi pengalaman mereka di Majalah Kemenkes RI ini. Selain itu, informasi dari pusat juga menjadi media pembelajaran untuk staf kami agar menjadi lebih baik.”

Hadi Kusairi

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat
(Puskesmas) Sempu, Banyuwangi, Jawa Timur

Apresiasi dari Kemenkes

“Itu (berita *Mediakom*) kami anggap sebagai apresiasi dari Kemenkes RI yang sudah mau turun langsung ke Puskesmas Sempu. Tentunya liputan *Mediakom* membawa dan menambah semangat kami bersama warga untuk terus berupaya menciptakan masyarakat sehat dan mandiri di wilayah kami.”

AKBP dr. Effri Susanto

Kepala Bidang Kedokteran dan
Kesehatan Kepolisian Daerah
(Polda) Kalimantan Utara.

Membuka Jejaring Daerah

“Banyak topik kesehatan yang bagus disajikan *Mediakom*. Jangkauan serta distribusinya yang mencakup seluruh Indonesia juga dapat membuka jejaring kesehatan di daerah, sehingga bisa menjalin kerja sama lintas sektoral.”





dr. Lily S. Setyowati, MM Mediakom Harus Berani Ubah Kebiasaan

Untuk sebuah majalah internal kementerian, tidak dapat dipungkiri *Mediakom* sudah cukup banyak menoreh prestasi. Sebagai media internal pelat merah yang memilih segmen kelas populer, baik dari segi sisi, *layout*, kaver, dan desainnya, *Mediakom* beberapa kali mendapat penghargaan dari *Indonesia Inhouse Magazine Awards* (InMA) dari Serikat Pekerja Pers (SPS) pimpinan Dahlan

Iskan. Sebuah prestasi yang cukup *moncer* untuk sekelas media internal.

Tetapi ke depan, Kepala Pusat Komunikasi Publik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2006, dr. Lily S. Setyowati, MM, menilai *Mediakom* tidak boleh hanya sekadar bangga dengan prestasi yang sudah diperoleh selama ini. Secara konten, mediakom harus lebih luas menggaet sumber berita dan narasumber yang terkait dengan

program kesehatan nasional, terutama lintas sektor.

Selama ini, Lily menilai *Mediakom* baru mengangkat isu kesehatan yang berasal dari internal Kemenkes, belum berkolaborasi dengan sumber eksternal. Padahal jika bisa melakukan kolaborasi berita kesehatan lintas sektor, penyebaran informasi terkait program kesehatan nasional akan menjadi lebih utuh, baik dalam konsep maupun pelaksanaannya di masyarakat. “Jadi,



fokus berita *Mediakom* harus berani mengubah kebiasaan selama ini yang masih berorientasi internal,” ujarnya.

Lily memaparkan saat ini kurang lebih ada 18 kementerian/lembaga (k/l) yang terkait langsung dengan program kesehatan nasional, seperti Gerakan Masyarakat untuk Hidup Sehat (GERMAS). “Masing-masing kementerian/lembaga itu wajib mendukung dan menjalankan program kesehatan sesuai dengan tugas pokok masing-masing. Semua harus bersinergi dalam pelaksanaan program, sehingga masyarakat sebagai sasaran utama program dapat merasakan manfaatnya secara langsung dan berkelanjutan,” jelas Lily.

Menurutnya, selama ini lintas sektor belum melaksanakan program kesehatan sebagaimana yang diharapkan. Umumnya, mereka baru melaksanakan sekadanya, bersifat insidental, dan belum benar-benar menyentuh sasaran secara nyata dan berkelanjutan. Sebagai contoh, program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang sebagian besar baru sebatas program kesehatan formal dengan intensitas yang pasang-surut, bergantung pada pimpinan dan kebijakan internal sekolah.

“Nah, *Mediakom* dapat mengangkat program ini lebih dalam dan berkelanjutan. Dengan mengambil *angle* sekolah yang memiliki program

UKS bagus, sehingga dapat menjadi model atau contoh bagi sekolah lainnya. Sebab itu, *Mediakom* harus berani keluar dari lingkaran lingkungan Kemenkes sebagai objek dan sumber beritanya,” jelasnya.

Perluas Jaringan

Lily menambahkan, sebagai media internal yang mewakili Kemenkes, *Mediakom* harus punya jaringan yang luas, sehingga memudahkan untuk mendapat informasi kesehatan yang tersebar pada kementerian dan lembaga lain di luar institusi kesehatan. “Perluasan jejaring ini perlu untuk memperkuat konten atau isi *Mediakom* yang lebih luas dan variatif, terutama ketika mengangkat tema program kesehatan nasional seperti GERMAS,” urai dia.

Program GERMAS, ia nilai dapat dilihat dari berbagai sudut pandang. Mulai sudut pandang Kemenkes hingga sudut pandang mitra kesehatan, seperti kementerian/lembaga di luar Kemenkes. Mengangkat seperti apa peran dan fungsi mereka dalam melaksanakan program GERMAS di institusi mereka maupun di tengah masyarakat luas.

Mediakom juga bisa mengangkat tema yang sama berulang kali, tapi harus ada sisi lain yang berbeda yang diangkat dan ada penyesuaian atau *update* dengan kondisi yang sedang terjadi di masyarakat.

”

Mediakom sangat penting untuk petugas dan masyarakat yang jauh dari informasi kesehatan. Untuk itu, pengiriman dan aksesnya harus dapat menjangkau mereka yang membutuhkan.

”

Sehingga pembaca akan mendapat informasi berbeda, yang lebih luas dan mendalam.

Dari sisi distribusi, *Mediakom* sudah menjadi salah satu media yang selalu ditunggu pembacanya, terutama petugas kesehatan yang mengabdikan pada Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) di daerah pedalaman, terpencil, dan terluar. *Mediakom* menjadi panduan atau modal petugas menyampaikan program kesehatan kepada masyarakat. Bahkan di antara mereka banyak yang menyimpan *Mediakom* dengan baik sebagai referensi kesehatan.

“Saya memandang karena pentingnya informasi kesehatan kepada masyarakat, maka *Mediakom* harus tetap terbit dalam bentuk cetak atau elektronik. *Mediakom* sangat penting untuk petugas dan masyarakat yang jauh dari informasi kesehatan. Untuk itu, pengiriman dan aksesnya harus dapat menjangkau mereka yang membutuhkan,” pungkasnya. ●

Penulis: Prawito

Editor: Sophia Siregar





drg. Murti Utami, MPH Mediakom Jadi Benchmark bagi Kementerian Lain

Gaya kepemimpinan tegas serta memberi solusi menjadi ciri khas Kepala Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), drg. Murti Utami, MPH. Berkat pengambilan keputusan yang cepat berdasarkan pengamatan lapangan dan keberanian memberikan tantangan kepada jajaran stafnya, dia mampu mempercepat transformasi *Mediakom*.

“Saya benar-benar menginisiasi *e-magz* (*electronic magazine*/majalah elektronik) ketika tengah mendampingi kunjungan kerja sekaligus Saya banyak bertanya ke puskesmas dan rumah

sakit tentang *Mediakom*,” jelas Ami, panggilan akrabnya ketika ditemui *Mediakom* di perhelatan Pameran Hari Kesehatan ke-54, di Jakarta.

Tangan dingin Ami ketika menjabat sebagai Kepala Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal (Setjen) Kemenkes, tahun 2011-2016, tak bisa dipungkiri mengubah konten berikut tampilan majalah internal Kemenkes ini. Selain kemudahan akses untuk membaca *Mediakom*, ia menginginkan para tenaga kesehatan di daerah berkontribusi menulis dan mengirimkan artikel mereka ke *Mediakom*.

Informasi dari pusat ke daerah yang begitu dinamis, ia tangkap sebagai

kebutuhan utama para pelaksana dan pelayan kesehatan di lapangan. Sehingga Ami kembali memberikan tantangan kepada redaksi *Mediakom* untuk bisa menerbitkan majalah sekali setiap bulan sebanyak 80 halaman.

Ide-ide menantang tersebut sejatinya dilontarkan oleh peraih gelar *Master of Public Health* dari *Southern Cross University of Australia* ini berdasarkan pengamatannya yang jeli terkait kondisi lapangan. Saat itu, kata Ami, majalah internal kementerian lain belum ada yang dikemas sebagai *e-magz*. Ketebalan majalah internal kementerian pun rata-rata berkisar 30-50 halaman saja dengan penulis yang

biasanya dari pihak ketiga.

Ia menyadari, sungguh sebuah tantangan besar bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang fokus pada pekerjaan administratif dan sekaligus berperan sebagai jurnalis. Untuk menyiasatinya, *Mediakom* mulai dibantu oleh editor dan *layouter* profesional agar redaksi lebih fokus menulis.

“Jatuh bangun banyak dialami. Seperti keluhan kekurangan artikel, *mood* redaksi yang *up and down*. Sebetulnya kita terus berdayakan teman humas unit agar tak terpaku ke mediana sendiri dan membawa majalah kementerian lebih maju. Mereka harus punya *ownership* (kepemilikan) agar lebih baik kedepannya begitu juga satuan kerja (satker) yang harus punya rasa memiliki,” tutur Ami.

Rasa memiliki terhadap produk kehumasan seperti Majalah *Mediakom*, menurutnya, menjadi sebuah spirit dalam menghasilkan karya. Apalagi ditambah fakta bahwa kehadiran majalah yang terbit sejak 2006 ini dinanti oleh Unit Pengelola Teknis (UPT) Kemenkes di daerah.

“Alhamdulillah, sampai sekarang *Mediakom* menjadi contoh *benchmark* kementerian/lembaga (k/l) lain. Penghargaan pun sudah banyak didapat. Teman-teman *Mediakom* harus bangga akan majalah kementerian kita dengan tampilan dan isinya yang keren,” cetus Ami.

Menanti Tantangan Baru

Redaksi *Mediakom* menjadi sorotan di mata Ami, karena ia yakin bahwa kunci kemajuan sebuah organisasi maupun tim karena mau melakukan perubahan. “*Mediakom* harus mengikuti zaman dan menerima kritikan sebagai *improvement* (perbaikan). *Mediakom* juga harus ada surveinya, karena tak akan maju tanpa masukan dari eksternal,” kata Ami.

Ketepatan dalam menyampaikan informasi sesuai segmen pembaca harus jelas, karena majalah internal kementerian berfungsi sebagai sarana informasi langsung dari pusat ke UPT. Sekali lagi, Ami menantang



redaksi *Mediakom* untuk menguatkan isu tematik yang disebarluaskan melalui kanal-kanal media sosial milik Kemenkes. Pesan seragam antarkanal informasi tersebut dinilainya menstimulasi publik untuk menggali lebih jauh terhadap pesan yang ingin disampaikan secara utuh oleh kementerian.

“*Mediakom* harus punya satu *message* (pesan) yang dikolaborasikan dengan media sosial Kemenkes, agar perhatian orang tak terpecah belah. Misalnya, membicarakan satu isu kesehatan sebagai stimulan informasi dalam waktu sebulan,” terang Ami.

Tantangan lain darinya, agar *Mediakom* memasukkan unsur multimedia video yang melengkapi konten *e-magz*. Multimedia yang bersumber dari elektronik menurutnya akan menyulap majalah menjadi lebih hidup dan interaktif. Sehingga pembaca lebih tertarik untuk menyimak, lebih mudah mengakses, dan tidak bosan mencari informasi.

“Jangan takut jika jumlah cetakan berkurang asalkan kontennya tepat sasaran. Misalnya saat ini fokus ke anak milenial, itu pasti banyak yang baca. Mereka anak-anak yang selalu ingin mencari tahu,” jelas Ami optimistis.

Ia meyakini, jika sebuah tim atau organisasi tidak gampang berpuas diri, produknya tak bakal tergilas kebutuhan

”

Alhamdulillah, sampai sekarang *Mediakom* menjadi contoh *benchmark* kementerian/lembaga (k/l) lain. Penghargaan pun sudah banyak didapat. Teman-teman *Mediakom* harus bangga akan majalah kementerian kita dengan tampilan dan isinya yang keren.

”

zaman. “*Mediakom* bisa *shifting* (berubah) menjadi majalah milenial. *Maybe dream will be come true*,” pungkas Ami. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar



drg. Oscar Primadi, MPH Menerobos Kebutuhan Informasi kebijakan Kesehatan

Teknologi, bagi Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) periode 2016-2018, drg. Oscar Primadi, MPH, menjadi kunci penyebaran informasi termasuk informasi kesehatan dan kebijakan kesehatan pemerintah ke masyarakat. Untuk dapat mengantisipasi kecepatan pergerakan

informasi saat ini, *Mediakom* didorong lebih mendekati diri kepada para pembacanya. Caranya? dibuat dalam format digital yang lebih ringan, sehingga lebih mudah untuk dibaca bagi masyarakat digital.

Di mata Oscar, *Mediakom* memiliki keunikan karakteristik. Tidak hanya menyuarakan citra (*image*) Kemenkes, melainkan juga memiliki konten yang beragam. Majalah ini mampu

menjawab kebutuhan masyarakat untuk memahami kebijakan dan persoalan kesehatan baik dari sisi medis teknis juga bicara kesehatan dari sisi kebijakan. “Namun hal ini juga menjadikan *Mediakom* harus lebih berhati-hati dalam konteksnya. Konfirmasi dan klarifikasi itu penting,” tegas Oscar.

Di sisi lain, *Mediakom* mampu menjangkau pembaca di daerah yang



”

Mediakom saya nilai sudah memiliki pangsa pasar yang jelas dan sudah menjadi kebutuhan bagi teman-teman di daerah untuk mendapat informasi kesehatan. Hanya butuh kejelian lebih dalam mengangkat isu dan mengemas berita.

”

jauh dari pusat, seperti pusat kesehatan masyarakat (pukesmas) termasuk tenaga kesehatan di seluruh tanah air. “*Mediakom* unik karena memiliki pola seperti majalah komersial tetapi bernafas internal,” ujar Oscar.

Raih Penghargaan

Selama menjadi Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dan memimpin *Mediakom*, Oscar memiliki gaya kepemimpinan yang humanis. Gaya kepemimpinan itu, turut berpengaruh terhadap gaya penulisan *Mediakom* dan berdampak pada bertambahnya rentetan prestasi *Mediakom* selama kepemimpinan pria yang saat ini menjabat Sekretaris Jenderal (Sekjen) Kemenkes.

Di tahun 2017, *Mediakom* meraih penghargaan perak (*silver*) dan perunggu (*bronze*) untuk majalah edisi 69 (Peran Ibu dalam Kesehatan) dan edisi 74 (Demam Keong) kategori *inhouse magazine* pada penghargaan *Public Relation Indonesia Award (PRIA)*. Di tahun 2018, *Mediakom* meraih penghargaan emas (*gold*) untuk edisi 81 (Depresi, Curhat Yuk!), perak untuk edisi 79 (Kemenkes

Kembangkan Pengobatan Tradisional), dan perunggu untuk edisi 93 (Kesehatan Reproduksi) dalam kategori penghargaan yang sama.

Oscar berpesan agar *Mediakom* terus mengikuti tren dan dinamika yang terjadi pada insan kesehatan. Selain mengikuti perkembangan terkini, *Mediakom* juga harus bisa mengantisipasi isu ke depan. Untuk mampu menjalankan dan mengantisipasi hal-hal tersebut, diakuinya butuh kejelian dari erdaksi. “*Mediakom* saya nilai sudah memiliki pangsa pasar yang jelas dan sudah menjadi kebutuhan bagi teman-teman di daerah untuk mendapat informasi kesehatan. Hanya butuh kejelian lebih dalam mengangkat isu dan mengemas berita,” tutupnya. ●

Penulis: Nani Indriana
Editor: Sopia Siregar





drg. Widyawati, MKM Mediakom Paling Dicari di Perbatasan

Meski hanya sekitar 1,5 tahun menjadi Pemimpin Redaksi *Mediakom*, Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kabiro Komunikasi dan Yanmas Kemenkes RI), drg. Widyawati, MKM, tetap telaten memantau perkembangan media internal Kemenkes ini. Di sela kesibukannya, perempuan yang akrab dipanggil Wiwid ini selalu ingin mencari tahu tentang kebermanfaatannya majalah tersebut ke masyarakat.

“Kalau di rumah sakit-rumah sakit besar justru (*Mediakom*) tidak kelihatan karena banyak ditumpuk bersama majalah lainnya. Tetapi kalau di perbatasan, puskesmas, itu *Mediakom*

memang bagus meski kumal karena kebanyakan dibaca,” ujar Wiwid, saat ditemui di ruang kerjanya beberapa waktu lalu.

Bukan hanya memantau keberadaan fisik majalah, Wiwid yang kini ditunjuk menjadi Pemimpin Umum *Mediakom* juga selalu melakukan survei mini tentang konten, tampilan, sampai distribusi majalah. Ia menyoal para tenaga kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), para kepala dinas kesehatan, para direktur rumah sakit hingga pengelola Unit Pelaksana Teknis (UPT) vertikal Kemenkes lainnya.

Menurut dia, respons mereka sangat positif, terutama terkait konten dan *layout*. Artikel tentang kebijakan dari pusat serta inovasi-inovasi yang dilakukan oleh puskesmas se-Indonesia

sangat menginspirasi para tenaga kesehatan di daerah perbatasan. “Pembaca *Mediakom* di perbatasan bahkan meminta majalah bisa terbit sebulan beberapa kali karena cerita-cerita tentang tenaga kesehatan (nakes) dinilai bagus dan menambah inspirasi kerja mereka,” ulas Wiwid.

Dia memaklumi keinginan pembaca di perbatasan untuk menambah edisi cetak serta masa penerbitan. Hal tersebut lantaran akses internet di sana sangat terbatas, sedangkan kebutuhan informasi tentang program-program kesehatan sangat tinggi. Tak ayal, kehadiran 5 edisi cetak *Mediakom* seperti oase informasi bagi mereka. Karena untuk 7 edisi *e-magz Mediakom* yang lain, mereka harus memiliki akses internet memadai dan upaya yang lebih untuk dapat mengunduh dan membacanya.

Penerbitan *Mediakom* sebulan sekali, menurut Wiwid, mendorong redaksi untuk mengatur strategi liputan dan pemilihan tema yang tepat. Hal itu penting agar setiap penerbitan majalah mampu mengangkat dan membahas sebuah isu kesehatan yang sesuai dengan perkembangan



terbaru. Redaksi juga memilih model penulisan *in-depth* (mendalam) dan humanis sehingga pembaca tidak bosan.

“Meski segmentasi *Mediakom* belum memenuhi ekspektasi pembaca karena terbit sebulan sekali dan main besar, majalah kita tetap yang selalu dicari dan masih jadi referensi untuk info-info terkait Kemenkes. Pada dasarnya, target pembaca sudah cukup memenuhi,” papar Wiwid.

Butuh Kolaborasi

Mengikuti berbagai kompetisi media, jelas Wiwid, sudah menjadi semacam tradisi bagi redaksi *Mediakom*. Selain menjadi stimulan untuk berkarya, sejatinya keberhasilan media ini mendapat puluhan penghargaan dari berbagai pihak, membuat kinerja *Mediakom* kian terukur.

“Selama menjadi Pemred *Mediakom*, penilaian dari eksternal selalu menyatakan bahwa kontennya keren. Belakangan pada tahun 2018 ini, *Mediakom* makin bagus isinya dan redaksi pintar memilah konten dipadukan tampilan asyik dengan foto-foto dan infografis,” nilai Wiwid.

Pujian tersebut menyertai saran kepada redaksi untuk semakin memerhatikan distribusi majalah hingga mampu mencapai 34 provinsi di Indonesia. Dengan menerbitkan majalah sebanyak 11 ribu eksemplar, sesuai anggaran, memang membuat redaksi perlu berusaha lebih kuat lagi agar *Mediakom* dapat tepat sasaran sampai ditangan pembacanya.

“Masih perlu berjuang agar penempatan *Mediakom* tak hanya tersentral di ruang direktur rumah sakit, tapi juga dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat,” imbuh Wiwid.

Terkait keterbatasan jumlah tim redaksi, Wiwid mengusulkan agar keterlibatan humas unit atau humas direktorat di kalangan Kemenkes diperkuat. Fungsi koordinasi yang sebelumnya hanya terpusat di Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat (Rokom Yanmas) mulai didorong agar mendapat kontribusi dari humas unit agar mereka mau menghasilkan karya

karya komunikasi yang berkolaborasi dengan Rokom Yanmas.

“Untuk mengatasi kesulitan pengumpulan bahan tulisan, bisa merangkul humas unit atau direktorat lain untuk berkolaborasi. Humas unit lain didorong untuk tidak sekadar

memotret tapi bisa menulis dalam bentuk peristiwa bercerita tentang apa yang dialami dan diikuti di unit mereka,” tegas Wiwid. ●

Penulis: Indah Wulandari

Editor: Sopia Siregar

Tantangan Besar Bernama Mediakom

SANTY Komalasari, S.Kom, MKM, menjadi Redaktur Pelaksana *Mediakom* karena jabatannya sebagai Kepala Sub Bagian Penerbitan dan Perpustakaan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) di awal tahun 2016. Dengan nomenklatur baru sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, membuat perpustakaan dan penerbitan buku dan majalah yang tadinya berada di dua sub bagian menjadi satu. “Dua pekerjaan yang sangat berbeda, menjadikan itu sebuah tantangan besar buat Saya,” kata Santy.

Tantangan lainnya, menurut Santy adalah keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM). Dia bercerita, pada awalnya ia hanya diberikan 2 orang untuk mengelola *Mediakom*. Padahal, saat itu pula posisi atasannya sudah kosong cukup lama, sekitar 8 bulan.

“Kondisi itu membuat kami bertiga lumayan “babak belur” untuk menerbitkan *Mediakom*. Menerbitkan 80 halaman setiap bulan sangatlah berat buat kami, tapi kami yakin bisa melakukannya. Terlebih *Mediakom* sudah menjadi langganan penerima penghargaan di *InHouse Magazine Award* (InMA). Jangan sampai pada saat kepemimpinan Saya, *Mediakom* menjadi mundur,” urainya.

Santy mengakui, saat itu, meski dari konten atau isi *Mediakom* sudah baik, namun dengan 80 halaman isinya

terasa berat untuk dibaca sekaligus. Akhirnya ada beberapa rubrik yang dikurangi dan ditambah agar lebih menarik dan nyaman bagi pembaca.

“Kami menambahkan Komik Kita yang dibuat sangat lucu oleh Mbak Asri. Ada juga resensi film, selain resensi buku yang sudah ada. Lalu ada *Work Hard Play Hard* (WHPH) yang berisi tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) Kemenkes yang punya hobi keren. Sisipan pun dibuat lebih menarik dengan menampilkan infografis terkini. Tidak lupa ada hadiah menarik bagi yang mengirimkan foto *selfie*-nya dengan *Mediakom*,” papar dia.

Santy menjelaskan, setiap tahun *Mediakom* terbit 12 edisi, namun hanya 5 edisi yang dicetak sesuai anggaran. Selain itu, Majalah *Mediakom* versi *online* atau *e-magz* dapat diunduh di laman sehatnegeriku.kemkes.go.id dalam bentuk *pdf*. “Kami berusaha untuk merambah ke versi digital yang lebih ringan untuk dijalankan melalui gawai, walaupun masih masuk dalam *browser*. Namun versi ini juga masih harus banyak perbaikan,” ungkap dia.

Dia juga sangat bersyukur karena saat ini *Mediakom* mampu meraih beberapa penghargaan, seperti dari InMA maupun *Public Relation Indonesia Awards* (PRIA). “Alhamdulillah. Harapan ke depan agar *Mediakom* dapat menjadi rujukan yang terpercaya bagi masyarakat, khususnya mahasiswa dan tenaga kesehatan dalam mencari berita terkait kesehatan,” harapnya. ●



Kilas Balik Sejarah Mediakom

PRAWITO

Tidak ada orang yang dapat hidup, tumbuh, dan berkembang sendiri tanpa kontribusi pihak lain dalam perjalanan hidupnya. Manusia sebagai makhluk sosial pasti akan berinteraksi dengan orang lain untuk dapat bertahan hidup, tumbuh, dan berkembang ke arah yang lebih besar dan lebih baik. Kondisi serupa juga terjadi dalam perjalanan *Mediakom*, media internal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI).

Mediakom, dalam perjalanannya yang sudah mencapai edisi ke-100 ini tumbuh dan berkembang dengan mendapat pengaruh dan terikat dengan perjalanan hidup para redaktur yang menggawangnya. Salah satunya, Saya, yang menjadi penjaga gawang *Mediakom* sejak awal sampai sekarang. Interaksi Saya dimulai jauh sebelum *Mediakom* “lahir” untuk yang kedua kali melalui Pusat Komunikasi Publik, salah satu satuan kerja di bawah Sekretariat Jenderal (Setjen) Kemenkes, sebelum berubah menjadi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes.

Tepatnya, pada tahun 1989, Saya lulus Akademi Penilik Kesehatan dan Teknologi Sanitasi (APK-TS), Jakarta dan langsung mendapat tawaran bekerja di Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan (Pusdiknakes) di Jalan Hang Jebat III/F3, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. Saya mengambil kesempatan itu dan bekerja sebagai staf redaksi Pusdiknakes yang menerbitkan majalah kesehatan bernama Media Komunikasi

(*Mediakom*).

Awalnya, seorang diri mengelola dan mengerjakan *Mediakom*, mulai dari menyiapkan naskah, melengkapi foto dan gambar, mengedit, menghubungkan dengan tukang *setting*, melakukan tata letak (*layout*), mencetak, dan mendistribusikan. Sungguh luar biasa, apalagi semua dikerjakan dengan cara manual. Alatnya masih menggunakan mesin ketik elektronik dan manual, tustel manual, *layout* manual dengan menggunakan meja miring yang mendapat sorotan neon dari bawah meja.

Semua pengerjaan *layout* baik naskah, foto, dan gambar dengan cara menempelkan di atas kertas menggunakan lem, kemudian hasil *layout* dibuat pelat dan naik cetak dengan menggunakan mesin cetak GTO. Maka jadilah *Mediakom*, majalah satu-satunya saat itu yang menjadi sumber berita resmi tentang pendidikan tenaga kesehatan. Kurang lebih 10 tahun Saya mengelola *Mediakom* hingga mendapat banyak apresiasi dari pimpinan dan pembaca, terutama dari Dinas Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes (Poltekkes) dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang tersebar di seluruh Indonesia.

Redaksi *Mediakom* juga sempat membuat seragam khusus berupa jas berwarna krem untuk semua personilnya. Setiap kali meliput dan mewawancarai narasumber berita, maka redaksi wajib mengenakan seragam tersebut.

Selain menerbitkan majalah,

Mediakom juga punya agenda menyelenggarakan seminar tahunan. Seminar membahas berbagai isu pendidikan kesehatan yang sedang tren dengan nara sumber yang kompeten. Setiap kali seminar, salah satu pembicara harus ada dari redaksi *Mediakom*, minimal sebagai moderator.

Seiring berjalannya waktu, para personel *Mediakom* banyak yang mutasi kerja. Ada yang ke Kemenkes Pusat di Rasuna Said, Kuningan, ada juga yang mutasi ke tempat lain, promosi bahkan pensiun. Kondisi ini membuat *Mediakom* seperti “hidup segan mati tak mau”. Terbit tidak tepat waktu, kualitas berita dan cetak menurun, hingga akhirnya tidak terbit alias “mati”. Apalagi Pusdiknakes kemudian berubah tugas pokok dan fungsi (tupoksi) dan induk organisasinya menjadi Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan, lengkap sudah penyebab kematian *Mediakom* yang pernah berjaya itu.

Saya sendiri waktu itu mutasi ke proyek *Decentralized Health Service* (DHS) 1, sebuah kegiatan desentralisasi kesehatan yang mendapat biaya dari Bank Pembangunan Asia (Asian Development Bank/ADB). Kurang lebih 6 tahun Saya bersama tim mengabdikan dan melaksanakan kegiatan di DHS 1 ini. Saya mendapat tugas tambahan menerbitkan buletin DHS 1 sebanyak 12 halaman yang terbit setiap bulan dan kemudian tutup seiring habisnya masa kerja proyek DHS 1.



Pada awal tahun 2006, lahir Pusat Komunikasi Publik, satuan kerja baru di bawah Setjen Kemenkes yang menggantikan Bagian Humas yang menjadi satuan kerja baru bernama Biro Hukum dan Organisasi Kemenkes. Sejak tahun itu, lahirlah *Mediakom* yang kedua dari Pusat Komunikasi Publik. Kelahirannya merupakan kolaborasi dari 3 media yang pernah ada, yakni *Mediakom* yang lahir dari Pusdiknakes, *Buletin DHS-1* dari proyek DHS-1, dan *Majalah Kesehatan* dari Bagian Humas Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat.

Saya dan tim redaksi, sesuai arahan pimpinan, menyiapkan kolaborasi 3 media tersebut menjadi *Mediakom* generasi baru yang lebih segar, jenaka, dan populer mulai dari isi, *layout* maupun *cover*-nya. Seluruhnya disiapkan dengan lebih baik, yang mana pengerjaannya sudah melibatkan editor profesional dan desainer media cetak.

Jadi, *Mediakom* mempunyai sejarah panjang hingga edisi ke-100 ini. Sebuah perjalanan penerbitan dengan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang mampu menembus generasi lama hingga milenial. Terlepas dari kekuarangan yang ada, banyak manfaat yang sudah *Mediakom* berikan kepada masyarakat juga prestasi yang diperoleh.

Tak berlebihan jika *Mediakom* disebut sebagai media tua yang harus dirawat dan dijaga keberadaannya. Sebab, bila dihitung dari kelahiran *Mediakom* pertama tahun 1989 hingga 2018, usianya sudah hampir 30 tahun.



Pengalaman *Mediakom* yang panjang, redaksi yang terus beregenerasi dari waktu ke waktu, semoga tetap dapat membuat isi dan *layout* yang dinamis, wajah yang lebih bersahabat, dan menjadi media kesehatan yang perlu dan enak dibaca sepanjang masa.

Kini, *Mediakom* terus tumbuh, berkembang sesuai perkembangan zaman dan tetap menjadi media resmi Kemenkes dengan segudang prestasi serta apresiasi, baik dari dalam maupun luar Kemenkes, termasuk Serikat Penerbit Surat Kabar (SPS) pimpinan Dahlan Iskan. Selamat dan sukses *Mediakom*, semoga tetap jaya dihati pembaca!●

Editor: Sophia Siregar



Sekjen: Pegawai Kemenkes Harus Bekerja Cepat dan *Multitasking*

Perkembangan zaman dan perkembangan masalah kesehatan termasuk menuntut adanya penyesuaian peningkatan kinerja di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Reformasi birokrasi terkait pola kerja, kejujuran dan melek teknologi terus diupayakan untuk pelayanan yang lebih baik lagi.

Kementerian Kesehatan meraih opini keuangan Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dari Badan Pemeriksaan Keuangan selama 5 tahun berturut-turut sejak 2013. Penilaian ini merupakan salah satu hasil positif dalam upaya melaksanakan reformasi birokrasi (RB) di lingkungan Kemenkes.

Seiring berjalannya waktu tidak hanya menciptakan birokrasi yang bersih saja yang harus diupayakan melalui RB tetapi juga birokrat yang mampu melayani masyarakat dengan baik. Untuk itu, pegawai Kemenkes pun diminta dapat bekerja



sesuai dengan tuntunan zaman.

“Di era sekarang tidak lagi bicara soal besaran jumlah pegawai tetapi juga harus punya kecepatan, karena yang dibutuhkan sekarang ini bukan soal besar (jumlah pegawai) tetapi nilai-nilai saat ini adalah soal kecepatan, untuk itu harus dibangun budaya kerja yang mampu *multitasking*,” demikian disampaikan oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Oscar Primadi, ketika ditemui Mediakom di ruang kerjanya.

Menurut Oscar, beberapa permasalahan pembangunan kesehatan yang dihadapi saat ini seperti persoalan-persoalan epidemiologi penyakit, masalah ketersediaan obat, penyediaan sumber daya kesehatan dan tuntutan masyarakat atas pelayanan kesehatan harus dapat diselesaikan dengan cepat. “Kecepatan itu dibutuhkan Kementerian Kesehatan terhadap seluruh jajarannya sehingga apapun dinamika yang terjadi tidak bergeser besok, lusa apalagi ditunda-tunda,” seru pria yang sebelumnya menjabat sebagai Inspektur Jenderal Kemenkes ini.

Mengikuti Perkembangan Zaman

Ditambahkan oleh Oscar, pegawai Kemenkes juga harus mampu mengikuti perkembangan zaman. Sehingga persoalan-persoalan kesehatan yang

muncul di masyarakat dan berkaitan dengan teknologi dapat diberikan solusi yang cepat dan tepat.

Oscar mencontohkan, saat ini berkembang di tengah masyarakat seputar konsultasi penyakit secara *online* pengobatan *online*, dokter *online*. Maka Kemenkes harus mampu memberikan penjelasan yang tepat terkait hal ini.

“Kita di kementerian harus cepat tanggap, apalagi pembuatan kebijakan dan regulasi termasuk juga persoalan yang berkenaan dengan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan,” sebut Oscar.

Selain dapat bekerja dengan cepat dan tepat, para pegawai Kemenkes juga diharapkan mampu mengerjakan berbagai hal atau *multitasking*. Sebagai contoh, lanjut Oscar, permasalahan Jaminan Kesehatan Nasional tidak semata tanggung jawab sebuah satuan kerja saja tapi juga seluruh satker di Kemenkes harus mampu memberikan solusi atas persoalan JKN yang ada di tengah masyarakat.

“Ciptakan birokrasi yang cepat tanggap, *multitasking*, antisipasi terhadap perkembangan zaman dan mampu memanfaatkan serta menselaraskan teknologi informasi yang ada,” jelas pria yang juga pernah menjadi Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes ini.

Jujur Dalam Keseharian

Harapan Oscar tidak saja sebatas pada kinerja pegawai namun juga dari sikap dan perilaku kerja Oscar juga berharap banyak perubahan ke arah lebih baik dilakukan oleh pegawai Kemenkes dalam mewujudkan reformasi birokrasi yang optimal. Oscar berpesan agar seluruh pegawai Kemenkes menerapkan nilai-nilai kejujuran dalam kesehariannya.

“Revolusi mental terus ditingkatkan, bekerjalah dengan kejujuran, keikhlasan, integritas itu yang penting karena kalau kita seperti itu semuanya akan mengikuti dengan baik,” imbuh pria ramah ini.

Terakit pesan nilai kejujuran yang disampaikan, Oscar mengisahkan pengalamannya saat menerapkan hal tersebut dalam kedinasan yang dia jalankan. Dimana slogan, jaga diri, jaga teman, jaga Kemenkes dapat harus diwujudkan.

“Saya sudah umumkan setiap berkunjung ke daerah jangan ada yang kasih oleh-oleh karena itu juga harus dilaporkan ke KPK. Kemarin ke Pontianak tidak ada yang berani memberikan,” lugas Oscar. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati

Editor: Prima Restri





Griya Sehat, Ruang Edukasi Kesehatan Tradisional

Kebudayaan pelayanan kesehatan tradisional (Yankestrad) sudah melekat di masyarakat, hal ini sepenuhnya disadari oleh Kementerian Kesehatan selaku pemegang kebijakan dibidang kesehatan. Untuk memfasilitasi minat masyarakat terhadap Yankestrad, selain

menerbitkan PP Nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Kemenkes juga mendirikan Griya Sehat.

“Griya Sehat merupakan model pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional (fasyankestrad),” kata Direktur Pelayanan Kesehatan Tradisional Kemenkes, Ina Rosalina

Dadan saat ditemui Mediakom di halaman etalase tanaman obat, Gedung Kemenkes, Kuningan, Jakarta.

Peresmian Griya Sehat dilakukan oleh Menteri Kesehatan, Nila F. Moeloek pada 12 November 2018, bertepatan dengan perayaan Hari Kesehatan Nasional ke-54 dan mulai beroperasi satu hari setelahnya. Keberadaan Griya Sehat ini diharapkan dapat mendukung pilar satu dalam Program Indonesia Sehat, yaitu, mengubah pola pikir masyarakat dengan peningkatan upaya promotif-preventif.

Beberapa jenis pelayanan yang ditawarkan oleh Griya Sehat, yaitu akupuntur, akupressure dan pijat baduta. Ina menjelaskan bahwa pelayanan-pelayanan tersebut dipilih karena sudah disainifikasi (dibuktikan secara ilmiah), dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau tenaga



kesehatan tradisional dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 61 Tahun 2016.

Akan tetapi, menurut Ina, jenis pelayanan di Griya Sehat bisa bertambah menyesuaikan kurikulum yang ada. “Ke depan bisa lebih dari itu (akupressure, akupuntur & pijat baduta), bisa bekam, menyesuaikan kurikulum,” ujarnya.

Ina mengungkapkan, saat ini, pelayanan Griya Sehat masih terbatas, bagi karyawan Kemenkes saja, karena

Griya Sehat masih berstatus sebagai model. “Saat ini yang bisa menikmati pelayanan baru pegawai Kemenkes, karena masih sebagai pengembangan model fasyankestrad,” kata Ina.

Di samping menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional, Griya Sehat juga membuka ruang edukasi bagi masyarakat maupun institusi lain yang ingin belajar tentang cara membuat ramuan herbal atau melakukan akupressure.

“Selain pelayanan, juga ada



Ina Rosalina Dadan,
Direktur Pelayanan
Kesehatan Tradisional
Kemenkes.



“Selain pelayanan, juga ada edukasi, tentang ramuan, tentang akupressure. Kita ajarin misalnya ada masyarakat atau Kementerian (lain) yang datang ingin belajar.”
Ina Rosalina Dadan



edukasi, tentang ramuan, tentang akupressure. Kita ajarin misalnya ada masyarakat atau Kementerian (lain) yang datang ingin belajar,” ujar Ina.

Untuk edukasi ramuan, Ina dan timnya sudah menyediakan taman obat keluarga yang terletak di lantai 4 Gedung Sujudi, Kemenkes, berseberangan dengan Griya Sehat. Tempat yang dinamakan sebagai etalase tanaman obat keluarga tersebut dibuat layaknya siklus hidup, tanaman diatur berdasarkan urutan usia.

Hal ini, kata Ina, disesuaikan dengan konsep edukasi di Griya Sehat yang memang berdasar pada *continuum of care* (siklus hidup), mulai dari pasangan usia subur hingga lansia. Ina mencontohkan, ketika ibu mengandung dan mengalami mual, bisa dilakukan akupressure ibu hamil untuk mengurangi rasa mual. Sehingga, sang

ibu tetap bisa makan makanan yang bergizi. Jadi, anaknya terhindar dari stunting.

Kemudian, Ina memberikan contoh lainnya. “Bayi harus minum Air Susu Ibu (ASI) yang cukup agar terhindar dari stunting. Oleh karena itu, sang ibu harus memproduksi ASI yang cukup. Bagaimana cara memperoleh ASI yang cukup? Salah satunya dengan membuat ramuan daun katuk,” jelasnya.

Meski keberadaannya terbilang masih baru namun tidak menyurutkan orang untuk datang dan belajar. “Saat ini sudah banyak institusi kesehatan yang datang untuk belajar tentang pelayanan kesehatan tradisional komplementer ini,” jelasnya.

Pengembangan Griya Sehat

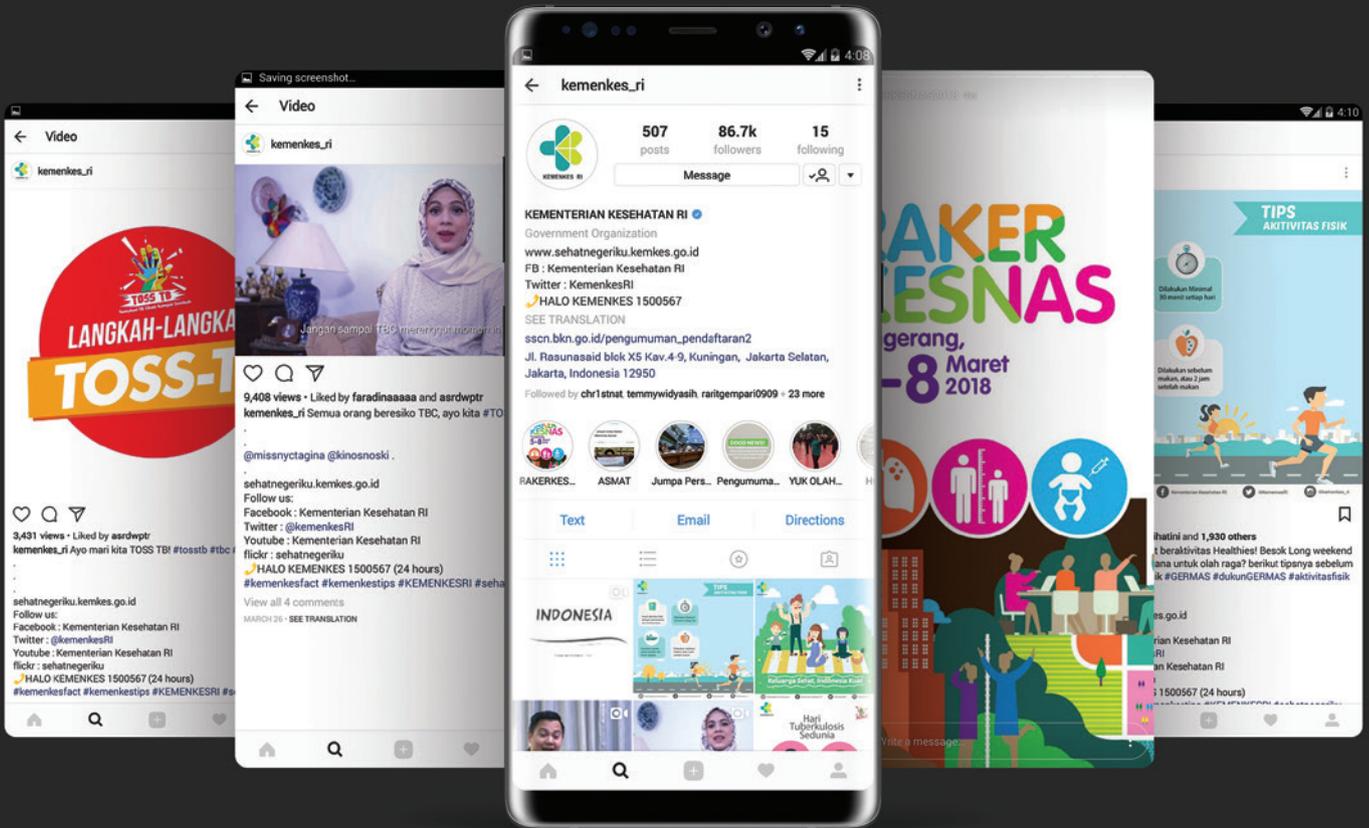
Tentang pengembangan Griya Sehat, Ina optimis bahwa ke depan tidak menutup kemungkinan Griya Sehat akan dikembangkan menjadi pelayanan kesehatan tradisional di bawah Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Kemenkes, dengan merekrut lulusan tenaga kesehatan tradisional, sesuai aturan yang ada. Sehingga, masyarakat umum juga bisa menikmati pelayanan kesehatan tradisional yang ada di Griya Sehat.

“Saat ini masih sebagai model, kita akan memperbaiki terus, nanti kalau sudah jelas kita kerja sama dengan UPK,” kata Ina.

Selain itu, Ina juga berharap agar Griya Sehat nantinya bisa menjadi percontohan untuk lintas kementerian/ lembaga dan juga institusi yang ada di daerah.

“Setiap institusi kan harus punya (Griya Sehat), karena ini kita paradigma sehat ya, jadi, memang untuk orang-orang sehat agar tambah sehat,” tandasnya. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor : Didit Tri Kertapati



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/>





drg. Widyawati, MKM Citra Lembaga dan Kepercayaan Publik di Tangan Humas

Elegan, tinggi semampai, dan cerdas. Tampilan luar Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI drg. Widyawati, MKM sangat merepresentasikan seorang humas profesional.

Keluwesannya dalam bergaul menjadi modal utama. Pucuk pimpinan kehumasan yang didominasi kaum adam pun mampu dia dekati. “Di grup Istana berkumpul para Kabiro Humas, saya memanfaatkan untuk *blast* (menyebarkan) rilis kesehatan dan

”

Maka, seorang humas jangan takut bereksperimen. Buktikan bahwa dari ide seorang humas, sebuah rumah jadi terlihat lebih indah, bagus, dan bisa dijual dengan harga tinggi.

”

informasi program Kemenkes,” terang Wiwid, panggilan akrab Widyawati yang ditemui oleh Mediakom di ruang kerjanya.

Meski baru bergabung dengan Rokom Yanmas pada bulan November 2016 lalu, Wiwid membuktikan bahwa tugas dan fungsi humas ikut menentukan citra sebuah kementerian. Perempuan kelahiran Sungai Gerong, Palembang ini mengistilahkan humas sebagai *the one stop man*. “Karena humas adalah pekerjaan yang gila,”ujarnya.

Humas, Tak Sekadar Penulis Rilis

Arti ‘gila’ dalam konteks kinerja yang dituntut harus melaksanakan beberapa fungsi, mulai dari koordinasi, membangun jejaring, melobi sampai menghasilkan produk-produk di kanal komunikasi. Alumnus Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta ini pun tidak sependapat dengan pemikiran bahwa humas bertugas sebagai tukang potret dan membuat rilis semata.

Justru Wiwid mendorong timnya menjadi seorang *marketing* andal dalam mempromosikan program kementerian maupun meningkatkan kepercayaan publik atas pelayanan masyarakat.





”

Saya mencintai dunia ini dan ingin sebuah perubahan di strategi komunikasi bidang kesehatan.

”

Tentang Jabatan Pranata Humas

Meski peraih gelar Magister Kesehatan Masyarakat dari Universitas Indonesia sama sekali belum pernah mengecap pendidikan kehumasan secara formal, ia punya visi dan misi yang cukup strategis. Terutama bagi masa depan Jabatan Fungsional Pranata Humas (JFPH).

Sistem kredit JFPH, dinilainya, dapat mendorong kinerja para humas lebih profesional ke depannya. Lantaran satuan tugas organisasi yang dalam melaksanakan tugasnya didasarkan pada keahlian atau keterampilan tertentu serta mandiri. Kegiatan pelayanan informasi dan kehumasan berskala nasional maupun lokal pun, menurut Wiwid, bakal lebih luas serta terukur.

Seorang pranata humas meniti karier seperti jabatan struktural, apabila berprestasi dapat dinaikkan pangkatnya setiap dua tahun sekali. Ataupun setingkat lebih tinggi jika telah

memenuhi syarat angka kredit yang ditetapkan.

Dalam ketentuan umum PermenpanRB tersebut dijelaskan bahwa kegiatan Pranata Humas adalah melakukan perencanaan, penyediaan dan penyebarluasan informasi dan pelaksanaan hubungan kelembagaan dalam rangka meningkatkan hubungan yang harmonis antara lembaga yang ada dalam masyarakat. Butir-butir kegiatan dan ruang lingkup rincian kegiatan Pranata Humas saat ini tengah disempurnakan.

Tugas pokok pranata humas adalah melakukan kegiatan pelayanan informasi dan kehumasan. Meliputi perencanaan pelayanan informasi dan kehumasan, pelayanan informasi, pelaksanaan hubungan kelembagaan, dan pelaksanaan hubungan personil serta pengembangan pelayanan informasi dan kehumasan. Artinya, semua tugas pelayanan informasi dan kehumasan termasuk dalam cakupan penilaian

jabatan fungsional pranata humas.

“Memang perlu pembelajaran yang lebih untuk maju bersama dan untuk mewujudkan kecintaan kehumasan. Saya mencintai dunia ini dan ingin sebuah perubahan di strategi komunikasi bidang kesehatan,” kata Wiwid berharap.

Perubahan tak serta merta terjadi. Pelan tapi pasti, Wiwid memetakan kekuatan timnya sekaligus berbicara dari hati ke hati dengan setiap individu. Harapannya kian membunch karena telah ditempa sejak ia dilantik menjadi pejabat eselon II per Mei 2018. Dalam pengamatannya Tim Rokom Yanmas yang telah melalui krisis komunikasi makin solid untuk memperbaiki kekurangan yang ada. “Banggalah menjadi humas kementerian yang bertugas menjaga citra,” kata Wiwid mengakhiri. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri



MENDATAR

- 1 Istilah lain untuk gatal gatal pada tubuh
- 4 Nama direktur Pencegahan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- 6 Biji pepaya juga berkhasiat sebagai pembasmi cacing, yang istilah medisnya adalah
- 7 Riset Kesehatan Dasar

MENURUN

- 2 Nama Kepala KKP Denpasar
- 3 Aplikasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih efektif, diluncurkan pada saat HKN ke 54 di Tangsel
- 5 Penjiplakan yang melanggar hak cipta

**SEGERA
KIRIMKAN
JAWABANMU**

via email
mediakom.kemkes@gmail.com

via whatsapp
0819 9310 5222

Sertakan pula dalam email/whatsapp
Data Nama, Alamat
dan Nomor HP
yang bisa DIHUBUNGI



bit.ly/surveymediakom



Hidup Sehat di Tengah Keragaman Kota Denpasar

Kota Denpasar sebagai pusat pemerintahan Provinsi Bali tidak hanya dihuni oleh penduduk asli tapi juga dipadati oleh warga dari berbagai suku daerah. Menyatukan perbedaan pandangan terhadap pola hidup sehat menjadi tantangan yang justru menghadirkan kekhasan kota yang dibentuk sejak tahun 1788 ini.

“Denpasar memiliki kekhasan *heritage*, itulah yang menjadi modal kampanye hidup sehat di sini dengan memanfaatkan sumber daya alam, pemberdayaan SDM





Luh Putu Sri Armini,
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Denpasar.

(sumber daya manusia) dengan biaya minim,” kata Kepala Dinkes Kota Denpasar Luh Putu Sri Armini, ketika disambangi tim Mediakom beberapa waktu lalu.

Keyakinan atas kekuatan dari alam berpadu dengan keeratan hubungan sosial dalam desa-desa adat alias pekraman diakui oleh Sri Armini menjadi inspirasi program kesehatan Denpasar. Yang paling terlihat, sebutnya, berada di Desa Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan. Meski terletak di tengah kota, warga dari berbagai tingkatan umur dan lapisan bahu membahu.

Kalangan remaja dari kelompok teruna teruni bisa tampil atraktif mengampanyekan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk konfigurasi tari. Posyandu lansia serta posyandu remaja juga berjalan aktif berbarengan dengan konsultasi pemberian makanan tambahan buatan sendiri dari sayur-sayuran hijau bagi balita serta anak-anak. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) juga giat diterapkan tanpa dispensasi disertai pemilihan duta antirokok remaja.

“Kesehatan remaja sangat menjadi perhatian dan program-program kesehatan berbasis remaja diluncurkan



pada Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-54. Sedangkan upaya advokasi dan edukasi perlu dilakukan untuk pendekatan ke semua elemen,” terang Sri Armini.

Advokasi informal lebih banyak dilakukan melalui kepala lingkungan maupun perkumpulan di desa pekraman. Cara tersebut, menurut Sri Armini dilakukan karena jika hanya berupa instruksi tidak bakal berjalan dengan masif.

Kesehatan Jiwa

Urusan jiwa selalu menyertai kinerja pembangunan kesehatan di Kota Denpasar. Berdasarkan Riskesdas 2018, Provinsi Bali termasuk nomor empat dalam jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) atau sebesar 0,4%. Artinya, prosentase tersebut menggambarkan jumlah ODGJ dibandingkan penduduknya 4,3 juta jiwa, yakni sekira 9.729 orang.

Kaji Mantap yang dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Timur dinilai sangat membantu keluarga ketika memberikan obat secara rutin. Upaya ini kemudian ditindaklanjuti dengan pembentukan Rumah Berdaya sebagai bentuk pemberdayaan ODGJ agar diterima kembali di tengah masyarakat.

Sebanyak 30 ODGJ tergabung di bawah pengawasan psikiater serta tiga orang mantan ODGJ yang mengajarkan beragam keterampilan, seperti membuat dupa serta sabun. Sesi *family time* dan skrining keluarga turut diadakan sebagai penyeimbang proses kesembuhan mereka.

“Kelancaran dalam operasional program kesehatan memang butuh integrasi pemerintah, LSM, dan masyarakat. Kami berpegangan pada moto *sewaka dharma* (melayani adalah kewajiban) dan 3S (senyum, sopan, sungguh-sungguh) ditambah 3K (ketelitian, ketepatan, kecepatan) serta 1E (evaluasi) sehingga pelayanan yang diberikan dapat dilakukan secara maksimal,” jelas Sri Armini. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri



Kaji Mantap, Patuh Minum Obat Adalah Kunci

Berteman dengan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bukanlah hal biasa. Kepedulian untuk menyembuhkan kelompok masyarakat yang mengalami stigma negatif itu tumbuh di jajaran Puskesmas II Denpasar Timur.

Kader Kesehatan Jiwa Pemantau Obat (Kaji Mantap) pun menjadi sebuah inovasi sekaligus solusi sejak tahun 2016. “Kasus ODGJ di wilayah puskesmas kami jumlahnya terus meningkat, namun kepatuhan minum obat sangat rendah karena petugas kesehatan terbatas,” terang Kepala Puskesmas II Denpasar Timur, I Made Buda Wisnawa, kepada Mediakom beberapa waktu lalu.

Keterlibatan kader kesehatan jiwa (keswa) dari kalangan masyarakat awam muncul karena jumlah kasus ODGJ di wilayahnya selalu meningkat. Permasalahannya pun berkulat di seputar kepatuhan minum obat. Wisnawa merinci, selama tiga tahun terakhir jumlah ODGJ berturut-turut naik. Diawali temuan ODGJ sejumlah 80 orang pada tahun 2015, menjadi 96 pasien pada tahun berikutnya. Pada tahun 2017 justru menjadi 105 pasien.

Lantaran kekurangpahaman keluarga berpengaruh terhadap

kepatuhan minum obat. Awalnya, sebut Wisnawa, sebanyak 70% pasien tidak minum obat secara teratur. Seiring penerapan Kaji Mantap, kepatuhannya meningkat menjadi 57% dan makin naik signifikan menjadi 79% yang minum obat secara teratur per akhir tahun 2017.

“Sebagian besar pengobatan dilakukan di rumah melalui metode *home visite*. Perlu edukasi pula dari tenaga kesehatan agar masyarakat mengerti bahwa mengobati ODGJ tidak hanya dari sisi spiritual semata, tapi perlu intervensi medis,” urai Wisnawa.

Pelan tapi pasti, Wisnawa dan stafnya menanamkan pengertian kepada keluarga yang mempunyai anggota ODGJ bahwa gangguan jiwa memerlukan pengobatan jangka panjang. Lantaran sebanyak 21% ODGJ merasa tidak sakit jiwa atau putus obat karena khawatir akan efek samping obat terhadap kesehatan organ vital tubuh.

Sebelum membentuk kader Kaji Mantap, Wisnawa juga mengidentifikasi penyebab masalah ketidakpatuhan minum obat di antaranya keadaan ekonomi yang tak mendukung serta terbatasnya stok obat pendukung. Untuk dua masalah



I Made Buda Wisnawa, Kepala Puskesmas II Denpasar Timur bersama dengan kader Kaji Mantap Puskesmas II Denpasar Timur.

tersebut, Wisnawa menyarankan agar kader juga membantu ODGJ agar terdaftar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Advokasi untuk meningkatkan ketersediaan obat ODGJ juga dilakukan.

Kader Kaji Mantap Ikhlas Membantu

Wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur mencakup lima wilayah dengan kondisi ODGJ yang variatif. Namun, metode perbaikan kondisi pasien diolah serta disepakati bersama sebagai bagian 12 indikator Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Prinsipnya, cetus Wisnawa, penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak telantar.

Syarat perekrutan kader Kaji Mantap pun disesuaikan dengan kebutuhan. Dari lima desa wilayah Denpasar Timur, diperlukan sekira 30 orang kader. Tak disangka, antusiasme mereka tinggi meskipun bekerja sukarela. Bahkan mereka bersedia dilatih agar bekerja sesuai standar serta mau dikontak 24 jam jika terjadi hal darurat terhadap ODGJ di desanya.

Rasa ikhlas membantu sesama memang menjadi modal utama Kaji

Mantap. Seperti yang dilakukan salah satu kader, Ni Made Wati. Di sela kesibukannya sebagai ibu rumah tangga, ia bersedia mengantarkan obat bagi ODGJ.

“Kami mengantar obat-obatan yang dibutuhkan seminggu sekali karena akses keluarga ODGJ ke puskesmas terkendala masalah kendaraan transportasi. Banyak cerita suka duka, kadang kami harus dikejar-kejar anjing,” kata Wati mengaku.

Baginya hal tersebut sebagai warna kehidupan biasa. Yang terpenting, lanjutnya, ia bisa meringankan beban orang lain. Ia juga menjadi lebih bersyukur karena merasa hidupnya lebih beruntung dibandingkan ODGJ.

Wisnawa pun ikut mengapresiasi semangat kader Kaji Mantap untuk menjaga konsistensi kepatuhan minum obat ODGJ. Keberadaan mereka disebutnya sangat penting karena dampak terlambat minum obat berimbas juga ke stabilitas warga sekitar. Pasien ODGJ yang terlantar bisa mengamuk, membahayakan diri sendiri atau orang lain karena cenderung agresif atau bahkan mengalami pengurungan serta penyiksaan.

Sukses dengan Kaji Mantap, tim

Puskesmas II Denpasar Timur kian giat melakukan penjangkaran pasien jika mendapat laporan dari warga. Tim yang terdiri dari dokter umum dan perawat akan mengecek laporan ke lapangan. Kemudian, upaya pengobatan bekerjasama dengan psikiater dari RSUD Wangaya yang bakal mengunjungi pasien pertama kali untuk mendiagnosa.

“Pengobatannya melalui suntikan dan harapannya obat oral kelak diganti suntik yang dilakukan sebulan sekali,” urai Wisnawa.

ODGJ yang tuntas pengobatan kemudian didorong untuk menghasilkan barang komoditi ekonomis. Mulai dari membuat dupa, canang, sabun, dan lainnya. Keterampilan lain seperti sablon, cuci motor juga diperkenalkan melalui program lanjutan yang diadakan Pemkot Denpasar di Rumah Berdaya.

“Karena berhasil, Kaji Mantap rencananya diintegrasikan dengan kader jumantik untuk ditingkatkan dalam pendataan ibu hamil serta pendataan gizi ibu dan anak,” jelas Wisnawa. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri

Puding Sayur, Solusi Anak Gemar Makan Sayur

Makan sayur bisa jadi tidak disukai anak. Untuk mengatasinya beberapa cara bisa ditempuh. Contohnya, Tenaga Pelaksa Gizi di Bali membuat terobosan dengan memodifikasi sayur menjadi puding, jenis makanan yang disukai anak.

Puding Bayam Ala Ni Putu Eka Sasih

Tidak sedikit ibu yang mengeluh kalau anaknya tidak suka makan sayur. Padahal, kandungan nutrisi di dalam sayur merupakan faktor penting untuk menjaga kesehatan tubuh, mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hal ini juga yang dialami oleh Ni Putu Eka Sasih, seorang Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) di Puskesmas Denpasar Selatan IV. Ia mengaku bahwa anak-anak di lingkungannya banyak yang tidak suka mengonsumsi sayuran.

Oleh karenanya, sebagai tenaga gizi ia termotivasi untuk membuat terobosan agar anak-anak di lingkungannya mulai menyukai sayur dan terbiasa mengonsumsinya. Eka, sapaan akrabnya, kemudian memiliki ide untuk mengolah daun bayam menjadi puding.

Ia memilih daun bayam karena di dalam bayam terkandung banyak nutrisi yang diperlukan oleh tubuh manusia, terutama anak-anak. "Di bayam itu 'kan banyak mengandung protein untuk pertumbuhan, kalsium juga untuk tulang, zat besi untuk mencegah anemia karena kekurangan zat hemoglobin di dalam darah. Selain itu, dia (bayam) juga mengandung vitamin A, sehingga bagus untuk menjaga kesehatan mata," jelas Eka.

Di samping itu menurut Eka, bayam sangat mudah di temui di area Kota Denpasar, khususnya di Kelurahan

Pedungan, karena selain bisa ditemui di pasar, masyarakat Pedungan juga bisa menanamnya di pekarangan rumah mereka yang rata-rata cukup sempit.

Lalu kenapa Eka memilih mengolah bayam menjadi puding? Menurutnya puding merupakan olahan yang sangat mudah dibuat. "Saya kepikirannya puding, karena puding paling gampang dibuat, misalnya sayur tinggal di blender saja kemudian dicampur agar-agar satu *sachet* terus cara mengolahnya juga gampang, *nggak* susah," katanya.

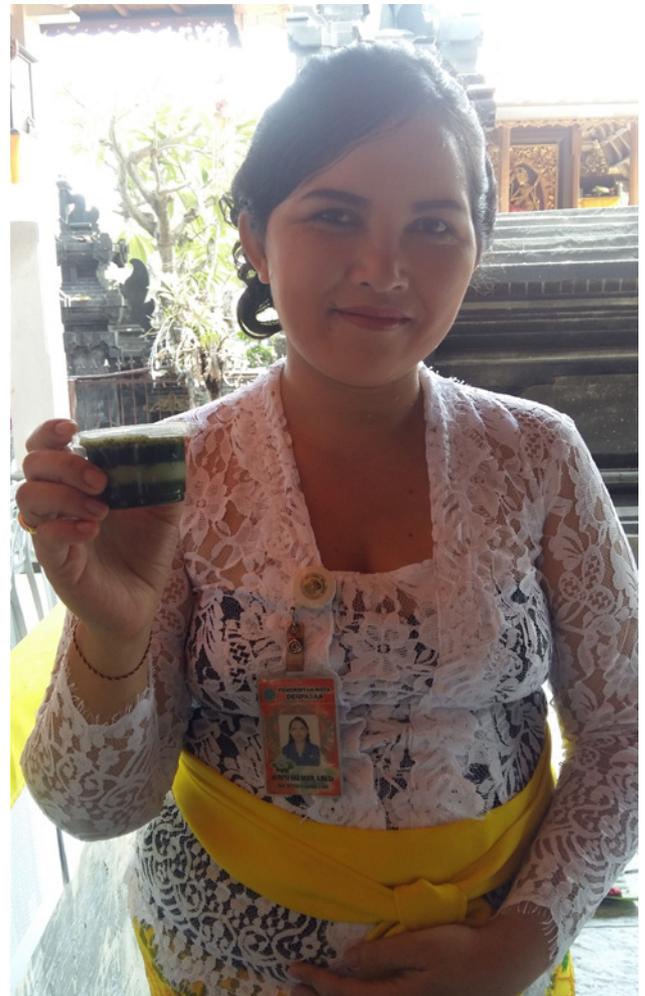
Pertimbangan lainnya, karena di daerah perkotaan, seperti Denpasar, rata-rata ibu-ibu di daerah ini merupakan ibu bekerja sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk mengolah makanan yang rumit dan menyita banyak waktu. Oleh karena itu, dengan adanya puding bayam, walaupun sang ibu bekerja, namun masih bisa mengolah makanan bergizi untuk putra-putrinya.

Saat ini Eka mulai mengembangkan inovasi yang dibuatnya dengan melatih kader-kader posyandu yang ada di Denpasar.

"Saya latih langsung kader-kader untuk membuat puding, Di sini kita

punya 14 posyandu. Biasanya saat penyegaran kader di puskesmas kita ajarkan juga caranya membuat puding bayam. Kemudian inovasi yang di sini nanti dikembangkan di posyandu lain," kata lulusan D3 Gizi dari Akademi Gizi Denpasar ini.

Setelah Eka dan kader-kader mempraktekan pembuatan puding bayam dan mencobakannya pada anak-anak di posyandu, ternyata anak-anak menyukai puding bayam yang mereka buat. "Setelah dipraktekan di sini sama kader-kader, anak-anak suka," kata Eka.



**Ni Putu Eka Sasih,
Tenaga Pelaksana
Gizi (TPG) Puskesmas
Denpasar Selatan IV.**



Cara Membuat Puding Bayam

Untuk membuktikan bahwa membuat puding bayam ini benar-benar mudah, kemudian ibu tiga putri ini membeberkan cara membuat puding bayam kepada *Mediakom*. Pertama, bayam yang segar ambil daunnya saja ditimbang kurang lebih 100 gram. Setelah itu diblender, disaring, ambil airnya. Lalu sari-sarinya dicampur dengan air dan agar-agar putih sebanyak 1 *sachet* dan ditambahkan susu kira-kira 250 miligram serta gula pasir 150 gram. Selanjutnya, tunggu hingga mendidih. Setelah mendidih dan hilang uap panasnya, puding bisa dituang ke dalam cetakan. ●

Puding Bayam yang dibuat oleh Eka membawanya menyanggah sebagai salah satu Tenaga Kesehatan Teladan (Nakes Teladan) kelompok tenaga gizi dari Provinsi Bali pada tahun 2015.

Made Rai Mengubah Daun Kelor Jadi Puding

Tak hanya Eka, upaya memberikan makanan sehat dan bergizi pada anak juga dilakukan oleh Made Rai Astiti Budhyani yang juga seorang TPG di Puskesmas Denpasar Timur I. Rai juga membuat olahan sayur menjadi puding karena merasakan bahwa di lingkungan sekitarnya juga banyak balita yang tidak suka mengonsumsi sayur. Hanya yang membedakan bahan dasar sayur yang digunakan adalah daun kelor atau moringa.

Rai memilih daun kelor karena selain mengandung banyak nutrisi seperti vitamin dan mineral yang baik bagi pertumbuhan anak, tumbuhan kelor juga cukup mudah ditemui di lingkungan Mandalasari, Denpasar Timur. Bahkan Rai mengaku bahwa di sepanjang jalan menuju posyandu Mandalasari ditumbuhi tanaman kelor.

"Di sepanjang jalan menuju posyandu itu ada kelornya, kemudian



Mimpi Rai dan TPG di Denpasar

Rai mengungkapkan dirinya dan rekan-rekan sesama TPG di Denpasar masih memiliki mimpi bersama untuk membuat buku resep tentang makanan sehat, khususnya sayur-sayuran dengan harapan agar semakin banyak anak-anak yang gemar mengonsumsi sayur.

Rai ingin buku resep yang akan dibuat lebih menekankan pada edukasi nilai gizi yang terkandung dalam makanan yang ia buat. "Nanti maunya sekalian yang ada nilai gizinya. Jadi yang ditonjolkan, maunya yang mananya? Kalau kita mau yang banyak vitamin C-nya cocoknya yang ini, gitu sih rencananya kemarin sama temen-temen," urainya. ●



Made Rai Astiti Budhyani,
Tenaga Pelaksana
Gizi (TPG) Puskesmas
Denpasar Timur I.

kepikiran untuk 'Yuk Kita bikin apa sesuatu yang bisa untuk PMT anak balita' di situ kemudian akhirnya kita bikinlah puding", ungkap Rai.

Proses pembuatan puding kelor hampir sama dengan puding daun bayam. Hanya saja Rai menyarankan agar susu yang dicampurkan ke dalam puding memakai susu yang dikonsumsi oleh anak-anak sehari-hari. Pemberian susu pada puding kelor bertujuan agar rasa kelor di dalam puding tidak terlalu kuat. Di samping itu, menurut Rai dengan ditambahkannya susu ke dalam puding dapat menambah kandungan protein dan kalori yang ada di dalam puding.

Rai juga membeberkan bahwa dalam pembuatan puding kelor dirinya harus mencoba berkali-kali untuk mendapatkan formula yang pas, baik nilai gizi maupun rasanya.

Selain diaplikasikan di Posyandu Mandalasari, Rai juga mensosialisasikan cara membuat snack sehat ini ke semua posyandu lainnya. "Pada tahun lalu kita sosialisasikan ke beberapa Posyandu jadi pada saat penyegaran kader kita lakukan demo juga untuk alternative, soalnya kan di sini PMT nya kalau *nggak* kacang ijo ya telur, puding jarang-jarang," katanya.

Setelah diaplikasikan pada posyandu yang berbeda ternyata penerimaan puding kelor sebagai PMT di posyandu lain juga baik, diakui Rai balita di posyandu lain juga menyukai puding kelor yang disajikan. "Sudah diaplikasikan pada posyandu yang berbeda dan memang penerimaan balita itu bagus," ungkap Rai.

Untuk melestarikan agar tanaman kelor semakin mudah diperoleh, Rai dan kader di lingkungan Mandalasari mengupayakan agar paling tidak di rumah mereka sendiri ditanami tanaman kelor.

Berkat inovasinya membuat puding kelor, lulusan D3 Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar ini berhasil mendapat gelar sebagai Juara I Nakes Teladan Kelompok Tenaga Gizi Tingkat Nasional tahun 2016 mewakili Provinsi Bali. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Prima Restri

Geliat Remaja Pedungan Wujudkan Kawasan Tanpa Rokok



Adalah Ni Nyoman Muliani dan Ni Wayan Setiani, duo tenaga kesehatan yang sehari-hari bertugas di Puskesmas IV Denpasar Selatan. *Pilot project* bertajuk Karang Suwung Bergetar di Banjar Karang Suwung (BKS) yang fokus pada pendekatan remaja di Kelurahan Pedungan sudah bisa dikatakan menuai hasil. Karang Suwung Bergetar memiliki arti Banjar Karang Suwung berdayakan gerakan tanpa asap rokok. Banjar sebagai kawasan tanpa asap rokok, sangat terlihat nyata. Banjar adalah sebuah organisasi tradisional juga tempat pertemuan khas Bali.

"Bapak-bapak sudah tidak ada

yang berani merokok di sini" ujar Muliani saat dijumpai di BKS dengan yakin. Beberapa orang dulunya perokok berat, sudah ada yang berhasil berhenti merokok. Bapak-bapak yang dijumpai tinggal di sekitar BKS, mengakui itu. Keberhasilan ini tidak dilakukan sendiri, melainkan dengan kehadiran banyak pihak. Terutama ibu kader dan sekaa teruna teruni (STT, sebutan organisasi pemuda di Bali) yang terlibat aktif dalam kegiatan penyuluhan kawasan tanpa rokok (KTR).

Salah satu wujud keberhasilan yang lain adalah keterlibatan aparatur daerah multisektor. Puskesmas, Lurah dan Kepala Lingkungan hingga lahir Perda yang mendukung Germas.



Duta Remaja Antirokok Pedungan dan Posyandu Remaja

Berawal dari lingkungan sekolah, mereka diuji pengetahuan tentang dampak asap rokok. Dan yang pasti, mereka tidak merokok. Duta remaja ini berperan mendukung pelaksanaan Pedungan Bergetar sekaligus menjadi *role model* remaja yang bebas dari asap rokok. Seperti halnya petugas kesehatan Puskesmas, mereka pun turut melakukan penyuluhan terkait peran anak dalam membentuk keluarga bebas asap rokok, baik kepada STT di lingkungan tempat tinggal juga kepada rekan sesama pelajar di sekolah.

Layanan lain yang mendukung program KTR adalah Posyandu Remaja sebagai *One Stop Service For Youth*. Sebuah aktivitas yang berangkat dari Posyandu reguler yang menekankan pemberian layanan pemeriksaan dan konseling kesehatan pada remaja.

“Ada 9 kali pertemuan termasuk sekali pemeriksaan lengkap. Kami membuka 5 meja, pelayanan dan penyuluhan” ujar Seti. Program ini didukung oleh program Posbindu PTM yang memiliki target hampir di semua jenjang usia. Dibentuk Posyandu Remaja agar dapat terasa lebih dekat dan lebih nyaman, sehingga remaja dengan leluasa berkonsultasi kesehatan. Program ini pun akan memasukkan materi germas, PHBS, kesehatan reproduksi, dan lain-lain dalam satu tampilan. Program ini diharapkan dapat melebur di masyarakat dan diminati, sehingga dapat mengurangi dan mencegah perokok anak di Kelurahan Pedungan.

Kelurahan Pedungan memiliki 14 Banjar yang berada di wilayahnya. Salah satunya adalah Karang Suwung. Dengan 236 KK atau sekitar 1.411 Jiwa. Kelurahan Pedungan adalah salah satu daerah pinggiran yang padat. Banyak warga pendatang tinggal di Pedungan yang rata-rata bekerja di Kuta atau di pusat kota, karena lebih mudah dijangkau. ●

Penulis: Teguh Martono
Editor: Prima Restri



Dengan ditandatanganinya peraturan daerah berupa SK Lurah maka diwajibkan kawasan KTR di kantor, sekolah dan tak luput juga rumah tangga di wilayah kelurahan Pedungan.

Gebrakan yang luar biasa dari Lurah Pedungan Anak Agung Gede Oka ini menjadi tonggak kekuatan kader dan warga untuk mewujudkan lingkungan yang sehat. Dari sisi ekonomi pun akan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Sementara itu, Bidan Seti, sapaan Ni Wayan Setiani, bersentuhan langsung dengan kader kesehatan remaja (KKR) yang dibentuk di SMP dan SMA di Pedungan. Dengan berbekal pelatihan kepemudaan yang diselenggarakan oleh PKBI di Jakarta, Seti antusias menggerakkan

anak-anak dan remaja di sekolah. Tahun ini kebetulan Pemkot Denpasar menyelenggarakan lomba Sekolah Sehat, dalam hal ini Puskesmas memberikan bantuan pendampingan untuk masing-masing sekolah. Seti tak canggung masuk ke sekolah-sekolah membantu mengarahkan guru UKS dan KKR untuk menerapkan Germas. Salah satu upayanya adalah terbentuknya pengawas KTR yang bertugas memberikan peringatan, menegakkan disiplin dan konseling kepada sesama murid yang positif perokok.



Tidak terasa Mediakom sudah memasuki edisi ke-100. Banyak pengalaman menarik yang redaksi alami ketika terjun ke lapangan, mencari informasi untuk disajikan kepada para pembaca setia.

Misalnya saja saat kami harus liputan ke daerah untuk mengisi konten rubrik “Dari Daerah”. Rubrik ini mengulas tentang pembangunan kesehatan di daerah yang dilakukan dengan program-program inovatif. Sehingga, untuk mendapatkan berita untuk rubrik ini redaksi berkesempatan mengunjungi puskesmas, rumah sakit dan dinas kesehatan baik provinsi maupun kabupaten/kota yang tersebar di seluruh Indonesia.

Kami sangat senang ketika berkunjung ke daerah karena selain mendapatkan banyak cerita inspiratif, kami juga selalu diterima dengan sambutan hangat. Sampai-sampai, kami terkaget-kaget ketika kedatangan kami disambut dengan nyanyian dan tarian yang dibawakan oleh tenaga kesehatan yang bertugas di salah satu puskesmas.

Tidak hanya itu, masih banyak pengalaman menyenangkan lain yang kami alami tergambar dalam potret di bawah ini. Selamat menyimak! ●







SIKOLA DILAO SIBEBEA ALLO'NA Segenggam Asa Bajo di Pantai Soropia

Banyak cara bisa ditempuh untuk menanamkan pola hidup bersih sehat (PHBS). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari memilih literasi bagi anak-anak Suku Bajo untuk memulai PHBS, mengajak mereka membaca di taman baca yang berdiri di atas laut.

Sepoi angin menyejukkan suasana yang sangat terik di Pantai Soropia. Pemandangan 20 Anak Bajo bersenda gurau dengan orang-orang dewasa di atas bangunan kayu yang berdiri di

atas laut tak luput dari pandangan mata. Sebagian dari mereka dengan lincahnya terjun bebas dan berenang di laut melawan riak-riak ombak laut, sementara sebagian lainnya memilih menjadi penonton. Suasana ini menggambarkan kisah anak-anak sikola dilao.

Sikola Dilao merupakan taman baca di atas laut, didirikan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui budaya literasi atau budaya membaca di masyarakat pesisir Sulawesi Tenggara, dimulai dari Desa Samajaya, Kecamatan

Soropia, Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara. "Sikola dolao merupakan inovasi swadaya, perwujudan niat kami untuk meningkatkan daya baca adik-adik di wilayah pesisir" ungkap Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Askrening, SKM, M.Kes. Dibangun pada bulan Mei 2018, sebagai inovasi dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari. "Dengan membaca, mereka nantinya bisa paham bahwa pola perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat penting diterapkan dalam kehidupan sehari-hari," lanjut Askrening.



Penduduk pesisir Pantai Soropia didominasi oleh Suku Bajo yang bermukim di sepanjang pesisir. Seperti masyarakat pesisir pada umumnya, masalah pendidikan dan kesehatan menjadi dua masalah utama masyarakat di sini. Dari sekitar 158 KK, tingkat pendidikan masyarakat tamat SD sebanyak 102 orang (39%), tamat SLTP sebanyak 28 orang (17%), tamat SMA sebanyak 12 orang (16%), sementara yang lulus perguruan tinggi sebanyak 5 orang. Dilihat dari distribusi usia, didominasi penduduk produktif usia 21 – 60 tahun sebanyak 326 orang (51%), sehingga menggambarkan angka harapan hidup yang cukup tinggi.

Berdirinya Sikola Dilao

Dalam membangun Sikola Dilao, Poltekkes Kemenkes Kendari bekerjasama dengan Kepala Desa Sama Jaya, LSM Sultra *Island Care*,

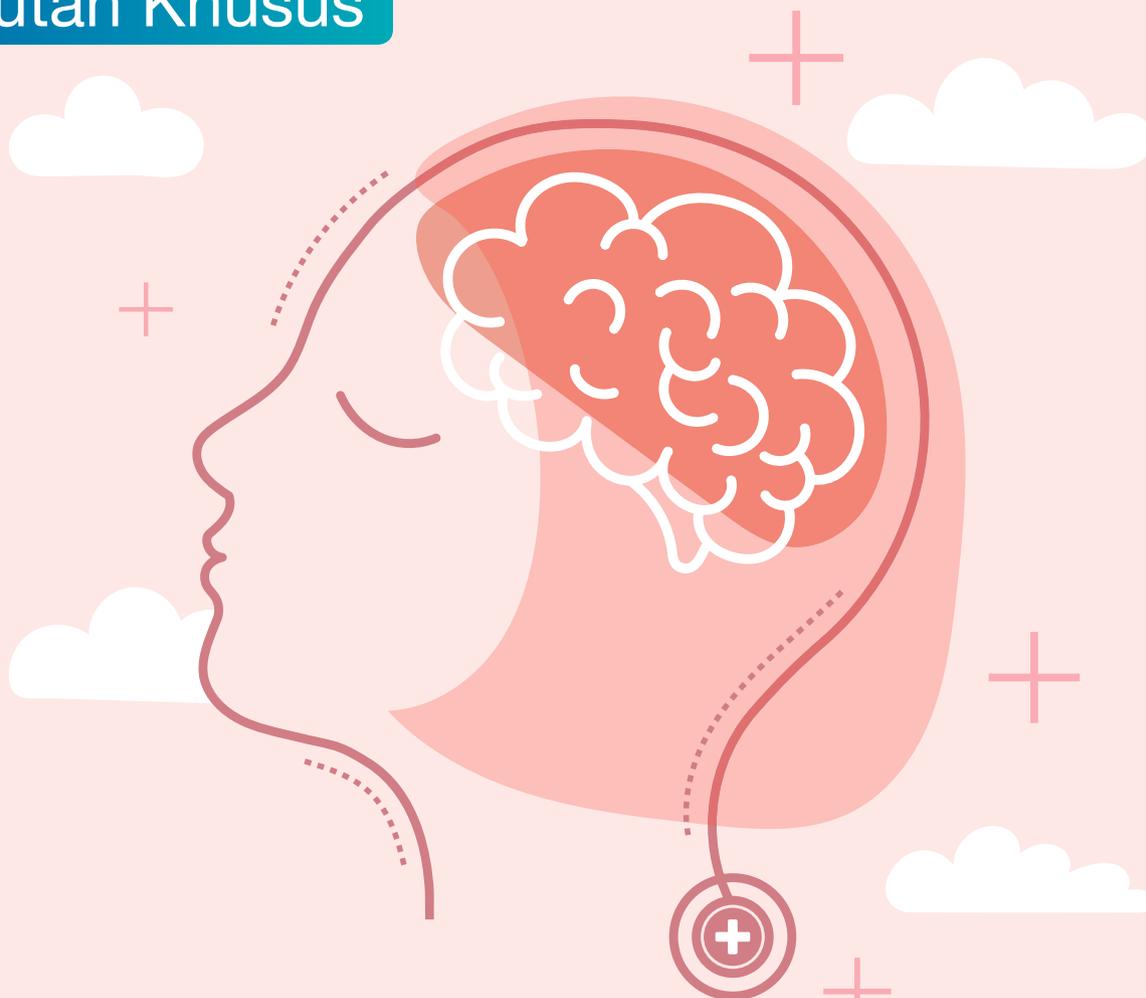
serta Dinas Perpustakaan Provinsi Sulawesi Tenggara. Memanfaatkan kearifan lokal masyarakat setempat yang memang terbiasa hidup di laut dengan membangun jejaring Keramba di sekitar Perairan Soropia. Hal ini ditegaskan oleh tokoh pemuda Desa Samajaya, Rizal yang menyatakan bahwa “Anak-anak disini mau membaca kalau ada suara laut, ada kebiasaan moril yang harus

dilakukan. Terkadang ada buku di sini, dia bawa ke keramba untuk dibaca”. Dari Tujuh jejaring keramba yang ada, saat ini ada 3 keramba yang sudah aktif bekerjasama dengan Sikola Dilao.

Kegiatan yang diadakan diantaranya setiap hari kamis minggu kedua dan keempat Poltekkes Kemenkes Kendari mengisi kegiatan di taman baca, melayani proses peminjaman. Kerjasama dilakukan dengan LSM Sultra *Island Care* dan SDN 2 Bokori dalam mengadakan kelas bimbingan belajar atau les privat bagi kelas 6 SD yang berjumlah 10 orang dilaksanakan setiap hari minggu pukul 10.00 hingga selesai. Dilaksanakan juga penyuluhan dan pengajian rutin bagi anak anak Suku Bajo yang tinggal di sekitar taman baca. “Niat kami untuk meningkatkan derajat taraf hidup mereka dengan membaca dan membaca” tutup Askrening. ●

Penulis: Nani Indriana
Editor: Prima Restri





Kesadaran Masyarakat akan Kesehatan Jiwa Meningkatkan

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia dan perlu mendapatkan perhatian khusus dari semua pihak termasuk masyarakat. Apalagi di Indonesia sendiri, angka penderita gangguan jiwa menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*), pada tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi (kesedihan yang berkepanjangan), 60 juta orang terkena bipolar (perubahan emosi yang sangat ekstrem), 21 juta terkena skizofrenia (delusi dan halusinasi), serta 47,5 juta terkena demensia (berkurangnya daya ingat/pikiran).

Di Indonesia dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah. Ini berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

Angka itu mengalami peningkatan pada *Riskesdas* tahun 2018. Di mana hasil *Riskesdas* 2018 menunjukkan proporsi penderita gangguan jiwa di masyarakat mencapai angka 7,1 permil. Ini berarti dari setiap per seribu anggota rumah tangga, ada 7 orang disekitar



masyarakat itu yang mengalami gangguan jiwa berat. Namun, menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), Fidi, kenaikan angka tersebut dianggap sebagai bentuk peningkatan kesadaran masyarakat atas kesehatan jiwa di lingkungan mereka.

“7 per seribu itu sebetulnya suatu keberhasilan baik dari masyarakat maupun perangkat petugas kesehatan dalam mengedukasi masyarakat untuk jangan malu (melaporkan). Sekarang dengan peningkatan itu berarti ini sebuah keberhasilan, dalam artian kesadaran masyarakat yang tidak malu untuk mengakui ada anggota keluarga mereka yang sakit jiwa,” ujar pria yang biasa disapa Fidi ini, ketika diwawancarai *Mediakom*.

Fidi menambahkan, peningkatan yang terjadi itu juga akan dijadikan pemicu semangat untuk bekerja lebih keras lagi. Hal tersebut perlu dilakukan agar kondisi nyata atau realitas soal kesehatan jiwa di masyarakat dapat diketahui. “Kami akan menelusuri dan bekerja sama dengan pihak terkait,

di mana sebenarnya peningkatan tadi bukan angka saja tapi juga dari realitasnya,” tambahnya.

Untuk saat ini, kata Fidi, Kemenkes lebih fokus pada pencegahan agar masyarakat tidak mengalami masalah kesehatan jiwa. “Dengan pergeseran paradig sehat yang lebih menitikberatkan pada promotif preventif, maka kita menggalakkan pada modul-modul bagaimana menjaga orang yang sehat agar tidak sakit, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif,” jelas pria yang pernah menjabat sebagai Kepala Pusat Kesehatan Haji ini.

Lebih lanjut, Fidi mengatakan salah satu upaya pencegahan masalah kesehatan jiwa adalah dengan menyediakan sarana konsultasi kesehatan jiwa di tempat kerja. Karena, menurutnya potensi stres di tempat kerja tergolong tinggi.

“Sejak Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKS) 2017 yang temanya “*Let’s Talk*”, maka harus ada tempat konsultasi di tempat kerja. HKS itu merupakan sebuah gaung yang mengingatkan tingginya potensi stress di tempat kerja,” lanjut Fidi.

Kemenkes, kata Fidi, sebagai

Salah satu upaya pencegahan masalah kesehatan jiwa adalah dengan menyediakan sarana konsultasi kesehatan jiwa di tempat kerja. Karena, menurutnya potensi stres di tempat kerja tergolong tinggi.



penggagas hidup harus seimbang fisik dan jiwa, saat ini tengah mengupayakan adanya sarana tempat konseling kesehatan jiwa. Di mana nantinya akan ada psikiater, psikolog, dan perawat jiwa yang akan mengelola dan menjalankan sarana konsultasi tersebut. “Supaya nanti ada tempat *curhat* yang dilakukan secara profesional. Para ahli tersebut akan berada di sana benar-benar sebagai profesional yang berfungsi untuk memberikan pertolongan,” jelas Fidi.

Mantan ODGJ Butuh Masyarakat

Pada kesempatan tersebut Fidi juga menyampaikan tentang pentingnya peran masyarakat dalam menghormati dan mengakui keberadaan mantan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Apabila masyarakat dapat menerima ODGJ dengan baik, maka kondisi itu dapat membantu proses mereka untuk kembali menjadi orang sehat. “Begitu dia (ODGJ) terobati, direhabilitasi,

kembali ke masyarakat dan dia diterima, maka dia akan kembali menjadi orang sehat,” jelas pria berkacamata ini.

Fidi berharap selain masyarakat mau menerima para ODGJ yang telah direhabilitasi, dia juga berharap dunia kerja tidak memberi stigma bagi mantan ODGJ. Dia berharap instansi atau lembaga tidak hanya melihat kekurangan yang dimiliki mantan ODGJ, namun juga melihat potensi positif yang ada pada orang tersebut.

“Ini yang disebut sebagai ‘*the right man in the right place*’. Artinya ada sebuah alat yang bisa menempatkan pada area mana hal yang kita sebut sebagai gangguan bisa tidak menimbulkan persoalan, dibandingkan dengan potensi positif lainnya yang bisa kita pakai,” imbuhnya.

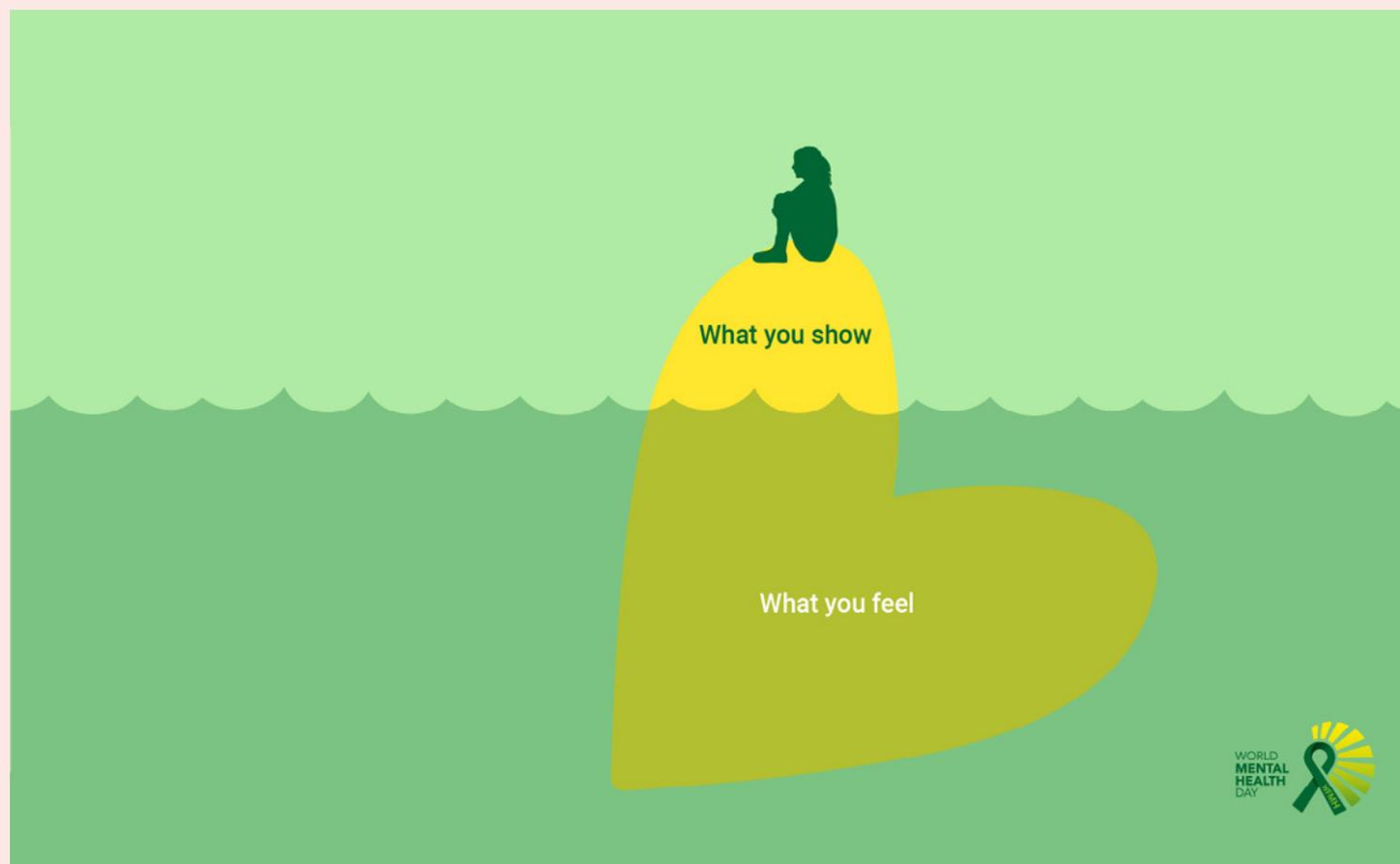
Di sisi lain, Fidi menyampaikan apresiasinya atas terbentuknya kelompok-kelompok penderita dan mantan penderita masalah kesehatan jiwa. Dengan adanya kelompok tersebut, para penderita

dan keluarganya dapat saling berbagi pengalaman juga memberikan motivasi satu sama lain untuk memperoleh kesembuhan.

“Di kelompok tersebut, mereka berbagi. Karena orang yang sudah pernah mengalami, dia bukan lagi teori, sehingga proses pembelajarannya lebih mengena. Itulah pentingnya upaya kesehatan berbasis masyarakat kami tingkatkan melalui kelompok-kelompok,” pungkasnya. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati

Editor: Sopia Siregar





Jiwa yang Sehat Mampu Kalahkan Penyakit

TAHUKAH Anda, penyakit kronis yang menghinggapi beberapa orang terkadang dapat sembuh melalui jalan yang tak biasa? Bahkan ketika dokter sudah menyerah dalam upaya penyembuhan, namun atas izin Tuhan justru pasien tersebut berhasil memperoleh kesembuhan.

Kisah orang-orang yang dapat sembuh ketika medis sudah menyatakan vonis, tidaklah sedikit. Dari situ kita dapat mengambil diambil pelajaran bahwa penyakit fisik dapat dikalahkan oleh jiwa yang sehat.

“Orang sakit kanker yang sudah stadium terminal, dokter sudah lepas tangan, tapi orang kalau jiwanya sehat penyakit seberat itu pun malah bisa dilawan,” ungkap Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), Fidiansjah, kepada *Mediakom*.

Fidi mencontohkan bagaimana artis senior Rima Melati yang diserang penyakit kanker stadium lanjut dapat sembuh, ketika jiwanya meyakini dapat sembuh dengan izin Sang Khalik. “Justru karena kekuatan spiritual lebih dominan untuk menguasai, penyakit fisik itu kemudian menjadi terabaikan, terjadi daya tangkal, imunitas meningkat,”sebut Fidi.

Fidi mengatakan, fisik sebetulnya bisa dikendalikan oleh kondisi jiwa. Dia menjelaskan, seseorang yang kondisi jiwanya lemah sementara fisiknya sehat bisa menjadi rentan atas penyakit. Orang yang mengalami hal seperti ini, menurut Fidi adalah penderita psikosomatik atau gangguan jiwa yang berhubungan dengan penyakit. Dalam kondisi ini, seseorang merasakan kondisi badannya sakit, namun setelah dicek dengan teknologi kesehatan tidak ada masalah kesehatan.

“Yang sakit sebenarnya psikologinya. Contohnya



Fidiansjah,
Direktur Pencegahan dan
Pengendalian Masalah
Kesehatan Jiwa dan
Narkotika, Psikotropika,
dan Zat Adiktif lainnya
(NAPZA) Kemenkes RI.

Seseorang yang kondisi jiwanya lemah sementara fisiknya sehat bisa menjadi rentan atas penyakit.

penyakit mag, orang tersebut mengalami kekacauan keseimbangan asam lambung bukan karena asam lambungnya tetapi karena dia membawa entah kecemasannya, entah ketakutannya, entah kesedihannya sehingga *nangislah* lambungnya. Itu contoh psikosomatik,” jelas pria yang baru saja menyelesaikan

pendidikan di Lembaga Ketahanan Nasional (Lemhanas) ini.

Fidi menambahkan, beberapa penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes juga berkaitan dengan kejiwaan dalam proses pemulihannya. “Kok tidak terkontrol-terkontrol. Ternyata yang tidak dibenahi pikiran dan perasaan. Semua obat sudah dikasih, tapi kok *nggak* turun-turun, ternyata itu bagaimana dia mengontrol ketenangan jiwanya,” tambah dia.

Oleh karena itu, Fidi berpesan agar masalah kesehatan jiwa tidak dianggap sepele. Sebagaimana tema yang diusung pada HKS 2017 lalu, yang mengajak setiap orang untuk segera bicara dan jangan dipendam ketika memiliki masalah. Dia juga mengajak masyarakat untuk senantiasa menjaga kesehatan fisik dan jiwa. “CERDIK itu ‘K’ nya kan kelola stres. Hanya belum dibahasakan saja sebagai suatu kegiatan yang memang harus dilakukan,” pungkasnya. ●



Teknologi Pengaruhi Kesehatan Jiwa Remaja

Psikolog terkenal, Elizabeth B. Hurlock, menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa yang penting dalam rentang kehidupan seseorang atau individu. Karena masa remaja merupakan suatu periode peralihan dan perubahan, masa mencari identitas, masa realistik, dan berada pada masa ambang dewasa.

Masa remaja juga dikenal sebagai usia bermasalah dan menjadi masa yang paling kompleks. Di mana, masa ini merupakan masa mencari jati diri. Pada fase ini, terjadi perubahan secara fisiologis dan psikologis yang berdampak pada kesejahteraan dan kesehatan remaja secara menyeluruh. Kondisi kesehatan jiwa sendiri mulai mengalami kompleksitas pada usia 14 tahun, tetapi kebanyakan tak terdeteksi dan kerap tak mendapat pengobatan.

Perkembangan teknologi dan media

sosial yang sangat pesat juga ternyata memengaruhi kesehatan jiwa manusia termasuk remaja. Selain manfaat, ada efek negatif teknologi jika kita tidak bijak dalam memanfaatkannya.

“Masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja dewasa dipengaruhi oleh kemajuan teknologi. Remaja betul-betul mendapat semacam *stressor* yang cukup kompleks akibat kemajuan teknologi,” kata Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), Fidiانسjah, kepada *Mediakom*.

Fidi, panggilan akrab Fidiانسjah, mengungkapkan saat ini remaja dan dewasa muda menghadapi dunia yang disebut dengan milenial, revolusi 4.0, yang menuntut serba cepat, kompleks dan tidak dapat diduga (*unpredictable*).

Hal ini ditunjukkan dengan adanya penggunaan internet dan gawai (*gadget*) yang bagi sebagian besar orang sudah menjadi “kebutuhan pokok”, karena dinilai mampu memberi kemudahan dan kecepatan untuk dapat mengakses informasi ataupun hiburan.

Fidi memberikan contoh, saat ini sebagian besar orang lebih banyak berinteraksi melalui dunia maya seperti media sosial daripada tatap muka. Saat seseorang mengalami kesulitan atau mencari jawaban, dia tidak lagi bertanya kepada keluarga atau teman sekitar, tapi cukup dengan mengakses mesin pencarian seperti *Google*, mereka sudah bisa mendapatkan jawabannya.

Namun, dengan adanya teknologi, selain membuat beberapa aspek kehidupan menjadi lebih mudah, ada tantangan bagi para penggunanya, khususnya bagi remaja. Penggunaan internet dan gawai yang tidak tepat



akan membuat seseorang lebih rentan mengalami kejahatan dan kekerasan dunia maya (*cyber crime* dan *cyber bullying*).

Dunia maya memberikan ruang untuk berinteraksi dan memungkinkan terjadinya *bullying*, bahkan terhadap orang yang tidak dikenal. Misalnya, seseorang bisa dengan gampang mengomentari dan menghina bentuk tubuh orang lain (*body shaming*) melalui media sosial. Ditambah lagi penggunaan internet dan gawai yang berlebihan dapat membuat penggunaannya ketergantungan atau kecanduan baik pada alatnya maupun kontennya, seperti *game online* atau bahkan situs pornografi.

Seperti diketahui, tahun ini Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organizations/WHO*) resmi menetapkan kecanduan *game* atau *game disorder* ke dalam versi terbaru *International Statistical Classification of Diseases* (ICD) sebagai penyakit gangguan mental. Berdasarkan data penggunaan internet oleh anak dari Yayasan Kita dan Buah Hati tahun 2016, sebanyak 2.596 siswa kelas 4, 5, dan 6 sekolah dasar di wilayah Jakarta, Bogor, Tangerang, dan Bekasi (Jabotabek), sebagian besar anak menggunakan internet untuk mengakses situs yang bersifat hiburan. Di mana 16% responden menggunakan internet untuk nonton film/video, 14% mendengarkan lagu, 19% bermain *games*, 20% belajar, 14% mengunduh, 7% membaca berita, 6% jual beli, dan 4% untuk media sosial.

Selanjutnya dari seluruh responden, 97% responden anak mengaku pernah melihat pornografi. Media berkonten pornografi yang dilihat anak diantaranya melalui film (17%), video klip (16%), *games* (13%), komik (13%), situs internet (12%), TV Kabel (8%), telepon genggam (8%), iklan (8%), media cetak (2%), dan buku cerita (3%).

Menurut Fidi, konten *game online* dan pornografi dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan dengan cara kerja struktur kimiawi yang sama dengan adiksi pada narkotika. Kemudahan mendapatkan akses

internet juga menjadi faktor yang membuat seseorang bisa kecanduan internet atau bahkan kecanduan membuka situs pornografi dan *game online*. “Dulu kan kita susah mencari jaringan internet dan mahal, tetapi sekarang *nggak* (mahal), bisa mampir ke warnet, *cafe*, *tethering* ke teman juga bisa,” ungkapnya.

Faktor keluarga dan lingkungan, menurutnya juga memengaruhi terjadinya kecanduan penggunaan internet atau *game online* pada remaja. Misalnya saja, pola pengasuhan orang tua yang memberikan *game* pada anaknya sejak usia dini sehingga membentuk pola pikir bahwa *game* adalah tempat mencari kesenangan sehingga akhirnya anak ketergantungan hingga remaja. Selain itu, bisa juga *game* digunakan sebagai pelarian remaja karena mengalami masalah dengan keluarga atau lingkungan sosialnya.

Mengatasi Kecanduan Teknologi

Lantas bagaimana jika sudah terjadi kecanduan pada internet dan gawai? Apakah harus meniadakan pemakaian teknologi untuk mengatasi kecanduan tersebut? Fidi menegaskan tidak harus sampai seperti itu. Teknologi diciptakan untuk memperoleh berbagai kemudahan, sehingga pemakaian teknologi tetap bisa dilakukan, hanya harus digunakan dengan lebih bijak, tidak berlebihan, dan seperlunya sesuai kebutuhan dan tujuan yang positif.

“Bagaimana remaja kita bisa netralkan dan kita bersihkan dari kecanduan harus ada tahapan. Dari yang *wifi* 24 jam menjadi harus ada jam tertentu di rumah,” kata Fidi.

Di samping itu, harus dilakukan upaya pencegahan agar anak-anak dan remaja tidak mengalami kecanduan. Salah satunya dengan melakukan intervensi di lingkungan keluarga. “Keluarga harus jadi tempat pertama bagi tumbuh kembang remaja. Kesalahan dan tantangan era milenial sekarang adalah keluarga bukan lagi tempat pertama untuk remaja mencari bantuan, mereka malah mendapatkan

di dunia maya,” ujar Fidi.

Keluarga, tegas dia, harus menjadi wadah yang mampu menumbuhkan pola asuh, asih, dan asah yang sehat bagi remaja. Oleh karena itu sangat penting bagi orang tua dibekali dengan keahlian pengasuhan keluarga (*parenting skill*) bahkan saat mereka Tidak hanya pada saat menjadi orang tua saja, akan tetapi sejak masa pranikah. “Sekarang Kemenkes tengah menggalakkan yang disebut dengan sertifikasi menjadi orang tua. Artinya sertifikasi pranikah yang saat ini sedang berproses dengan Kementerian Agama,” kata Fidi.

Dengan sertifikasi pranikah ini, calon pengantin harus mengikuti modul untuk mendapat sertifikasi, yang salah satunya tentang *parenting skill* agar dalam pola asuh, mereka bisa melihat dari dua sisi, anak dan orang tua. Fidi menjelaskan stimulus masa hamil juga dapat memprediksi perkembangan seorang anak nantinya. Sehingga, Fidi berpesan agar kehamilan tidak sekadar menjadi proses alamiah, akan tetapi juga dipahami sebagai proses awal tumbuh kembang anak yang harus dipersiapkan dengan baik.

Apalagi di tahun 2030, Indonesia akan mencapai puncak bonus demografi. Di mana usia produktif (umur 15-64 tahun) akan menempati mayoritas populasi penduduk. Oleh karena itu, para remaja dan dewasa muda harus dipersiapkan dengan baik agar menjadi individu yang berkualitas. Salah satunya dengan menyiapkan kesehatan mental mereka.

Di samping keluarga, lingkungan sekolah juga memiliki peran dalam pembentukan karakter anak dan remaja. Karena itu, kerja sama antara orang tua dengan guru juga penting dan diperlukan. “Libatkan guru Bimbingan Konseling (BK) agar saat menangkap ada hambatan prestasi atau aktivitas pembelajaran pada murid jangan hanya fokus pada akademis saja, tolong sentuh jiwa mereka, ada tidak masalah keluarganya,” papar Fidi. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Sopia Siregar



Tidak Ada Kesehatan Tanpa Kesehatan Jiwa

Jika berbicara tentang kesehatan secara menyeluruh, penting sekali untuk dipahami bahwa kesehatan bukan hanya fisik tapi juga kesehatan mental atau jiwa. Undang-Undang (UU) No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan definisi kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Itu artinya tidak akan ada kesehatan tanpa adanya jiwa yang sehat.

Kepedulian pemerintah terhadap kesehatan jiwa masyarakat juga tertuang dalam Undang-Undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Di mana dalam UU tersebut dijelaskan pengertian kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan

mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

“Jiwa itu merupakan satu kesatuan utuh dengan aktivitas fisik. Ada mata fisik ada mata jiwa, ada hidung fisik ada hidung jiwa. Jadi jiwa itu melekat pada setiap anggota fisik yang lain,” kata Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), Fidiانسjah, kepada *Mediakom*.

Pria yang akrab dipanggil Fidi ini memberikan contoh, seseorang yang matanya sehat dan dapat melihat dengan jelas, berarti mata fisiknya sehat. Akan tetapi dia memakai matanya untuk mengintip yang tidak baik, berarti mata jiwanya sakit. “Jadi, seseorang dikatakan sehat apabila antara fisik dan jiwanya sehat secara utuh, karena fisik dan jiwa merupakan satu kesatuan,” tegasnya.

Lalu apa yang menjadi indikator jiwa seseorang terganggu? Menurut Fidi, jiwa sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai

budaya, nilai-nilai suatu kesepakatan norma maupun agama. Oleh karena itu, kita tidak bisa memastikan ciri tertentu yang bisa mengindikasikan bahwa jiwa seseorang sehat atau mengalami gangguan. Oleh sebab itu yang digunakan adalah kriteria, karena dengan adanya kriteria maka bisa dibuat batasan-batasan.

Batasan yang pertama adalah kenyamanan. Apakah seseorang nyaman dengan pikiran, perasaan, dan perilakunya? Jika iya, maka dia normal. Lalu yang kedua, bagaimana seseorang mengamati dan menghayati potensi yang dimilikinya? Bisakah dia menerima suatu kondisi yang sudah diberikan oleh Tuhan? Apabila dia bisa menerima, maka dia sehat.

Ketiga, bagaimana kita bisa mengaplikasikan kemampuan diri sendiri dalam kehidupan sehingga dapat bermanfaat dan menjadi produktif. Contohnya, seseorang yang mengalami kelumpuhan, tidak membuat dirinya menjadi tidak berdaya, justru sebaliknya dia mampu menghasilkan



produktivitas yang tinggi.

Keempat, cara seseorang berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, juga merupakan kriteria apakah seseorang memiliki jiwa yang sehat atau tidak. Karena orang yang jiwanya sehat adalah orang yang bisa berinteraksi dengan segala macam perbedaan. Dia bukan orang yang selalu sama dengan perasaan dan pikirannya, tetapi juga bisa memahami perbedaan.

Masalah Kejiwaan

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*/WHO), orang dengan jiwa yang sehat bukan hanya tidak ada gangguan jiwa. Melainkan dia juga memiliki berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya.

WHO menambahkan, ada 8 kriteria jiwa yang sehat. Kedelapan kriteria itu adalah mampu belajar dari pengalaman, mudah beradaptasi, lebih senang memberi daripada menerima, lebih senang menolong daripada ditolong, mempunyai rasa kasih sayang, memperoleh kesenangan dari hasil usahanya, menerima kekecewaan untuk dipakai sebagai pengalaman, dan mampu berpikir positif (*positive thinking*).

Fidi sendiri menjelaskan, masalah kejiwaan digolongkan menjadi beberapa kelompok. Pertama, disebut dengan kategori orang dengan gangguan jiwa berat. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa berat biasanya mengalami pikiran yang kacau, perasaan yang tidak bisa menyesuaikan dengan situasi yang sebenarnya terjadi dan tercermin pada perilakunya. Ketiga komponen jiwanya, yakni pikiran, perasaan, dan perilakunya sudah kacau.

“Dia (orang dengan gangguan jiwa berat) mungkin *ngamuk*, berhalusinasi, mengalami kesedihan berlarut atau keceriaan yang berlarut, ini yang praktis dikenali dan yang paling banyak dirawat di rumah sakit jiwa karena ini

mengganggu dirinya atau orang lain. Dia tidak bisa melakukan kriteria dasar hidup, tidak nyaman dan tidak produktif sehingga harus dirawat di rumah sakit,” jelas Fidi.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan proporsi penderita gangguan jiwa di masyarakat Indonesia mencapai angka 7,1 permil. Ini artinya setiap per seribu anggota rumah tangga terdapat 7 orang di sekitar masyarakat tersebut yang mengalami gangguan jiwa berat.

Kemudian kelompok kedua disebut gangguan jiwa ringan dan sedang. “Ini angkanya 6 per seratus. Jadi kalau ada seratus orang, ada 6 orang yang mengalami gangguan mental emosional ringan sampai sedang. Ini pun sebenarnya akan berpotensi menjadi berat kalau dia tidak ditanggulangi atau terlambat,” imbuh Fidi.

Kelompok ketiga adalah orang dengan masalah. Menurut Fidi, orang dengan masalah sebenarnya tidak bisa disebut sebagai orang yang mengalami gangguan jiwa. Akan tetapi orang ini memiliki potensi atau memiliki risiko untuk mengalami gangguan kejiwaan apabila tidak segera mendapat pertolongan. Misalnya saja korban bencana alam. “Fluktuasi orang sehat dengan orang menjadi gangguan itu sangat tipis batasannya, karena batasannya kriteria tadi,” papar dia.

Mengatasi Gangguan Jiwa

Untuk menanggulangi gangguan jiwa harus menggunakan pendekatan yang holistik dan komprehensif. Penanggulangan pertama dimulai dari unsur biologinya karena komponen tubuh manusia memiliki unsur biologi.

“Orang sedih, orang dengan gangguan jiwa berat tidak semata-mata karena persoalan imaterial pasti ada sesuatu di otaknya yang kita sebut gangguan pada tataran neurotransmitter (senyawa organik pembawa sinyal-*red*). Karena kerja saraf itu ada semacam interkoneksi antara satu saraf dengan saraf yang lain. Di dalam penghubung ini ada

banyak zat kimia yang menyebabkan orang bisa berpikir, bisa berperasaan, hingga bisa berperilaku tidak normal,” urai Fidi.

Selanjutnya yang kedua, mengatasi masalah kejiwaan dari unsur psikologi. Harus dipahami bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terjadi karena perilaku, kognitif, dan emosinya tidak bekerja dengan baik. Oleh karena itu harus diperbaiki dengan yang disebut terapi kognitif, terapi emosi, dan terapi perilaku.

Yang ketiga gangguan jiwa harus diatasi dari unsur sosialnya. Hal ini berarti ada lingkungan sosial seperti keluarga, masyarakat, atau kelompok-kelompok (*peer group*) pertemanan yang membawa seseorang pada gangguan kejiwaan, sehingga harus dilakukan intervensi terhadap kelompok-kelompok sosial tersebut.

“Kalau sumbernya dari keluarga, maka kita sebut terapi keluarga. Kalau pada kelompok komunitas masyarakatnya kita sebut terapi kelompok. Faktor sosial juga adalah faktor yang harus kita benahi kalau *nggak* (dibenahi) dia tidak bisa beradaptasi dengan cepat akibat sosial atau lingkungan yang tidak bisa menerima atau malah terjadi pengucilan, diskriminasi, dan pelabelan negatif,” jelas Fidi.

Lalu yang keempat adalah unsur spiritual atau religi. Hal ini berkaitan dengan agama dan keyakinan seseorang. Fidi mengatakan seseorang bisa melakukan bimbingan-bimbingan spiritual sesuai dengan kepercayaan dan keyakinannya apabila sedang mengalami kesulitan, serta lebih mendekatkan diri kepada Sang Pencipta.

“Empat hal ini harus berjalan bersamaan. Kalau butuh kimiawi kasih obat, kalau butuh terapi psikologinya bisa terapi pikiran, perasaan, dan perilakunya. Kalau sosial bisa terapi keluarga dan kelompok sosialnya, baru keempat pada spiritual religi,” pungkas Fidi. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Sopia Siregar





KEPALA KKP DENPASAR DR. H. LUCKY TJAHHJONO, M.KES. HAPPY GOWES, JEJARING KUAT, TUBUH SEHAT

Sarabba dan kopi seduhan Kafe Mama berpadu dengan obrolan para *riders* merupakan pemandangan yang bisa ditemui di area wisata pegunungan tropis Latuppa, Palopo Sulawesi Selatan. Suguhan kudapan dan kopi itu bahkan sudah menjadi candu bagi para penggemar olahraga bersepeda. Kehangatan ini pun membuat Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Denpasar dr. H. Lucky Tjahjono, M.Kes. terkesan.

Pengalaman menyusuri sudut-sudut Latuppa yang asri serta dilingkungi pemandangan sungai membuat pria kelahiran 58 tahun lalu ketagihan gowes. Meski menempuh jarak sekira 10 kilometer dari Kota Palopo, Lucky tak gentar.

Kepala KKP Makassar yang sempat menjabat pada tahun 2014 lalu ini justru makin intens menekuni *cycling*, selain tetap menekuni tenis lapangan. Pelan tapi pasti, ia memengaruhi rekan kerja beserta

kerabatnya agar mencoba gowes bersama.

“Saya ingin menjadikan klub gowes sebagai rumah kedua sekaligus berjejaring. Karena itu saya ajak kenalan yang terdiri dari para dokter, profesor, anak buah di KKP agar ikut serta,” terang Lucky yang ditemui Mediakom ketika berkunjung ke kantor Kemenkes RI, Jakarta Selatan beberapa waktu lalu.

Meski sudah ada Komunitas Kesehatan Indonesia (KOSEINDO) yang menampung ribuan pencinta gowes, harapan Lucky agar sepeda lebih melokal terwujud. Dimulai dengan 20 orang anggota, klub sepedanya dinamai Esso Esso Gowes alias Hari-Hari Gowes.

Hampir setiap hari, anggota klub bersiap menggenjot sepedanya mulai pukul 05.00 pagi. Selain rute Palopo, mereka terkadang menjajal jalur perkotaan maupun area wisata. Aktivitas gowes dilakukan satu jam hingga dua jam lamanya.



Gowes Demi Fisik Prima

Dari sekadar fun bike, klub tersebut menginginkan hasil optimal dari mengayuh sepeda. Terutama, jelas Lucky, menghasilkan kesehatan fisik prima. Walhasil, mereka merekrut seorang pelatih sepeda profesional dari kalangan atlet. "Karena ada atlet yang melatih kita mulai latihan setiap hari dengan teknik yang benar. Perkembangan hasil latihan rutin dipantau," kata Lucky.

Berlatih serius membuat Lucky dan kawan-kawan kian semangat memperbaharui spesifikasi sepeda. Selain mempunyai tiga jenis sepeda berbahan titanium dan karbon, ia juga memanfaatkan sepeda statis untuk berlatih. Teknologi latihan sepeda virtual turut dicoba untuk memperkuat jantung serta melatih kemampuan dengan latihan virtual online bersama cyclist lainnya.

Memanfaatkan Segala Kesempatan

Lucky yang sempat bertugas di Pusat Krisis Kesehatan ini termasuk tipe pribadi yang supel. Ditambah lagi dengan hobi gowes, ia seakan memetik manfaat mempunyai pergaulan luas dari kegiatan informalnya.

Seperti pengalamannya ketika menjadi Tenaga Kesehatan Haji Indonesia (TKHI) medio tahun 2014

lalu. Bertugas di sektor Jeddah selama lebih dari 2 bulan disadarinya bakal membosankan. Ia pun mengontak *Jeddah Cycling Club* yang ternyata banyak mempunyai anggota dari kaum ekspatriat. Mulai dari pejabat konsulat, direktur perusahaan sampai pejabat pemerintahan tergabung di dalamnya.

Sepeda yang dinaiki Lucky saat itu adalah pinjaman dari salah seorang pimpinan perusahaan ternama. Trek





datar, kawasan Laut Merah sampai bandara King Abdul Aziz yang ditempuh sepanjang 100 kilometer menjadi rute rutin. Ia pun mampu menyeimbangkan tugasnya sebagai TKHI dan banyak mendapat kenalan baru.

Hal yang sama ia praktikkan ketika bertugas di Denpasar, Bali. Ia langsung menghubungi *Dewata Cycling Club* dan sangat aktif dalam setiap kegiatan sosial komunitas di sekitar area bandara.

“Kelebihan mempunyai hobi bersepeda tentu saja mendapat banyak teman, jejaring elite, dan jejaring kedinasan yang sangat membantu kerja kita. Selain itu, kegiatan komunitas tidak hanya having fun saja, ada manfaat silaturahmi di baliknya,” ungkap Lucky.

Pertemuan demi pertemuan para pesepeda ternyata membuahkan ide-ide

perjalanan baru nan menantang. Lucky pernah menjajaki medan terjal Merauke, rute penuh kelokan di Padang, downhill di Bromo, Danau Sarangan sampai tur Kawah Ijen.

Ajang sepeda maraton berseri Grand Fondo New York (GFNY) saat ini menjadi capaian puncak bagi Lucky. Namun, ia tak bakal melupakan jalur sepanjang 270 kilometer antara Soppeng-Makassar. Berlanjut rute Jambi ke Jakarta selama enam hari sepanjang 150 kilometer. Semuanya buah dari ketekunan berlatih.

“Awalnya ingin hidup sehat, lalu muncul *challenge* untuk menambah speed (kecepatan) dan jarak. Saya masih konsisten bersama misi saya untuk mengajak teman berolahraga agar mau hidup sehat,” cetus Lucky yakin.

Semangatnya mengajak orang

sekitarnya hidup sehat memang tak main-main. Ia kerap menjadi tempat berkonsultasi klub pesepeda di lingkup dokter-dokter rumah sakit. Beberapa tips selalu Lucky sebarkan agar bersepeda menghasilkan kesehatan prima.

Yang terpenting, katanya, disiplin waktu, tidur sebelum pukul 24.00, berlatih minimal satu jam sehari atau mencapai jarak 20 kilometer. Kecepatan cukup kemudian diimbangi metode latihan rutin. “Cara tersebut terbukti meningkatkan kemampuan fisik, kekuatan jantung, dan stamina, serta lebih survive, gejala flu berkurang dan cepat sembuh karena kondisi bugar,” urai Lucky. ●

Penulis: Indah Wulandari

Editor: Prima Restri

NEWS FLASH

MENKES BAWA CERDIK KE FORUM DIABETES INTERNASIONAL



Indonesia yang diwakili oleh Menteri Kesehatan, Nila F Moeloek, menghadiri *Ministerial Conference on Diabetes* (MCOD) pada tanggal 26-27 November 2018 di Singapura. Pada pertemuan yang membahas manfaat pencegahan dan pengendalian diabetes tersebut, Indonesia menyampaikan CERDIK sebagai salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh dunia internasional dalam melawan diabetes.

“Menutup presentasinya, Menkes mengusung tema atau jargon dalam kampanye upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia, yaitu CERDIK,” demikian pernyataan Menkes sebagaimana dikutip dari sehatnegeriku.kemkes.go.id

CERDIK merupakan slogan dari Kemenkes yang setiap hurufnya mempunyai makna yaitu C=Cek kesehatan secara berkala, E=Enyahkan asap rokok, R=Rajin aktifitas fisik,

D=Diet sehat dengan kalori seimbang, I=Istirahat cukup dan K= Kelola stres. Jargon CERDIK dihadirkan Kemenkes mulai tahun 2012 bertujuan untuk mengajak masyarakat Indonesia mengendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM).

Sementara pertemuan MCOD yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Singapura bertujuan untuk menempatkan pentingnya manfaat pencegahan dan pengendalian diabetes dalam agenda global, saling berbagi *best practices* internasional, pengalaman dan inovasi dalam memodifikasi faktor risiko diabetes, serta membangun kapasitas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan gaya hidup sehat. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati

Editor: Prima Restri



Stop Mengomentari Kondisi Tubuh!

“Udah lama ga ketemu ya, kok lo gendutan sekarang?”
“Kok Anda jadi tambah hitam, sih?”

Berbagai tanggapan seperti ini mungkin pernah kita dengar dan membuat kita menjadi merasa tidak percaya diri. Niat awalnya *ngobrol* dan sekedar basa-basi malah dirusak oleh ucapan yang secara spontan mengomentari fisik kita, tanpa peduli apakah perkataannya menyinggung perasaan yang dikomentari. Yang komentar sih santai

saja, yang dikomentari yang acapkali tak bisa santai karena masyarakat sudah membentuk standar kecantikan ideal yang diakui secara umum, dan digunakan sebagai kontrol sosial bagi perempuan dan membentuk pola pikir bagi khalayak bahwa untuk mencapai *beauty standard* yang berlaku.

Penilaian tubuh ideal ini menyebabkan individu banyak yang mengalami *body shaming*. Dilansir dari www.bodyshaming.org, istilah *body shaming* sendiri mengacu pada pernyataan negatif kepada individu yang memiliki ukuran tubuh tertentu. Bisa

ukuran tubuh yang terlalu besar maupun ukuran tubuh terlalu kecil. Tidak hanya mengacu pada bentuk ukuran tubuh saja loh, tetapi mengacu juga pada warna kulit. Secara tidak langsung, *body shaming* juga termasuk kepada kasus *bullying* secara verbal.

Sedihnya, di masyarakat, *body shaming* dianggap wajar, dianggap sebagai hal yang lumrah dan bahan bercanda belaka. Jika ada yang sakit hati karenanya, semudah kata “*baperan ih!*” dilontarkan kepada ‘korban’. Bukan tentang *sensitive atau tidak bisa diajak bercanda*. Tapi menurut saya,



seseorang layak menentukan sikap dan bereaksi baik itu positif atau negatif saat orang lain mempermalukan bentuk tubuhnya.

Saat Anda menghakimi tampilan fisik seseorang, belum tentu orang tersebut bisa meresponsnya secara positif. Bisa jadi komentarmu langsung mengubah suasana hati dan menurunkan rasa percaya dirinya. Beberapa alasan mengapa tidak boleh melakukan *body shaming* seperti dilansir *www.news.com* dari survey 2016 oleh CNN dan Long Island University yaitu dapat memicu *Eating Disorder* seperti *bulimia*, *anorexia*, atau *binge eating*, dapat menyebabkan depresi hingga bipolar disorder, meningkatkan faktor risiko diabetes dan penyakit jantung

Untuk Anda yang pernah mengalami *body shaming* jangan berkecil hati, tetap sayangi diri kita sendiri karena cantik itu tidak mengenal ukuran dan cantik itu dilihat dari dalam, Anda itu unik dengan caramu sendiri. Anda harus memahami bahwa :

Ingatlah bahwa tidak ada yang sempurna

Saat Anda mengomentari atau dikomentari orang lain, pasti mereka sama sekali lupa dengan kondisi dirinya sendiri. Perhatikan diri sendiri, apakah kondisinya lebih baik dari pada yang dikomentari. Anda pasti akan menemukan kekurangan di sana, sebab tak ada satupun manusia yang sempurna.

Definisi Cantik dan Ganteng itu Relatif

Karena jelek dan cantik itu kembali lagi ke selera. Kalo menurut orang-orang A itu jelek tapi ada yang suka dan tetep dipuji cantik, percaya aja, karena seenggaknya untuk orang tersebut A tuh dianggap cantik. Cantik atau tidaknya seseorang tentu tergantung sudut pandang masing-masing.

Menghargai Diri Sendiri

Jika Anda benar-benar ingin menghormati diri sendiri, Anda harus menerima diri Anda sendiri. Berusahalah memahami cara untuk merasa bahagia dengan diri sendiri dan jangan mendengarkan orang lain yang berusaha untuk menjatuhkanmu. *Don't let your mind bully your body*

Di samping kekurangan Anda, Anda juga pasti punya sesuatu di tubuh Anda yang Anda senangi, serta sifat yang ada di diri Anda yang membuat Anda percaya diri dan cinta diri sendiri, dibandingkan melihat dari fisik, *inner beauty* adalah yang terpenting. Mengingat hal-hal ini akan mencegah Anda melakukan *body shaming ourselves*, dan Anda akan lebih mencintai dan menghargai diri sendiri. ●

Penulis: Fauzia Aulina Utomo

Editor: Prima Restri



Karyaku Tidak Plagiat



Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), plagiarisme adalah penjiplakan yang melanggar hak cipta.

Sedangkan plagiat adalah pengambilan karangan (pendapat dan sebagainya) orang lain dan menjadikannya seolah-olah karangan (pendapat dan sebagainya) sendiri, misalnya menerbitkan karya tulis orang lain atas nama dirinya sendiri atau jiplakan.

Dalam produksi karya tulis, plagiarisme sangat rentan terjadi. Terlebih di era saat mencari informasi semudah menjelajahi dunia maya. Tuntutan bergeser menjadi siapa yang paling cepat memberikan informasi, alhasil kita dibuat bingung bagaimana membedakan informasi yang benar dan yang tidak tepat. Seringkali juga kita disuguhi informasi yang sama dari sumber yang berbeda, lalu siapa sumber utama informasi tersebut?

Menulis harus mengedepankan prinsip keaslian, etika, serta relevan, karena menulis bertujuan menyebarluaskan ilmu pengetahuan melalui media ilmiah. Karya tulisan memiliki hak cipta, saat seseorang mengutip tulisan tersebut maka harus mencantumkan sumber tulisan dan juga nama penulis. Seperti saat mengambil tulisan dari sebuah surat kabar maka si penulis harus mencantumkan nama surat kabar tersebut sebagai pemegang hak cipta.

Plagiarisme merupakan kejahatan besar dalam dunia pendidikan, bahkan sanksinya pun secara jelas diatur dalam Undang-undang No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pada pasal 25 dan pasal 70 serta dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI No 17/2010 tentang pencegahan dan penanggulangan plagiat di Perguruan Tinggi pada Pasal 11 Ayat (6) dan pasal 12 baik bagi mahasiswa, dosen/peneliti/tenaga kependidikan dan pemimpin Perguruan Tinggi. ●

Penulis: Nani Indriana
Editor: Prima Restri



Menghindari Plagiarisme

Geliat antiplagiarisme memang paling terasa di lingkungan pendidikan. Namun kebiasaan ini harus kita terapkan saat menghasilkan karya tulis dalam kehidupan sehari-hari, baik di lingkungan pribadi maupun di lingkungan kerja. Lalu seperti apa tips dan trik untuk menghindari plagiarisme?



Membatasi Kutipan

Kutipan merupakan pengokohan terhadap argumentasi penulis terhadap suatu tulisan atau karangan. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam kutipan diantaranya pertimbangan bahwa kutipan perlu; penulis bertanggung jawab penuh terhadap ketepatan dan ketelitian kutipan; kutipan dapat terkait dengan penemuan teori; serta memperhatikan teknis penulisan kutipan.

Mengutip Langsung dan Parafrase

Kutipan langsung adalah kutipan yang sama persis dengan teks aslinya, tanpa perubahan. Sementara parafrase adalah menggunakan susunan kalimat sendiri dari sumber asli, dengan tetap mencantumkan sumber. Penggunaan parafrase bisa jadi lebih mudah karena format yang digunakan tidak serumit dari mengutip secara langsung.

Menghindari Blog dan Wikipedia

Blog dan Wikipedia tidak termasuk sumber informasi yang dapat dipercaya untuk sumber informasi karya tulis. Karena Penulis atau editor dapat melakukan penambahan atau perubahan informasi, dan publikasi informasi tanpa melalui proses tinjau yang mendalam oleh ahli dalam bidang terkait.

Menggunakan Alat Anti Plagiarisme

Ada banyak peranti perangkat lunak yang dapat dimanfaatkan untuk memeriksa apakah tulisan bersifat plagiat atau tidak, diantaranya adalah:

Turnitin. Merupakan aplikasi berbayar, sudah mendukung 30 bahasa dan telah dipakai di lebih dari 106 negara.

Wcopyfind. Aplikasi ini mencari

kesamaan kata atau frasa dalam artikel dengan *data base* yang ada di komputer. Tidak langsung membandingkan melalui internet dan bisa dijalankan dengan sistem operasi windows dan linux.

Article Checker. Dengan memanfaatkan fasilitas mesin pencari misalnya google atau yahoo untuk melacak kesamaan naskah yang telah ditentukan

Plagiarism Checker dari SmallSEOtools. Aplikasi gratis untuk mendeteksi konten yang bersifat plagiarisme secara daring. Dapat diakses melalui <https://smallseotools.com/plagiarism-checker/> terbatas untuk maksimal 2000 kata (Sumber: Pedoman Literasi Informasi Kementerian Kesehatan, 2015). ●

NEWS FLASH

PEMBANGUNAN GEDUNG KKP DI TIGA PLBN DIPERCEPAT

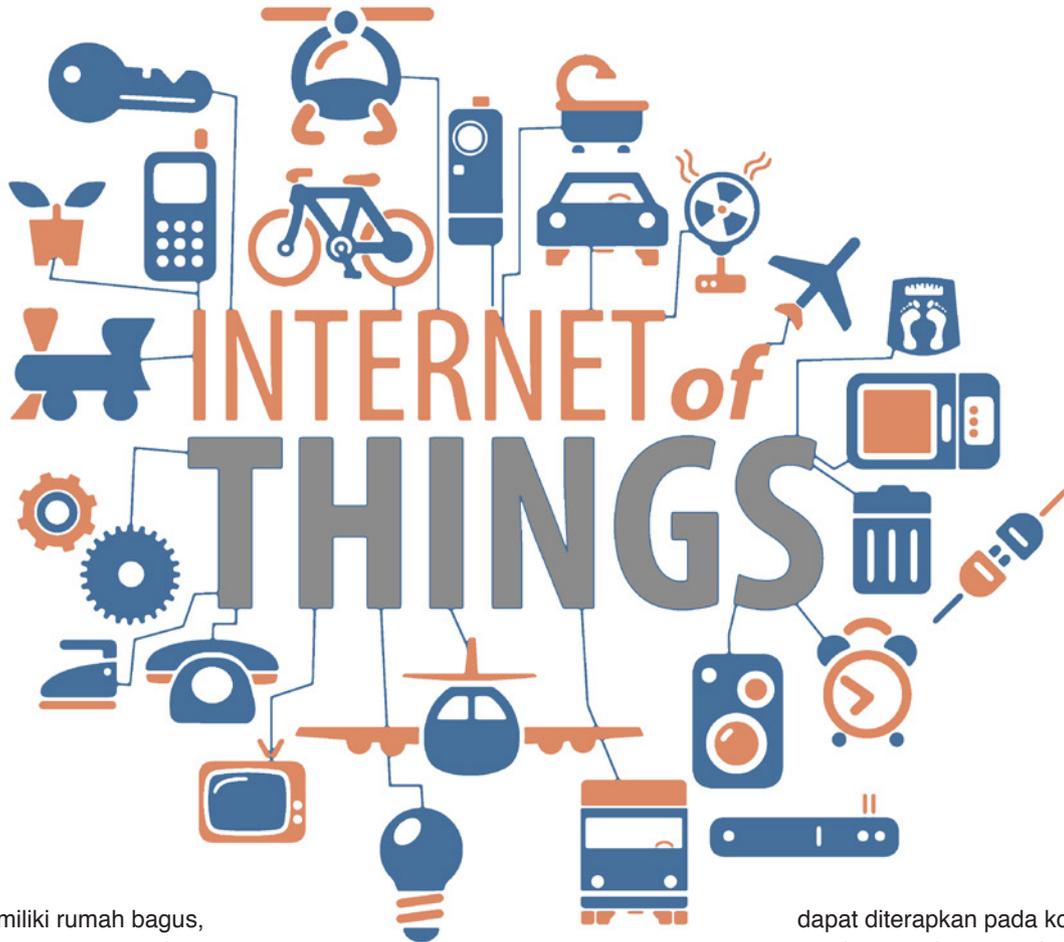
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), melalui Sekretaris Jenderal (Sekjen) Kemenkes, Oscar Primadi, mengingatkan agar pembangunan gedung wilayah kerja (wilker) Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) di Pos Lintas Batas Negara (PLBN) di daerah Aruk, Entikong, dan Badau dapat dipercepat penyelesaiannya. Hal tersebut perlu dilakukan agar pelayanan kekarantinaan kesehatan dapat dilakukan dengan baik dan optimal, mengingat wilayah-wilayah tersebut berbatasan langsung dengan negara tetangga.

“Fungsi-fungsi kekarantinaan kesehatan harus dapat terlaksana dengan baik, setelah gedung PLBN Aruk,

Entikong, dan Badau (beroperasi),” ujar Oscar, Minggu (25/11), dikutip dari laman sehatnegeriku.kemkes.go.id.

Kepala KKP Pontinak, Sumarsinah, mengatakan pembangunan gedung karantina kesehatan di ketiga wilayah tersebut perlu dipercepat karena berbatasan langsung dengan Malaysia. KKP Pontianak sendiri, jelas dia, memiliki wilayah kerja yang luas selain ketiga wilayah tersebut, meliputi Jagoibabang, Sintete, Pontianak, Supadio, Teluk Air, Ketapang, dan Kendawangan. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati
Editor: Sopia Siregar



Memiliki rumah bagus, nyaman, aman, dan asri adalah dambaan semua orang. Dahulu, perspektif dasar rumah adalah ketika memiliki beberapa ruang untuk kebutuhan keluarga dan tamu. Kemudian muncul beberapa peralatan elektronik rumah tangga seperti oven, televisi (TV), dan pendingin ruangan (*Air Conditioner/ AC*). Begitu juga alat transportasi yang mempermudah mobilitas manusia, yaitu mobil. Teknologi pendukung untuk alat-alat itu selalu berkembang dengan inovasi baru. Saat ini kehadiran *Internet of Things* (IoT) telah memberikan efek kepada peralatan elektronik rumah tangga dan penggunaan mobil.

Apa sebenarnya istilah IoT ini? Apa efek yang diberikan kepada manusia? IoT saat ini juga sedang digalakkan oleh Kementerian Perindustrian Republik Indonesia (Kemenperin RI) untuk meningkatkan produktivitas Industri 4.0 atau revolusi industri generasi 4 yang menggabungkan teknologi otomatisasi dengan teknologi *cyber*. Secara umum, Kemenperin menggambarkan

DI SEMUA ASPEK KEHIDUPAN

IoT sebagai mesin yang terintegrasi jaringan internet dan diaplikasikan ke dalam beberapa sektor Industri seperti makanan dan minuman, kimia, tekstil, otomotif, dan elektronik.

Secara sederhana, IoT adalah konsep yang pada dasarnya menghubungkan setiap alat dengan tombol *on* (nyala) dan *off* (mati) dengan internet atau sebaliknya. Hal ini termasuk segala alat mulai dari telepon genggam, mesin pembuat kopi, mesin cuci, *headphone*, lampu, dan alat elektronik lainnya. Teknologi ini juga

dapat diterapkan pada komponen mesin, contohnya mesin jet pesawat atau mesin bor pada pengeboran minyak. Bahkan Perusahaan Analis Gartner mengatakan bahwa pada tahun 2020 akan ada lebih dari 26 juta alat elektronik yang terkoneksi dengan internet.

Rumah pintar masa depan dapat didefinisikan dengan *intelligent building* atau disebut juga *Building Automation Systems* (BAS). Rumah pintar ini mampu mengatur sistem pengaturudara, ventilasi, dan penghangat yang disebut juga *Heating, Ventilation, and Air Conditioning* (HVAC systems). Rumah moderen otomatis tersebut dihubungkan dengan *blue tooth*, *wireless*, atau internet.

Hal itu memungkinkan pemilik mengontrol berbagai aktivitas domestik, seperti mengatur mesin pembuat kopi ketika Anda ingin sarapan, sistem pencahayaan ketika selepas Anda bekerja atau beristirahat di malam hari, sistem pengaturan waktu pada jam digital, dan keamanan serta alarm kebakaran. Semua hal ini dapat dilakukan hanya dengan beberapa klik



pada gawai atau *gadget* Anda. Bukan tidak mungkin, ke depan, Anda bisa mencetak materi yang diinginkan di rumah walaupun sedang berada di kantor.

Banyak Manfaat

Manfaat dari penggunaan rumah pintar adalah menghemat waktu, biaya, dan menyediakan kenyamanan dan keamanan. Teknik ini dapat mengurangi biaya operasi dan meningkatkan efisiensi karena mampu mengontrol beberapa sistem dari satu sistem *interface* (antarmuka) yang terpusat. Hal ini juga mampu menghemat efisiensi energi karena menyediakan multikemampuan dalam penyimpanan energi, pelepasan beban, dan teknologi pemindahan material.

Contoh nyata produk pintar saat ini adalah produk buatan *vendor* perangkat elektronik asal Italia, *Candy*, yaitu mesin cuci interaktif *Bianca dan Watch & Touch oven 2*. Fitur tersebut menggunakan teknologi *simply-fi* yang dikombinasi dengan *proximity technology* yang dapat mengontrol perangkat dari jarak jauh. Anda dapat mengatur perangkat mesin cuci dengan fitur *Talking Bianca* untuk memilih program pencucian yang tepat. Selain itu juga terdapat layar sentuh (*touchscreen*) besar di pintu oven sehingga Anda dapat mengawasinya dengan mudah.



Mesin cuci interaktif Bianca produksi Candy.

Kemajuan IoT lainnya adalah mobil tanpa kemudi atau mobil otonom (*self-driving car*) yang dikendalikan melalui *wi-fi* dan ponsel pintar (*smartphone*). Teknologi mobil pintar saat ini setidaknya memiliki 3 domain utama, keselamatan & keamanan, irit bahan bakar, dan *infotainment&telematics*.

Fungsi *Global Positioning System* (GPS) memang diakui sebagai teknologi navigasi untuk kendaraan bermotor, namun kelebihan dari fitur *infotainment & telematics* pada *IoT Car* adalah mampu menerima sinyal dari beberapa sistem satelit untuk mengumpulkan data dari berbagai sensor (akselerasi, kecepatan, sudut roda). Aspek tersebut digunakan untuk meningkatkan waktu

dan akurasi terhadap navigasi mobil.

Hal ini membuat waktu yang dulunya dihabiskan untuk mencari lokasi parkir mobil dapat dihemat sekitar 50 menit tiap harinya. Itu berarti lebih banyak waktu dialokasikan untuk bekerja, membaca, berbincang dengan keluarga, atau hal lainnya dibanding harus berfrustasi karena kemacetan di jalan.

Di sisi lain, setiap tahun 1,3 juta kematian terjadi disebabkan karena kecelakaan lalu lintas. Di mana 90% jumlah kecelakaan ini disebabkan oleh *human error* atau kesalahan manusia yang seringkali disebabkan oleh stres, kelelahan, dan kesalahan mengemudi. Mobil pintar akan mengambil alih hal ini dengan mengontrol dan mengoneksikan aplikasi dan sensor yang memberi peringatan responsif terhadap perubahan kondisi jalan raya.

Dengan adanya fitur keselamatan & keamanan pada *IoT Car* yang dilengkapi dengan sensor pintar dapat membantu mendeteksi lingkungan di sekitar mobil. Terlebih lagi pada kestabilan pengendalian, sistem rem *anti-lock*, kantong udara, penglihatan malam, sistem kamera. Sementara sensor yang dikembangkan akan membuat pendekatan terintegrasi kepada tingkat keamanan yang lebih tinggi. ●

Penulis & Editor: Sophia Siregar



Mobil otonom yang dikembangkan Google.



HIDUP ITU MEMILIH

PRAWITO

Rizki (24), harus menerima kenyataan pahit tidak lagi bekerja karena kontrak kerjanya selama 2 tahun di sebuah perusahaan swasta tidak diperpanjang. Meski sudah mengetahui dari awal konsekuensinya bekerja dengan sistem kontrak, Rizki tetap menyimpan harapan kalau perusahaan tempatnya bekerja masih akan memberi dia perpanjangan kontrak baru.

“Saya merasa 6 bulan terakhir itu seperti menghitung hari, waktu berputar begitu cepat, tak terasa langsung diujung waktu, sementara belum ada persiapan untuk pindah kerja karena masih berharap ada perpanjangan kontrak. Ternyata di hari H tak ada lagi perpanjangan kontrak. Padahal, beberapa bulan sebelumnya sudah menanyakan nasib perpanjangan kontrak, tapi tak mendapat informasi yang pasti,” ujar Rizki.

Dia mengakui, tak berani mengambil pilihan lain seperti mencari kerja baru dan memilih untuk bertahan di perusahaan tersebut sampai kontrak kerja berakhir. Dia berharap kontraknya akan diperpanjang. Padahal status kontrak kerjanya baru jelas pada hari terakhir kerja, yakni dia tidak mendapat perpanjangan kontrak kerja.

“Saya memilih menjalankan kerja sampai kontrak kerja selesai. Seandainya di bulan terakhir ada kejelasan informasi habis kontrak kerja, pasti Saya akan mencari peluang kerja di tempat lain, sehingga tak ada jeda menganggur setelah pemutusan kontrak. Tapi keadaan waktu itu tak jelas, sayang Saya tak berani mengambil pilihan lain,” katanya.

Rizki baru melamar pekerjaan setelah keluar dari perusahaan lama dan baru mendapat pekerjaan baru 1 bulan berikutnya. Meski tak sebaik perusahaan sebelumnya, dia harus tetap menjalani pekerjaan baru untuk menyambung hidup karena belum ada pilihan lain yang lebih baik.

Menyimak kisah di atas, terdapat pelajaran berharga dalam menentukan pilihan. Baik memilih pasangan hidup, pekerjaan, termasuk memilih untuk tidak memilih. Secara ringkas

sekurangnya ada 3 pelajaran yang bisa diambil dari kisah tersebut.

Pertama, hidup ini memang harus memilih. Memilih antara yang baik dan buruk, memilih bekerja sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN), pekerja swasta, atau wiraswasta. Ini pilihan bebas dan banyak pilihan lainnya tergantung kita akan memilih yang mana, tapi semua punya risiko sendiri-sendiri. Menjadi ASN berkesempatan menjadi birokrat dan mendapat pensiun dimasa tua, namun berisiko dipecat





kalau melanggar aturan.

Semua pilihan punya keuntungan dan risiko masing-masing. Sebagian orang hanya siap atau berani mengambil risiko kecil, sehingga kalau berhasil juga hanya kecil-kecil saja. Hanya sedikit orang yang berani mengambil risiko besar dengan balasan mendapat keuntungan besar kalau berhasil. Umumnya orang hanya ingin mendapat keberhasilan dalam hidup, ingin langsung berhasil tapi dalam hidupnya tidak berani mengambil risiko susah atau kesulitan.

Kedua, memilih zona nyaman. Orang yang mengambil pilihan ini hanya akan mengikuti apa yang dirasa paling nyaman dalam hidup, enggan menerima tantangan dan peluang yang lebih besar. Bagi mereka, kenyamanan adalah segala-galanya. Tak mau bersinggungan, berkompetisi, dan berlomba untuk meraih yang terbaik dalam prestasi. Ini semua ciri bagi para pemilih zona nyaman. Mereka sebisa

mungkin menghindari terjadinya perubahan pada tataran pribadi atau lingkungannya yang menjadi penyebab ketidaknyamanan.

Ketiga, tak bisa memilih karena tak ada pilihan kecuali menjalani keadaan yang sudah ada. Mereka tak berubah dari waktu ke waktu dalam jangka panjang, meski di sisi lain tak merasa nyaman. “Ya, bagaimana lagi,” ucap mereka, ketika orang lain bertanya apa mereka akan terus seperti itu. Seperti kisah Tikno (53), yang menderita sakit jantung dan tekanan darah rendah. Namun setiap hari harus menempuh perjalanan Wisma Asri, Bekasi-Blok M, Jakarta dengan motor untuk bekerja dan istirahat hanya ketika jatuh sakit.



Sebenarnya apapun pilihannya, kita harus dapat menikmati pilihan tersebut. Jangan menyesali apa yang telah menjadi pilihan meski pilihan tersebut tidak sempurna dan memiliki kekurangan. Pilihan kita bisa memiliki kelebihan pada satu sisi, tapi ada kekurangan pada sisi lain dan sebaliknya. Paling penting, kita harus benar dalam menyikapi setiap pilihan, memperbaiki apa yang kurang dan mengoptimalkan apa yang jadi kelebihannya.

Setiap pilihan juga bukan akhir perjalanan, tapi justru menjadi pintu pembuka pilihan-pilihan lain yang lebih baik. Maka, jalani saja pilihan awal, kedua, ketiga, dan seterusnya. Manusia hanya dapat memilih dan menjalani, selebihnya tak pernah ada yang tahu. Sebab itu, tetap optimistis menatap masa depan yang lebih baik, tanpa berkeluh kesah, terus berharap karena harapan itu selalu ada. ●

Editor: Sopia Siregar

Resensi
Film



RALPH BREAKS THE INTERNET

“Petualangan
Dunia Internet yang
Seru dan Lucu”





Mengusung tema persahabatan, Ralph dan Vanellope kali ini tak hanya mengembara di dunia *game* tapi lebih luas lagi ke dunia internet. Berbagai dinamika persahabatan muncul. Termasuk perpisahan dengan sahabat merupakan takdir yang menakutkan, namun hubungan yang paling kita hargai juga perlu berkembang, sehingga orang-orang yang kita sayangi dapat memenuhi kebutuhan mereka sendiri. Itulah pesan kuat yang tertangkap di akhir film ini.

Dikisahkan bahwa Ralph sangat bahagia dengan rutinitas yang dijalannya sehari-hari di *litwak's arcade* sebagai tokoh permainan dalam *arcade fix it felix jr* dan menghabiskan waktu bersama sang sahabat Vanellope setelahnya. Namun karakter Vanellope yang pada dasarnya menyukai tantangan, merindukan adanya kejutan dalam hari-harinya. Hal itu mendorong Ralph masuk ke arcade *sugar rush* dan merubah jalur balap yang biasa dilalui Vanellope. Dan petualangan seru pun dimulai.

Dunia internet yang serba cepat dan tak terduga, penuh keajaiban sekaligus juga kengerian, membuat Vanellope mulai merasakan menemukan "rumah" yang selama ini dirindukannya. Perjuangan keduanya untuk mendapatkan konsol game semakin menarik dengan adanya Yess, tokoh algoritma situs berbagai video *buzztube*. Dinamika berlanjut, merasa akan kehilangan sahabat satu-satunya, Ralph menghalalkan segala cara untuk membuat Penelope mau kembali ke *litwak's arcade*. Tindakannya yang agak ceroboh justru hampir membuatnya kehilangan sahabat satu satunya. Mereka pun diganggu oleh pengiklan *pop-up*, dan teralihkan oleh *clickbait*. Vanellope pun bertemu dengan Shank, tokoh utama dalam *online game slughter race*. *Slughter race* merupakan *game* balap *multiplayer online* yang berbahaya, dan penuh dengan tantangan. Di sini juga Ralph memperlihatkan kekhawatiran terbesarnya, akan kehilangan satu satunya sahabat yang dia miliki.

Sementara perjalanan Vanellope ke 'Oh My Disney' menjadi bagian paling lucu, dimana Vanellope yang merupakan

Judul	: Ralph Breaks The Internet: Wreck-It Ralph 2
Jenis Film	: Animasi 3D, Petualangan, Persahabatan
Produser	: Clark Spencer
Sutradara	: Rich Moore, Phil Johnston
Penulis Naskah	: Phil Johnston, Pamela Ribon
Durasi Film	: 112 Menit
Perusahaan Film	: Walt Disney Animation Studio
Rilis	: 21 November 2018
Bahasa	: Inggris

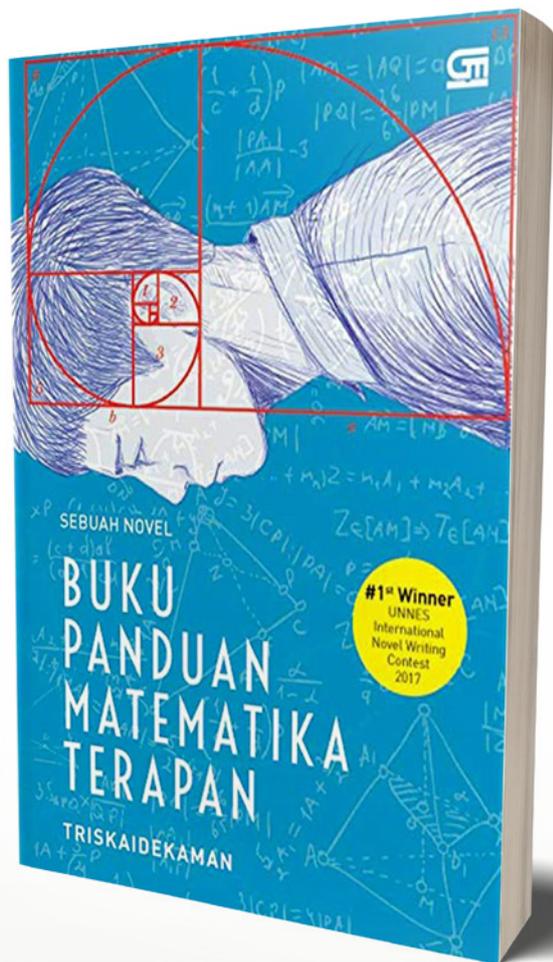
putri di *arcade sugar rush* bertemu dengan putri-putri Disney. Merekapun menghadirkan percakapan lucu tentang apa artinya menjadi seorang putri. Menariknya, pada akhirnya semua putri menanggalkan gaunnya dan mengikuti cara berpakaian Vanellope yang kasual, nyaman dan *chic*. Bagaimana keseruan film ini? Segeralah Anda menonton Bersama si kecil. Film ini aman bagi anak karena direkomendasikan untuk usia 9 tahun ke atas meskipun harus tetap dengan bimbingan orang tua karena beberapa adegan mengandung unsur menyeramkan untuk anak-anak. ●

Penulis: Nani Indriana
Editor: Prima Restri

Who broke the internet?



Berbeda dari film pertamanya, sekuel *Wreck-It Ralph* kali ini memunculkan karakter putri-putri Disney seperti Cinderella, Snowwhite, Ariel, Mulan hingga Elsa. Ide menarik dari Disney ini merupakan terobosan yang dipilih para animator film ini yang didukung penuh oleh petinggi Disney. Menghadirkan beberapa karakter putri dalam satu film merupakan peristiwa yang langka dan berhasil dihadirkan di film ini yang merupakan kelanjutan petualangan 2 tokoh utama, Ralph (John C Reilly) dan Vanellope von Schweetz (Sarah Silverman) di *Wreck-It Ralph I*.



Judul	: Buku Panduan Matematika Terapan (BPMT)
Pengarang	: Triskaidekaman
Penerbit	: Gramedia Pustaka Utama
Tahun Terbit	: 30 April 2018
Halaman	: 364 hal
Kota Terbit	: Jakarta

Petualangan Filosofis Matematika Dalam Sebentuk Novel

Menilik judulnya yang meminjam kata matematika membuat novel ini cukup unik. Begitu juga dengan sampul bukunya yang dipenuhi coretan persamaan dan ilustrasi ala matematika.

Novel ini merupakan besutan pertama dari penulis Triskaidekaman yang langsung menjuarai kontes menulis novel yang diselenggarakan UNNES tahun lalu. Epigraf novel ini tidak beraksara, hanya berupa sebaris angka dan notasi yang menyusun sebuah persamaan.

Pada bab kata pengantar, pembaca langsung diseret memikirkan beban khas yang dibawa oleh kata tanya “berapa”. Berbagai istilah matematika pun diangkat menjadi judul bab-bab berikutnya, seperti “variabel”, “limit”, dan “negasi”. Meski tiap babnya disajikan secara singkat, tetapi sarat dengan paragraf puitis nan filosofis seputar konsep matematika yang selalu bisa dikaitkan penulis dengan konflik para tokohnya.

Yang juga mencolok adalah penggunaan kata ganti “kamu” sebagai sudut pandang orang kedua untuk menuturkan kisah salah satu tokoh. Pengalaman membaca yang unik juga hadir lantaran karakter tokoh utamanya ini sosok difabel, yang dengan berbagai keterbatasannya ternyata sangat terobsesi dengan matematika. Prima, tokoh utama tersebut dinamakan karena sang ibu terkesan dengan konsep bilangan prima. Sang ibu, yang menjadi orang tua tunggal, sepenuh hati membesarkan anak semata wayangnya itu. Perpustakaan tempatnya bekerja lantas menjadi tempat Prima mengecap ilmu pengetahuan, khususnya matematika. Prima juga mempelajari matematika dari sosok-sosok lain yang ditemuinya, baik di dunia nyata maupun alam mimpi. Kelak, sebagian besar hidupnya tercurahkan untuk memecahkan suatu pertanyaan besar dalam dunia matematika.



Cerita tentang sudut pandang Prima diselingi cerita tentang Mantis, yang yatim piatu sejak lahir. Mantis yang selalu punya pertanyaan dalam benaknya kelak bertemu dan bersahabat dengan Prima. Kehidupan Mantis dan Prima penuh haru, dimulai sejak kisah kelahiran mereka masing-masing di awal novel.

Matematika dijadikan penulis sebagai ilustrasi utama novel ini. Bahwa matematika bukan sekedar rumus atau teorema, tetapi pada dasarnya ada untuk diterapkan dalam berbagai aspek kehidupan. Banyak seluk-beluk matematika dan dunia angka dituturkan dengan segar, secara langsung turut menambah wawasan yang mungkin baru dikenal oleh sebagian dari kita.

Tentunya pembaca pun diajak berpetualang bersama Prima dan Mantis untuk menguak permasalahan P-NP: berbeda atau sama kah P (sesuatu yang bisa diperhitungkan) dan NP (sesuatu yang tidak bisa diperhitungkan)? Bila solusi untuk suatu masalah mudah dicek kebenarannya, apakah berarti masalah tersebut juga mudah diselesaikan? Inilah salah satu Masalah Milenium di bidang ilmu matematika yang masih belum terpecahkan.

Untuk menikmati alur cerita novel ini ternyata tidak perlu gemar ataupun pandai matematika. Kosakata unik pun mewarnai kekayaan diksi novel Triskaidekaman. Menyelami novel ini bisa menjadi pilihan menarik bagi Anda. BPMT menyuguhkan cerita fiksi ilmiah disertai dengan kata-kata puitis ataupun perenungan filosofis dan sukses mengawinkan ilmu pasti dengan sastra, jenis novel yang masih langka khususnya di Indonesia. Selamat membaca!●

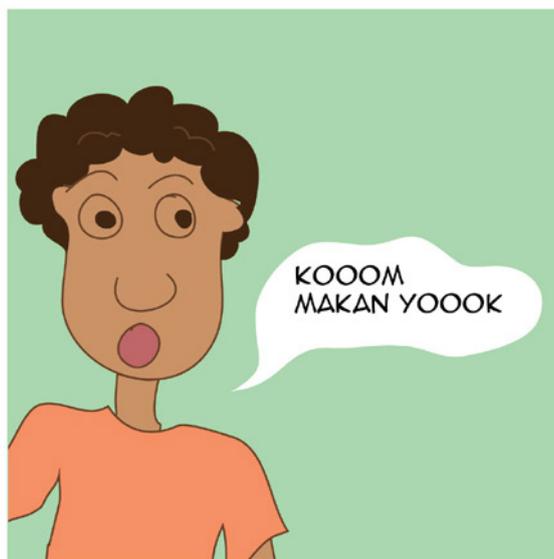
Penulis: Ayunina R. F.
Editor: Prima Restri

“Cuma ada dua cara menjelaskan matematika. Satu, dengan perhitungan sampai dapat. Dua, dengan mencoba-coba. Tidak ada pilihan ketiga.”

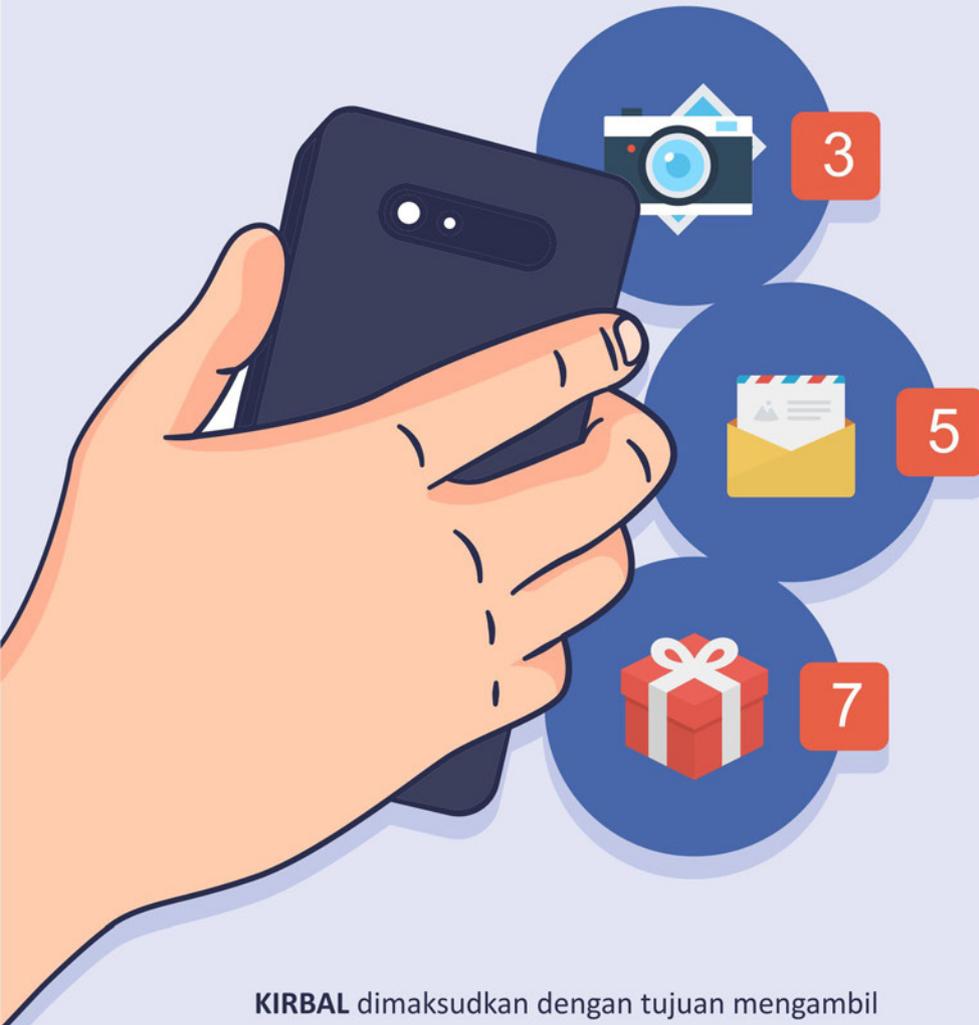


Ayo Hidup Sehat Gengs!

By: ASRDWPTR



MEDIAKOM



kir bal

KIRIM BALIK
MAJALAH
MEDIKOM

KIRBAL dimaksudkan dengan tujuan mengambil sampel acak terkait laporan penyampaian pengiriman majalah Mediakom di seluruh Indonesia

Yuk ikuti event Mediakom kali ini dengan mengirimkan fotomu eksismu bersama majalah Mediakom terbaru dan segera kirimkan ke redaksional Mediakom di

mediakom.kemkes@gmail.com

atau WA kami di nomor

0819 9310 5222

Sertakan pula dalam foto yang dikirimkan Informasi ***Nama Lengkap, Nomor Telepon*** yang bisa dihubungi, ***Alamat Lengkap*** dan ***Lokasi Baca Mediakom***

Contoh :

Dina Ayu, 0856xxxxxxx
Rasuna Said Blok X5
Jakarta Selatan 12650
Lokasi Puskesmas Setia Budi

mediakom.sehatnegeriku.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**

