

# MediaKom

Sehat Negeriku



KEMENKES RI  
Edisi **111**  
OKTOBER  
2019

## Mengenal Masalah Kesehatan Jiwa

ISSN 1978-3523



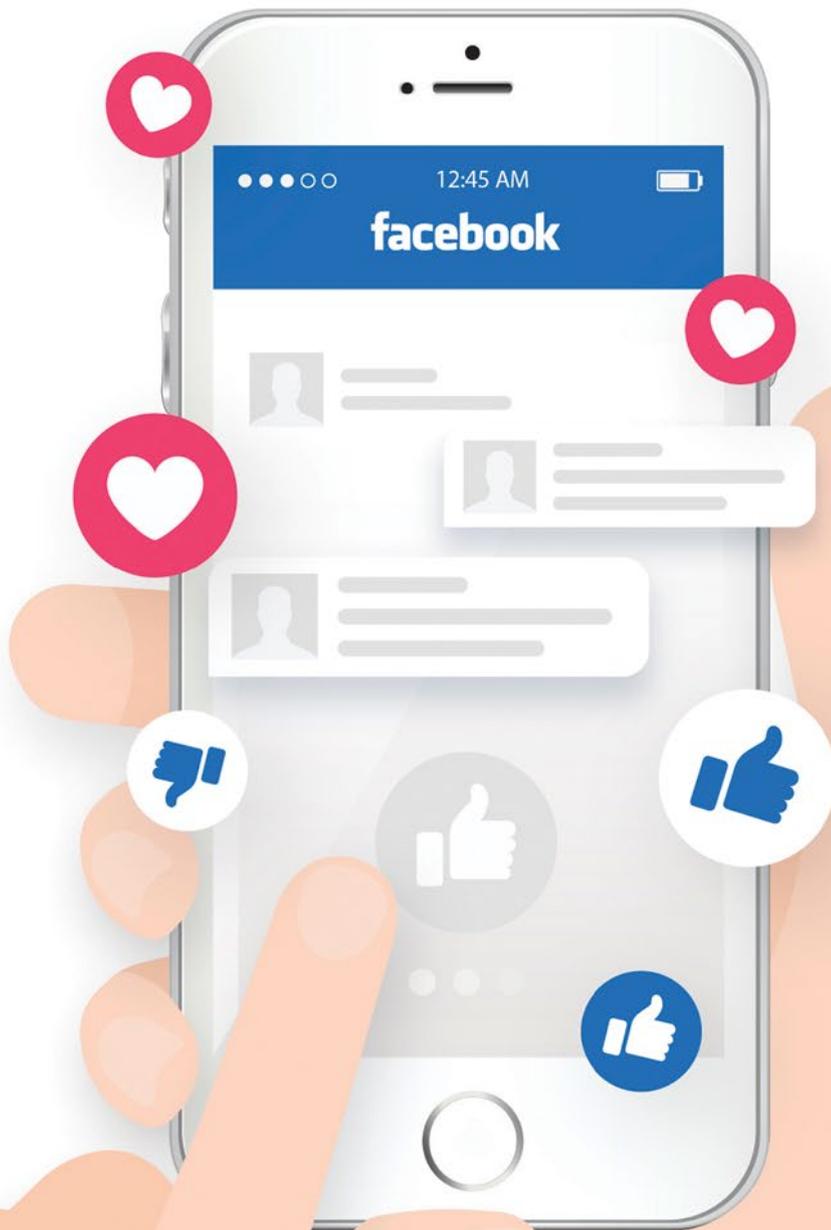
PORTO DIBAYAR  
KANTOR POS SUBANG 41200  
NO PKS: 123/REGIONAL5/BISRATKETLOG/SU/B/019

# Salam Sehat Healthies!

Selain hadir di verified account twitter **@KemenkesRI**  
dan verified account youtube **Kementerian Kesehatan RI**  
#Minkes juga hadir di verified account facebook

yuk like dan follow verified account kita

**Kementerian Kesehatan RI**



# Etalase

## MENGENAL MASALAH KESEHATAN JIWA

drg. Widyawati, MKM

**S**eperti halnya kesehatan fisik, kesehatan jiwa merupakan isu yang penting, karena keduanya memiliki keterkaitan. Seseorang tidak bisa dikatakan sehat, jika tidak sehat secara fisik maupun jiwa. Hal ini dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis.

Di Indonesia sendiri berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, lebih dari 19 juta jiwa penduduk usia > 15 tahun mengalami masalah gangguan mental emosional, 12 juta jiwa penduduk usia > 15 tahun mengalami masalah depresi, dan 18 dari 10.000 populasi terdapat orang dengan psikosis atau skizofrenia.

Persoalan kesehatan jiwa atau mental tidak bisa dianggap sepele. Gangguan jiwa sama berbahayanya dengan penyakit fisik. Contohnya saja, ketika seseorang mengalami depresi, jika tidak segera ditangani oleh medis akan meningkatkan resiko bunuh diri. Perlu upaya mencegah dan mengendalikan dengan cara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi Untuk itu, masyarakat perlu memahami masalah kesehatan jiwa sejak dini agar dapat segera mendatangi layanan kesehatan apabila merasa ada yang salah dengan pola pikir dan perilakunya. Sehingga, keinginan untuk bunuh diri bisa dicegah.

Uraian mengenai mengenali masalah kesehatan jiwa akan disajikan pada rubrik Media Utama, Mediakom bulan ini. Di samping itu, pada rubrik media utama juga akan mengulas tentang cara manusia mengatasi masalah kejiwaan, faktor

resiko kesehatan jiwa, berbagai jenis gangguan jiwa serta fenomena Joker, depresi dan bunuh diri.

Tak hanya itu, pada rubrik liputan khusus, pembaca akan diajak untuk mengenal Menteri Kesehatan periode 2019-2024, Letjen (Purn) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp. Rad(K) melalui gebrakan-gebrakannya. Kemudian pelayanan kesehatan holistik, baik jiwa maupun fisik yang ada di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang akan kami suguhkan pada rubrik potret. Simak juga inovasi pelayanan kesehatan jiwa “Bagaspati Among Jiwo” yang dilakukan oleh tim RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Dari daerah akan menampilkan upaya Puskesmas Magelang Utara untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat.

Selanjutnya, akan hadir tips-tips kesehatan yang disajikan dalam info sehat. Tak ketinggalan resensi buku dan resensi film akan mengulas hal-hal menarik yang sayang jika dilewatkan.

Selamat membaca!

Salam Redaksi.



### SUSUNAN REDAKSI

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

**REDAKTUR PELAKSANA:** Nani Indriana, Prawito **EDITOR:** Didit Tri Kertapati, Faradina Ayu

**PENULIS:** Anjari, Giri Inayah Abdullah, Aji Muhawarman **KONTRIBUTOR:** Dede Lukman, Asri

Dwi Putri, Talitha Edrea, Teguh Martono, Sendy Pucy, Indah Wulandari **DESAINER:** Khalil Gibran

Astarengga **FOTOGRAFER:** Ferry Satriyani, Maulana Yusup, Tuti Fauziah

**SEKRETARIS REDAKSI:** Endang Retnowati, Suriani Syahril **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](mailto:mediakom.kemkes@gmail.com).

Redaksi berhak mengubah isi tulisan tanpa mengubah maksud dan substansi.

**Desain:** Agus Riyanto

**Ilustrasi:** Freepik, diolah

# DAFTAR ISI



## MEDIA UTAMA 16-32

### Mengenal Masalah Kesehatan Jiwa

Orang yang mendatangi Rumah Sakit Jiwa (RSJ) tidak selamanya karena dia menderita gangguan jiwa, tapi lebih kepada masalah kesehatan jiwa. Sebab gangguan jiwa memiliki beberapa fase yang perlu diketahui masyarakat. Peran Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjadi sangat penting dalam melakukan penapisan atau deteksi dini terhadap pasien dengan masalah kesehatan jiwa sebelum dirujuk ke RSJ.

## ETALASE 1

## ISI PIRINGKU 5

- Si Pahit dengan Segudang Manfaat

## INFO SEHAT 6-9

- Pertolongan pada Anak yang Disengat Lebah
- Wedang Jahe, Hangat dan Berkhasiat



## NEWS FLASH 10-14

## KOLOM 34-35

- Gangguan Kepribadian



## POTRET 36-37

- Pelayanan Kesehatan Holistik di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

## PROFIL 38-41

- Dr. dr. Virna Dwi Oktariana, Sp.M (K)



## LIPSUS 42-47

- Gerakan Moral Menkes Terawan untuk Membantu Defisit BPJS
- Pesan-Pesan Penting Menkes Kepada Tiga RS Milik Pemerintah

## TEROBOSAN 48-49

- Tingkatkan Kualitas Hidup ODGJ Melalui “Bagaspati Among Jiwo”



## RUANG JIWA 50-51

- Menikmati Hari Tua Tanpa Lupa

## DAERAH 52-59

- SPJ Telor Beras Magelang, Gerakan Bebas Jentik
- Gerak Magelang Memperluas Cakupan ASI Eksklusif
- "Home Care Center" Puskesmas Magelang Utara Membuka Akses Masyarakat ke Puskesmas

## GALERI FOTO 60-63

### WHPH 64-65

- Jatuh Cinta pada Keindahan Taekwondo

### SERBA-SERBI 66-69

- Benarkah Mengonsumsi Ubi Sebabkan Kentut?
- Sehatnya Bermain Bagi Anak

### LENTERA 70-71



## RESENSI 72-75

## KOMIKITA 76

# Beragam Cara Netizen Atasi Stress

## Mimi.drg

@SamiahMasri

Olahraga yg teratur dpt menurunkan hormon kortisol n epineprin serta meningkatkan hormon nor-epineprin sbg antidepresan. Dan meningkatkan hormon serotonin n endorfin, atau hormon bahagia. Dgn adanya peningkatan hormon tsb, dpt membuat tubuh merasa rileks, tenang, dan bahagia.

## GwSeeU

@MasYono2017

Mengelola Stres 1) Sholat 2) Dzikir dan Solawat di setiap senggang 3)Kumpul keluarga 4)Mencari kesenangan dengan hobi, mancing, main gitar dll yg positif

## 209th Bastille Day

@ainramdhani

Baca novel sebanyak-banyaknya

## Sita Pangesti

@PangestiSita

Makan makanan sehat, senyum, me time, hiburan, meditasi dan berdoa sama Allah

## Reni Nilawati

@reni\_nila1

ngedance, nyanyi, baca buku atau kitab, nyoba masak menu baru, bila perlu jalan jalan ke pantai atau taman...

## Embunlaut

@embunlaut

aku sih kalau stress biasanya cuman nyanyi-nyanyi yang kenceng, makan coklat, minum greentea (ini sih tergantung masing-masing orang kesukaannya apa), yang terakhir aku lakuin, ya berdoa. habis itu rasanya kayak plong banget.

## Inas

@yulinas16

Yang terutama dibawa santay, selanjutnya minta peluk, seterusnya makan eskrim dan coklat biar endorfrinnya kepanggih

## Padma Ananta Amalia

@PadmaA\_A

1. Makan yg teratur
2. Istirahat yg cukup
3. Olahraga
4. Jalan2/wisata (kalau ada waktu)

## I N T A N

@intassaf

Untuk manajemen stress, biasanya aku spare waktu sehari atau 2 hari, berusaha melakukan sesuatu yg aku senengin misalnya bernyanyi, menggambar atau main gitar. Atau ngobrol dengan bahasa asing, yang sekaligus nambah confidence dan communication skillku.

## احمد هاندوكو | hand

@achmadhandoko

berkebun di halaman rumah ..... menanam buah”an di planterbag .... sayuran, jika panen bisa dibagi tetangga .... melihat mereka bahagia menerima sayuran dan buah, sudah lebih dari cukup sebagai obat untuk menghilangkan stress ....

## JAGUNGAN

@ardhyhibs

Ada banyak memang cara mengelola stress. Satu yg pernah saya alami ketika stress. Adalah ngobrol dgn orang lain tanpa membahas pemicu stress. Di tambah dengan segela kopi. Ngobrol ngalur ngidul sampai ketawa. Pikiran bisa jadi rileks kembali

## yon rizal

@yonrizal76

CRa menghilangkan stress

1. Melakukan kegiatan yang enjoy menurut hati kita yg membuat senang.
2. Tidak memikirkan masalah yang ada. Biar kan masalah itu akan selesai dgn sendiri nya.
3. Jangan melakukan kegiatan yang menjadi pemikiran otak bekerja keras.
4. Bersoa dan ibadah

## Umilzulu

@izzu\_umi

Mengatasinya dengan relaksasi napas dalam,olahraga,istirahat teratur,berdzikir (untuk yg beragama Islam,untuk yg non muslim boleh dengan mengingat TuhanNya,sesuai dengan agama dan keyakinan masing-masing)dan yg terpenting banyak-banyak bersyukur serta jangan lupa tersenyum :)  
pengen kurus @indah\_budianti

Kalau saya biasanya menyingkir sebentar, entah dengan menyendiri atau sekadar mencari teman untuk berbagi cerita. Jika sudah merasa sedikit lebih baik, saya akan “cici” stress tsb perlahan, karena stress tidak akan hilang dgn dihindari melainkan diterima dan dijalani. Imo



# Si Pahit dengan Segudang Manfaat

**S**iapa yang tidak kenal dengan peria? Peria atau lebih akrab disebut pare merupakan tumbuhan merambat yang mudah ditemukan di negara tropis seperti Indonesia. Di Indonesia sendiri peria sering ditemui dalam berbagai jenis olahan, seperti ditumis, dibuat sebagai campuran siomai, dibuat keripik hingga diolah menjadi jus.

Peria sering dihindari sebagian besar orang karena rasanya yang pahit. Namun, di balik rasanya yang pahit ternyata peria memiliki segudang manfaat bagi tubuh kita. Peria mengandung berbagai vitamin, seperti vitamin A, C, E, B1, B2, B3, B9. Selain itu peria juga mengandung mineral seperti kalium, kalsium, zinc, magnesium, fosfor, dan zat besi, serta mengandung antioksidan seperti fenol dan flavonoid.

Tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan, peria juga bermanfaat bagi kecantikan *Iho*, karena nutrisi di dalam peria juga cocok bagi mereka yang menginginkan kulit cantik alami. Berikut merupakan manfaat peria yang *Mediakom* rangkum dari beberapa sumber.

## Meningkatkan kekebalan tubuh

Menurut portal *helloSehat*, peria juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh karena mengandung antioksidan yang berlimpah, salah satunya vitamin C. Antioksidan membentuk pertahanan terhadap benda asing yang akan merusak tubuh. Antioksidan menyerang radikal bebas di dalam tubuh dan menghilangkan senyawa berbahaya lainnya yang dapat menyebabkan sejumlah penyakit.

## Meredakan asma

Dilansir dari portal *helloSehat*, peria dapat membantu mengurangi gejala yang ditimbulkan oleh kondisi

pernapasan tertentu seperti asma, bronkitis, dan demam. Hal ini karena peria memiliki sifat *antihistamin*, *antiinflamasi*, dan antivirus, yang membuat peria menjadi makanan tambahan yang ideal dalam menjaga kesehatan pernapasan.

## Meningkatkan kesehatan pencernaan

Peria sangat cocok menjadi salah satu menu bagi Anda yang sedang menjalani program diet penurunan berat badan, seperti dikutip dari laman *helloSehat*, peria kaya akan serat, vitamin, dan mineral.

Serat makanan dapat membantu pencernaan yang baik dan gerakan peristaltik makanan dan limbah yang lancar melalui sistem pencernaan. Sehingga peria baik untuk menghilangkan gangguan pencernaan dan mencegah sembelit.

Selain itu, kandungan *charantin* yang tinggi mampu membantu meningkatkan serapan glukosa dan sintesis glikogen yang dapat membantu menurunkan berat badan berlebih dengan mengurangi penyimpanan sel-sel lemak.

## Membantu produktivitas kolagen di dalam Tubuh

Selain bagi kesehatan, peria juga memiliki manfaat bagi kecantikan. Dikutip dari laman *liputan6.com*, peria mengandung vitamin C yang dapat membantu kesehatan pembuluh dan peredaran darah. Kesehatan pembuluh darah merupakan unsur penting bagi produksi kolagen. Sementara kolagen adalah protein penting untuk menjaga keremajaan sel kulit.

## Menangkal radikal bebas

Dikutip dari portal *liputan6.com*, mengonsumsi seporsi peria akan memenuhi 54 persen kebutuhan tubuh akan vitamin C. Vitamin C yang terkandung di dalam peria akan



## INFORMASI GIZI

Ukuran Porsi	100 gram (g)
Per porsi	
<b>Energi</b>	<b>120 kJ</b> 29 kkal
<b>Lemak</b>	<b>0,22 g</b>
Lemak Jenuh	0,01 g
Lemak tak Jenuh Ganda	0,048 g
Lemak tak Jenuh Tunggal	0,018 g
Kolesterol	0 mg
<b>Protein</b>	<b>1,12 g</b>
<b>Karbohidrat</b>	<b>6,82 g</b>
Serat	1,8 g
Gula	0,1 g
Sodium	10 mg
Kalium	360 mg

meningkatkan kemampuan tubuh untuk menangkal radikal bebas. Sehingga, dapat mengurangi resiko kanker kulit dan kerusakan sel.

Melawan dan menghilangkan radikal bebas berbahaya ini juga dapat membantu mencegah keriput dengan memperlambat proses penuaan. Di samping itu, peria juga melindungi kulit dari kerusakan akibat sinar ultraviolet matahari.

Nah, itulah beberapa manfaat dari peria. Setelah mengetahui bahwa peria kaya akan manfaat apakah Anda masih ragu untuk mengonsumsinya? ●

Penulis: Faradina Ayu  
Editor: Prma Restri

# Pertolongan pada Anak yang Disengat Lebah





**B**ermain di luar rumah merupakan salah satu aktivitas yang digemari oleh anak-anak. Namun saat anak bermain di luar rumah ada kemungkinan mengalami hal bahaya seperti tersengat lebah. Lantas bagaimana pertolongan yang harus diberikan saat anak tersengat lebah?

“Yang pertama-tama dapat dilakukan orang tua adalah mengevaluasi luka bekas sengatan lebah terlebih dahulu. Umumnya bekas sengatan lebah akan membentuk dome disertai dengan area merah kehitaman di sekitarnya. Efek tersebut umumnya bersifat lokal di area bekas sengatan lebah,” demikian disampaikan oleh Dr. Nia Kurniati Sp.A(K), dari Divisi Alergi Imunologi Dept. Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM, dilansir dari aplikasi Primaku.

Nia menjelaskan bahwa tidak jarang lebah meninggalkan sengatnya di area bekas sengatan dimana sengatnya itu memiliki kantung yang berisi enzim. Bila digosok secara sembarang, kata Nia, kantung tersebut dapat pecah dan melepaskan enzimnya keluar.

“Enzim tersebut dapat menyebabkan peradangan yang meluas sesuai dengan area kulit yang digosok. Sebaiknya, bila masih terdapat sengat, orang tua dapat mencabut sengat tersebut dengan pinset atau jarum. Setelah itu, luka bekas sengatan dapat didinginkan untuk mengurangi nyeri,” papar Nia.

## **TANDA-TANDA SENGATAN YANG BERBAHAYA**

Nia menambahkan meski efek sengatan lebah tergolong ringan namun orang tua patut mengenali tanda-tanda sengatan yang bisa menimbulkan bahaya. “Orang tua harus segera membawa anaknya ke rumah sakit, bila pada luka bekas sengatan lebah terdapat bengkak yang meluas, suara anak berubah menjadi lebih berat dan anak tampak kesulitan bernapas,” sebut Nia.

Lebih lanjut Nia mengatakan, anak yang alergi terhadap gigitan serangga lebih rentan mengalami efek yang lebih berat akibat sengatan lebah. Anak yang mengalami reaksi alergi hebat (lebih dikenal sebagai anafilaksis) akan memerlukan pengobatan dengan segera dan pemantauan di ruang rawat untuk mencegah reaksi anafilaksis berulang.

## **TIDAK DIANJURKAN MENJALANI TERAPI TRADISIONAL**

Sementara terkait pengetahuan yang beredar di masyarakat bahwa apabila disengat lebah dapat menggunakan terapi tradisional seperti daun bunga papaya, baking soda, pasta gigi, Nia menyatakan, terapi tradisional tersebut tidak dianjurkan. “Terapi tradisional yang beredar di masyarakat masih belum terbukti secara klinis dan belum ada penelitian untuk mengetahui khasiatnya,” sahut Nia.

Bahkan, lanjut Nia, menggunakan terapi tradisional untuk mengobati sengatan lebah bisa berbahaya karena kita tidak tahu apakah bahan yang dipakai steril atau tidak. Bila kita mengoleskan bekas luka dengan bahan yang sembarang, justru dapat menimbulkan infeksi, memperberat luka, dan mengakibatkan penyembuhannya semakin lama.

Menurut Nia, orang tua dapat membawa anaknya ke rumah sakit atau pusat kesehatan terdekat untuk memastikan kondisi anaknya yang disengat lebah. “Obat-obatan yang umumnya diberikan oleh dokter berupa obat anti nyeri dan obat oles yang mengandung steroid,” tutup Nia. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati

Editor: Prima Restri



*Wedang  
Jahe,  
Hangat dan  
Berkhasiat*



**M**usim hujan telah tiba. Menjaga tubuh agar tetap bugar di musim yang kerap disebut “musim sakit” ini terutama dari serangan Influenza jelas menjadi hal yang penting untuk dilakukan. Salah satu cara agar tubuh kita tetap bugar di musim hujan ini adalah menjaga suhu tubuh tetap hangat.

Salah satu cara menjaga kehangatan tubuh adalah dengan mengonsumsi makanan atau minuman yang mampu menghangatkan, seperti secangkir wedang jahe. Minuman tradisional Indonesia ini sudah sangat terkenal mampu menghangatkan tubuh termasuk memiliki khasiat yang mampu menjaga kebugaran tubuh.

Wedang dalam Bahasa Jawa artinya minuman panas. Jahe sendiri merupakan tumbuhan jenis rimpang yang memiliki aroma khas dan sering dimanfaatkan sebagai bumbu masak maupun ramuan pengobatan alternatif. Wedang Jahe biasanya diperkaya dengan berbagai rempah lain yang semakin menguatkan khasiatnya. Selain untuk menghangatkan tubuh, berikut adalah beberapa manfaat wedang jahe:

## Mengatasi Flu

Flu atau Influenza menjadi kondisi umum yang sering terjadi pada saat musim hujan. Gejala yang ada biasanya pilek, batuk, menggigil, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, dan *sumeng* atau tidak enak badan. Mengonsumsi wedang jahe bisa mengurangi gejala flu.

Jahe memiliki manfaat analgesik dan anti inflamasi yang dapat mengurangi iritasi, rasa sakit, serta rasa tidak nyaman yang ditimbulkan karena flu. Memiliki sifat ekspektoran yang berperan dalam menormalkan sistem pernapasan. Jahe juga mengandung oleoresin yang dapat mencegah berlebihnya lendir.

## Mengurangi Mual Muntah

Jahe berkhasiat untuk meredakan mual yang dialami saat kita mengalami mabuk kendaraan, *morning sickness* pada ibu hamil, atau mual karena efek

samping pemulihan setelah operasi maupun kemoterapi. Studi dari *American Society of Clinical Oncology* di tahun 2009, melaporkan terjadi penurunan 45% risiko muntah bagi pasien kemoterapi yang mengonsumsi jahe.

## Melegakan Tenggorokan

Mengonsumsi wedang jahe memberikan efek hangat pada tenggorokan, sehingga dapat melegakan tenggorokan yang sedang gatal atau tersumbat.

## Meredakan Nyeri dan Sakit

Jahe mengandung senyawa Gingerol dan Fenol, di mana keduanya bersifat analgesik yang mampu meredakan rasa sakit. Mulai dari meredakan gejala iritasi lambung, meredakan keram perut saat menstruasi, hingga meredakan nyeri otot pascaolahraga. Jahe juga mengandung anti inflamasi yang mampu mengurangi dampak *rheumatoid arthritis* atau rematik secara perlahan lahan.

## Meningkatkan Metabolisme Tubuh

Mengutip dari *kompas.com*, jahe mengandung banyak mikro RNA yang mempengaruhi keseimbangan mikrobiota dalam saluran pencernaan manusia, sehingga membantu mencegah peradangan dinding usus serta melancarkan metabolisme.

Mudah, murah, dan berkhasiat adalah julukan yang pas untuk wedang jahe. Seperti resep yang bisa dicoba ini.

### Bahan:

- 2 liter air
- 1 jahe merah utuh
- 2 jahe putih utuh
- 1 batang besar kayu manis
- 8 butir cengkeh
- 20 butir merica bulat
- 80 gram gula merah
- 140 gram gula pasir

### Cara membuat:

1. Cuci bersih semua rempah
2. Panaskan air
3. Bakar Jahe berserta kulitnya di atas api sedang selama 5 menit, kemudian bersihkan dengan air mengalir
4. Masukkan semua rempah ke dalam rebusan air
5. Rebus hingga mendidih dan wangi rempah menguar
6. Saring dan nikmati  
\*untuk 8 cangkir

Meski memiliki beragam manfaat, tentu porsi dan waktu mengonsumsi minuman ini tetap harus diperhatikan. Sebaiknya wedang jahe tidak dikonsumsi bersamaan dengan obat pengencer darah untuk menghindari risiko pendarahan. ●

Penulis: Nani Indriana  
Editor: Sopia Siregar





olahraga lari bersama masyarakat yang diberi nama *Healthies Run 5K*.

“Ada penyakit katastrofik itu tinggi, seperti gagal ginjal, kanker, diabetes. Penyakit katastrofik ini sebenarnya bisa dicegah dengan pola hidup sehat, salah satunya lari ini,” ujar Menkes, Nila Moeloek sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Sejak tahun 2017 lalu Kemenkes telah mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, dimana salah satunya menganjurkan kepada masyarakat untuk melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit dalam sehari atau 150 menit dalam seminggu. Diharapkan dengan adanya kegiatan ini, pesan kepada masyarakat untuk rutin melakukan aktifitas fisik dapat tersampaikan.

“*Healthies run* tak hanya lari tapi ada pesan kesehatan untuk masyarakat. Diikuti lebih dari seribu peserta terdiri dari masyarakat dan komunitas runner,” terang Sekretaris Jenderal Kemenkes, Oscar Primadi. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Prima Restri

## SOSIALISASIKAN POLA HIDUP SEHAT, KEMENKES GELAR *HEALTHIES RUN 5K*

**M**eningkatnya jumlah penderita penyakit tidak menular (PTM) yang merupakan penyumbang angka kematian terbesar di Indonesia mendorong Kementerian Kesehatan

(Kemenkes) untuk melakukan gebrakan agar masyarakat tersadar akan pentingnya pola hidup sehat.

Untuk itu pada hari Minggu tanggal 6 Oktober 2019, untuk pertama kalinya Kemenkes menggelar kegiatan

## KEMENKES GANDENG 4 UNIVERSITAS WUJUDKAN KAMPUS SEHAT

**K**ementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melakukan berbagai upaya untuk menciptakan Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia yang unggul. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan mewujudkan Kampus Sehat melalui uji coba Program Kampus Sehat di 4 universitas, yaitu Universitas Indonesia (UI), Universitas



Andalas (UNAND), Universitas Negeri Solo (UNS), dan Majelis PP Dikti Muhammadiyah (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).

“Program Kampus Sehat memungkinkan universitas untuk tidak

hanya mencetak mahasiswa yang unggul di bidang akademis, tetapi juga menghasilkan lulusan yang sehat baik jasmani maupun rohani sebagai SDM unggul,” ujar Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian



## dr. TERAWAN MENTERI KESEHATAN 2019-2024

**P**residen Joko Widodo telah mengumumkan nama-nama menteri yang akan membantunya dalam Kabinet Kerja periode 2019-2024. Di halaman Istana Negara, sambil mengambil posisi duduk bersama para calon menteri, Jokowi mengumumkan satu-persatu

nama yang dipilih sebagai menteri termasuk Menteri Kesehatan.

Untuk jabatan Menteri Kesehatan, Jokowi mengamanahkannya kepada dr. Terawan. “Yang ke-13, Jenderal dr. Terawan Agus Putranto, Menteri Kesehatan. Yang kemudian nanti mengurus *stunting*, industri kesehatan,

Penyakit (Dirjen P2P) Kemenkes, Anung Sugihantono, sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes, Rabu (16/10).

Kemenkes yang diwakili Dirjen P2P menandatangani perjanjian kerja sama (*Memorandum of Understanding/MoU*) dengan salah satu universitas, yakni UNS yang diwakili Rektor UNS Jamal Wiwoho di Kampus UNS, Solo. Menurut Anung, Program Kampus Sehat masih dalam tahap uji coba, di mana hasil uji coba di 4 universitas diharapkan dapat memberi masukan dalam penyempurnaan program tersebut sehingga dapat diterapkan di semua perguruan tinggi di Indonesia.

Menurut Dirjen Anung, untuk menciptakan lingkungan sehat, kampus perlu menyediakan dan menyiapkan sarana dan prasarana untuk perubahan perilaku yang lebih sehat. Seperti

pengaturan parkir, lokasi tempat berjualan di kampus, penyediaan makanan sehat di kantin kampus, dan membuat aktivitas yang menyehatkan untuk seluruh warga kampus.

Dia berharap dengan adanya Program Kampus Sehat, akan terjadi penurunan jumlah penderita penyakit di masyarakat. “Kalau penyakit itu kan manifestasinya karena 4 elemen, yaitu faktor keturunan, pelayanan kesehatan, perilaku, dan lingkungan. Oleh karena itu, kami membuat Kampus Sehat ujungnya untuk menurunkan prevalensi penyakit dengan mendesain lingkungan yang ada di kampus untuk mendorong orang berperilaku atau mengubah perilaku lebih sehat,” tutup Anung. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Sopia Siregar

layanan kesehatan dasar, kemudian juga tata kelola BPJS berada di wilayah beliau,” kata Presiden, Rabu (23/10).

Presiden kemudian melantik para menteri terpilih pada hari yang sama. Sesuai pelantikan, sebagian menyambangi kantor barunya, sebagian menyempatkan untuk pamit dari tempat tugas sebelumnya. Menkes Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad(K) RI., memutuskan untuk pamit kepada seluruh pegawai di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto.

Saat berada di RSPAD, sejumlah pejabat Kemenkes telah menunggu dr. Terawan dan dalam kesempatan tersebut dr. Terawan menceritakan bagaimana Presiden meminta dirinya untuk menjadi Menkes. “Saya tentara. Saya diperintah apapun siap. Saya akan pelajari isu-isu kesehatan. Yang penting saya tahu visi dan misi Bapak Presiden,” kisah Terawan.

Pria kelahiran Yogyakarta pada 5 Agustus 1964 ini sebelumnya menjabat sebagai Kepala RSPAD Gatot Soebroto pada 2015. Ia merupakan dokter TNI Angkatan Darat lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Tak hanya itu, dr. Terawan juga mengembangkan pengetahuan medisnya dengan mengambil Spesialis Radiologi di Universitas Airlangga (UNAIR), Surabaya. Ia menilai jumlah dokter spesialis radiologi di Indonesia belum banyak, hal tersebut yang mendorong dr. Terawan memilih spesialis radiologi.

dr. Terawan merupakan mahasiswa S1 lulusan Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta; S2 Fakultas Kedokteran Unair, Surabaya; dan S3 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar. Ia memiliki berbagai prestasi, di antaranya Bintang Mahaputra Naraya tahun 2013, Hendropriyono Strategic Consulting (HSC) di 2015, Anggota Akademi Ilmu Pengetahuan Yogyakarta (AIPYo) di 2016, dan Achmad Bakrie Award Bidang Kedokteran di 2017. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Prima Restri

## MENKES BARU SEMPURNAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

**P**urna sudah tugas Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K), menjalankan tugas sebagai Menteri Kesehatan selama 5 tahun periode 2014-2019. Dalam kurun waktu tersebut, Nila telah berupaya keras melaksanakan pembangunan kesehatan di pelosok negeri. Karena itu, kepada Menteri Kesehatan baru periode 2019-2024, Nila berharap agar kegiatan pembangunan kesehatan yang telah dilakukan sebelumnya dapat dilanjutkan dan disempurnakan.

“Pak Menteri, masih banyak penyempurnaan langkah pembangunan kesehatan yang harus dilakukan. Tolong lanjutkan estafet pembangunan kesehatan ini menuju Sumber Daya Manusia (SDM) unggul,” pesan Nila pada acara serah terima jabatan Menteri Kesehatan, di Kantor



Kementerian Kesehatan, Jakarta, Kamis (24/10).

Acara serah terima jabatan dilakukan secara simbolis dengan menyerahkan buku Memori Jabatan dari Nila kepada Menteri Kesehatan baru Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad(K) RI. Pada kesempatan memberikan sambutan, Menkes Terawan mengapresiasi segala upaya yang telah dilakukan oleh Prof. Nila dan menyatakan akan meneruskan pembangunan kesehatan yang telah

dilakukan sebelumnya.

“Saya haturkan penghargaan setinggi-tingginya atas kerja keras pembangunan kesehatan. Saya melihat Ibu (Prof. Nila) menunjukkan berbagai program kesehatan mendasar seperti GERMAS, PISPK, dan yang luar biasa adalah Nusantara Sehat (NS),” Kata Menkes Terawan. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor:



## PEMANFAATAN JKN OLEH MASYARAKAT MENINGKAT

**M**enteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI) Nila F. Moeloek, mengungkapkan hingga Agustus 2019, jumlah pemanfaatan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai

277,9 juta jiwa, meningkat dari 2018 yang sebanyak 233,75 juta jiwa. Menkes Nila mengungkapkan hal tersebut dalam Rapat Koordinasi Pelaksanaan Operasional Program (RAKORPOP) Kesehatan 2019, yang

dilaksanakan di Bogor pada 13 Oktober 2019.

Jumlah tersebut bukan menunjukkan jumlah penduduk Indonesia, melainkan jumlah pemanfaatan program JKN yang dilihat dari berapa kali seorang peserta JKN mengakses Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes). Sebagai contoh, seorang peserta JKN yang telah mengakses Fasyankes sebanyak 3 kali, maka dihitung 3 jiwa.

Pemanfaatan JKN yang dimaksud antara lain kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, dokter praktik perorangan), kunjungan ke poliklinik rawat jalan di Rumah Sakit (RS), dan kunjungan rawat inap di RS. Selain pemanfaatan JKN, peningkatan juga terjadi pada cakupan kepesertaan JKN atau jumlah penduduk Indonesia yang telah menjadi peserta JKN.

Total cakupan kepesertaan JKN

# RANITIDIN TERKONTAMINASI NDMA DIHAPUS DARI E-KATALOG

**B**adan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) telah mengeluarkan pengumuman terkait penarikan produk Ranitidin yang terkontaminasi *N-Nitrosodimethylamine* (NDMA). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) merespons dan menindaklanjuti dengan mengambil langkah penghapusan produk Ranitidin yang terkontaminasi NDMA dari e-katalog pengadaan obat.

“Kita ketahui sekarang pengadaan obat dilakukan melalui e-katalog. Kita terus berkoordinasi dengan BPOM obat apa saja yang terkontaminasi. Kalau memang obat itu ada di e-katalog, kami minta Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP) selaku pengelola e-katalog untuk menurunkan obat tersebut,” ujar Direktur Jenderal

hingga 30 September 2019 tercatat sebanyak 221,2 juta jiwa atau kurang lebih 84% dari jumlah penduduk Indonesia. Pada 2018, cakupan kepesertaan JKN sebanyak 207 juta jiwa dan pada 2017 sebanyak 187,9 juta jiwa.

“Peningkatan cakupan kepesertaan JKN terus kita upayakan untuk mencapai Cakupan Kesehatan Semesta (*Universal Health Coverage/ UHT*). Di mana masyarakat sudah terjamin semua secara pembiayaan kesehatan,” pungkas Menkes Nila. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Sophia Siregar



Kefarmasian dan Alat Kesehatan (Dirjen Farmalkes) Kemenkes, Engko Sosialine Magdalene, dalam rilis yang dikeluarkan Kemenkes pada Rabu, 16 Oktober 2019.

Ranitidin adalah obat yang digunakan untuk mengobati gejala penyakit tukak lambung dan tukak usus. Pada 13 September 2019, *US Food and Drug Administration* (FDA) atau BPOM Amerika Serikat dan *European Medicine Agency* (EMA) atau Badan Pengawas Obat Eropa, mengeluarkan peringatan tentang adanya temuan cemaran NDMA dalam jumlah yang relatif kecil dalam Ranitidin.

NDMA merupakan turunan zat Nitrosamin yang dapat terbentuk secara alami. NDMA bersifat karsinogenik atau zat pemicu kanker jika dikonsumsi melebihi ambang batas dalam jangka waktu yang lama. NDMA juga dikenal sebagai pencemar lingkungan yang sering ditemukan dalam air, daging, sayuran, dan produk susu. Angka batas cemaran yang diperbolehkan yaitu 96 nanogram (ng) per hari.

Dalam rangka kehati-hatian, BPOM menerbitkan informasi awal untuk tenaga profesional kesehatan pada 17 September 2019 terkait keamanan produk Ranitidin yang terkontaminasi NDMA. Berdasarkan nilai ambang batas cemaran NDMA yang diperbolehkan,

BPOM memerintahkan industri farmasi pemegang izin edar produk tersebut untuk melakukan penghentian produksi dan distribusi serta melakukan penarikan kembali seluruh produk dari peredaran.

Produk Ranitidin yang BPOM perintahkan untuk ditarik antara lain Ranitidin Cairan Injeksi 25 mg/ml dengan pemegang izin edar PT Phapros Tbk. Sementara, produk Ranitidin yang ditarik sukarela adalah Zantac Cairan Injeksi 25 mg/ml dari PT Glaxo Wellcome Indonesia, Rinadin Sirup 75 mg/5ml dari PT Global Multi Pharmalab, Indoran Cairan Injeksi 25 mg/ml dan Ranitidin Cairan Injeksi 25 mg/ml dari PT Indofarma Tbk. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Sophia Siregar



## MENKES LANTIK KEPALA PUSAT KRISIS DAN DIREKTUR GIZI

**M**enteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI) Nila F. Moeloek, melantik 8 orang pejabat tinggi pratama pada 7 Oktober 2019 di Kantor Pusat Kemenkes, Kuningan, Jakarta. Dari 8 orang pejabat yang dilantik, 2 orang akan menduduki posisi sebagai Eselon 2 di Kantor Pusat Kemenkes.

Kedua pejabat tinggi itu adalah dr. Budi Sylvana, MARS sebagai Kepala Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes

menggantikan dr. Achmad Yurianto yang sebelumnya dimutasi menjadi Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes. Sementara Dr. RR Dhian Probhoyekti, SKM, MA dilantik sebagai Direktur Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes.

Sedangkan 5 orang pejabat lainnya akan menduduki posisi Direktur di Rumah Sakit Vertikal Kemenkes dan 1 orang sebagai Kepala Balai Besar

Pelatihan Kesehatan. Berikut adalah daftar nama-nama pejabat yang dilantik:

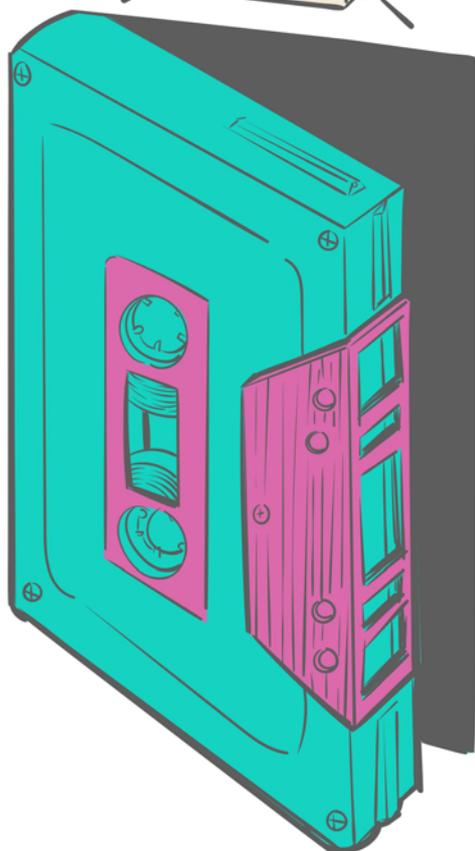
1. Sri Purwaningsih Teguh Rahayu, SE, MARS sebagai Direktur Keuangan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Persahabatan Jakarta.
2. Ekwanto, SE, MM sebagai Direktur Keuangan RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
3. Nugroho Tam Tomo, SE, M.Kes sebagai Direktur Keuangan RS Kanker Dharmais Jakarta.
4. drg. Sri Yuniarti Rahayu, Sp.KG, MARS sebagai Direktur Umum dan Operasional RSUP dr. Kariadi Semarang.
5. dr. Dovy Djanas, Sp.OG sebagai Direktur Umum, SDM dan Pendidikan RSUP dr. M. Djamil Padang.
6. Dr. RR Dhian Probhoyekti, SKM, MA sebagai Direktur Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes.
7. dr. Budi Sylvana, MARS sebagai Kepala Pusat Krisis, Setjen Kemenkes.
8. Sjamsul Ariffin, SKM, M.Epid sebagai Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Sophia Siregar





SIARAN  
RADIO KESEHATAN



## Program Pilihan Terbaik

**Indonesia Sehat Siang**  
SENIN - JUMAT | 11.00 - 14.00 WIB

**Indonesia Sehat Pagi**  
SENIN - JUMAT  
07.00 - 10.00 WIB

**Indonesia Sehat Sore**  
SENIN - JUMAT  
15.00 - 18.00 WIB

**Indonesia Sehat Malam**  
SENIN - JUMAT  
19.00 - 22.00 WIB

Yuk langsung dengerin live streaming kita di

[radiokesehatan.kemkes.go.id](http://radiokesehatan.kemkes.go.id)



Download juga aplikasi Siaran Radio Kesehatan



@RadioKesehatan @RadioKesehatan SiaranRadioKesehatan

0813 8838 7357 021 225 13560 siaranradiokesehatan@gmail.com





# Mengenal Masalah Kesehatan Jiwa

Orang yang mendatangi Rumah Sakit Jiwa (RSJ) tidak selamanya karena dia menderita gangguan jiwa, tapi lebih kepada masalah kesehatan jiwa. Sebab gangguan jiwa memiliki beberapa fase yang perlu diketahui masyarakat. Peran Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjadi sangat penting dalam melakukan penapisan atau deteksi dini terhadap pasien dengan masalah kesehatan jiwa sebelum dirujuk ke RSJ.

**M**anusia memiliki kecenderungan tidak mau mengakui kalau ada yang salah pada diri mereka, termasuk jika ada masalah kesehatan. Tidak mau mengakui kalau mereka memiliki masalah kesehatan fisik saja masih kerap terjadi, apalagi mengakui ada masalah kesehatan mental.

Tak heran, ucapan spontan seperti “Memang *gue* gila apa, sampai harus dibawa ke psikiater?!” dengan cepat akan keluar dari mulut seseorang saat

disarankan menemui ahli kesehatan jiwa untuk mengetahui apa dirinya memiliki masalah kejiwaan. Padahal saran untuk menemui ahli kesehatan jiwa keluar dari pihak-pihak yang peduli dan mungkin memperhatikan adanya perubahan perilaku atau emosi pada orang tersebut karena alasan tertentu.

Lantas, kapan dan dengan alasan apa seseorang harus mendatangi layanan kesehatan jiwa? Menurut Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA Kementerian Kesehatan

# Sehat Jiwa dimulai dari diri Keluarga dan Masyarakat

Jakarta, 10 Oktober 2019



Republik Indonesia (Kemenkes RI), dr. Fidiansjah, seseorang sebaiknya mengakses layanan kesehatan jiwa, apabila dia merasakan antara pola pikir dan perilaku dirinya sudah tidak sesuai dengan koridor-koridor normal yang berlaku di masyarakat.

“Jadi indikator sederhananya pada pikiran, perasaan, dan perilaku yang muncul pada setiap orang. Kalau dia sendiri sudah menyatakan ketidakmampuan dalam mengelola pikiran serta mengekspresikan perasaan dan perilakunya, sebaiknya mulai konsultasi. Jangan menunggu hingga masuk kondisi yang kita sebut gangguan jiwa,” ujar dokter yang akrab disapa dr. Fidi ini kepada *Mediakom*.

Berdasarkan Undang-Undang (UU) Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, dijelaskan 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. “Orang yang disebut sehat jiwa adalah orang yang mampu memenuhi kriteria yang disebutkan dalam undang-undang tersebut,” jelasnya.

UU tersebut juga membagi masalah kesehatan jiwa menjadi 2 kategori, yakni Orang Dengan Masalah Kejiwaan

“Orang yang sehat jiwa adalah orang yang bisa berinteraksi dengan baik pada segala perbedaan dan keragaman yang ada di dunia.”

dr. Fidiansjah

(ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan, dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Sedangkan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Terkait masalah kesehatan jiwa, dr. Fidi menerangkan, pemahaman masyarakat masih kurang sehingga hanya sedikit yang mau mengakses layanan kesehatan jiwa. Padahal, jika

merujuk pada kriteria sehat jiwa, tidak semua orang sehat dapat memenuhi kriteria tersebut.

Apalagi dalam *mental health Gap Action Programme* yang dikeluarkan Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*), diketahui hanya 15% dari orang yang mengalami masalah kesehatan jiwa yang memahami apa yang mereka butuhkan dan datang ke pelayanan kesehatan jiwa. Sisanya yang mencapai 85% tidak menyadari. “Itu orang-orang yang jelas sakit. Apalagi orang yang merasa sehat, mereka masih menganggap saya tahu potensi saya,” ungkap dr. Fidi.

Dia memaparkan, ada beberapa kriteria orang sehat jiwa. Kriteria pertama orang sehat jiwa adalah mampu memahami tentang kemampuan dan potensi dirinya dan menyadari Tuhan memberikan kemampuan dan potensi yang berbeda-beda padasetiap orang. Kriteria kedua, orang yang sehat jiwa adalah orang yang mempunyai kemampuan mengelola stres bukan menghindari stres.

“Stres tidak bisa dihindari tetapi harus dapat dikelola. Kemampuan mengelola stres akan membuat orang dapat hidup secara produktif. Kenapa bisa produktif? Karena dia masih bisa memanfaatkan apa yang ada,” papar dr. Fidi.

Karena itu kriteria ketiga orang



sehat jiwa adalah mampu berinteraksi dan mampu menunjukkan manfaat diri sesuai potensi yang dimilikinya kepada orang lain. “Orang yang sehat jiwa adalah orang yang bisa berinteraksi dengan baik pada segala perbedaan dan keragaman yang ada di dunia,” lugas dr. Fidi.

## Peran Layanan Kesehatan

Terkait maraknya tes kepribadian melalui sejumlah aplikasi atau situs internet belakangan ini, dr. Fidi mengomentari tes-tes tersebut bisa saja menjadi langkah awal yang dilakukan seseorang untuk mengetahui apakah dirinya mengalami masalah kesehatan jiwa. Namun, akurasi hasil dari tes-tes tersebut belum dapat divalidasi.

“Untuk deteksi awal di era sekarang boleh-boleh saja. Hanya akurasinya tidak setajam tes-tes yang sudah diakui. Artinya sebagai pemula untuk mendapatkan jawaban apakah saya Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) bukan? Itu bisa,” dia memaparkan.

Sebenarnya masyarakat Indonesia bisa memanfaatkan aplikasi layanan kesehatan jiwa yang sudah disediakan oleh Kemenkes, yakni aplikasi Sehat Jiwa. Aplikasi ini bisa memberi tahu apakah seseorang masuk dalam kategori ODMK. Namun jika ingin memperoleh hasil yang lebih lengkap, masyarakat bisa mengikuti tes MMPI atau *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*. “Saat ini belum ada di Puskesmas, karena itu *advance*, lebih kepada psikiatri dan psikologis klinis. Ketika kita tahu ada sesuatu dengan kesehatan jiwa kita, sebaiknya langsung ke psikologi atau psikiater profesional, jangan *nunggu* sakit,” imbu dia.

Sementara itu, Sekretaris Umum Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PP-DSKJI), dr. Agung Frijanto, Sp.KJ mengatakan, jumlah tenaga dokter spesialis kesehatan jiwa di Indonesia saat ini masih sedikit. Berdasarkan data terakhir yang berhasil dihimpun, terdapat 987 orang dokter spesialis kesehatan jiwa untuk melayani sekitar 250 juta penduduk Indonesia.

# Aplikasi SEHAT JIWA

Pemerintah Indonesia turut peduli dengan kondisi kesehatan jiwa masyarakat Indonesia. Pada tahun 2015, bersamaan dengan peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) meluncurkan aplikasi *Android*, Sehat Jiwa, yang dapat diunduh gratis oleh masyarakat melalui *Playstore*.

Melansir laman resmi Sehat Jiwa, aplikasi Sehat Jiwa merupakan sebuah aplikasi gratis dari Kemenkes untuk memberikan informasi mengenai kesehatan jiwa. Aplikasi juga menawarkan solusi yang mudah dan cepat dalam melaporkan atau mengecek apabila terdapat pasien kesehatan jiwa di sekitar masyarakat.

Kurangnya tingkat literasi masyarakat terhadap pentingnya kesehatan jiwa menjadi alasan utama Kemenkes mengembangkan aplikasi tersebut.



Untuk itu, menurut Agung, upaya yang terbaik mengurangi dampak dari masalah kesehatan jiwa adalah dengan mencegahnya. “Kita tidak hanya berfokus pada pelayanan kuratif atau rehabilitatif, tetapi jauh ke hulu yaitu memberikan layanan promotif dan preventif untuk mencegah individu sehat menjadi individu dengan gangguan jiwa,” ujarnya.

Sejalan dengan upaya tersebut, Agung mendorong selain menggunakan aplikasi Sehat Jiwa, masyarakat juga

Aplikasi Sehat Jiwa berisi:

### INFO PELAYANAN

Informasi mengenai data fasilitas kesehatan jiwa seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dan Dinas Kesehatan.

### INFO KESEHATAN

Info mengenai masalah kesehatan jiwa yang sering dialami masyarakat seperti Cemas, Gangguan Tidur, Depresi Psikotik, dan Stres.

### LAPORAN

Sebuah fitur yang berguna untuk melaporkan kejadian pasung dan pencandu obat terlarang.

### DETEKSI DINI

Sebuah fitur bagaimana mengetahui tanda-tanda kesehatan jiwa seseorang mulai terganggu.

dapat memanfaatkan poli layanan kesehatan jiwa yang tersedia di Puskesmas. Meski instrumennya belum lengkap, masyarakat dapat memanfaatkan layanan di Puskesmas tersebut untuk mengetahui kondisi kesehatan jiwa mereka sesuai standar kompetensi yang telah ditetapkan.

Jadi sudah siap untuk memastikan kesehatan jiwa Anda? ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Sopia Siregar

# Apa Saja Faktor Risiko Kesehatan Jiwa?

Persoalan kesehatan jiwa atau mental tidak bisa dianggap sepele. Perlu upaya mencegah dan mengendalikan dengan cara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta upaya kesehatan secara komprehensif dengan mendorong keterlibatan serta tanggung jawab bersama yang tidak hanya berbasis fasilitas kesehatan, individu, dan keluarga, namun juga komunitas di dalam satu wilayah.

**S**eperti kesehatan fisik, kesehatan jiwa adalah isu yang dapat dialami oleh semua orang. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan, lebih dari 19 juta jiwa penduduk usia > 15 tahun mengalami masalah gangguan mental emosional,

12 juta jiwa penduduk usia > 15 tahun mengalami masalah depresi, dan 18 dari 10.000 populasi terdapat orang dengan psikosis atau skizofrenia.

Data lain dari Riskesdas 2018 adalah prevalensi rumah tangga dengan anggota yang menderita skizofrenia atau psikosis sebesar 7 per 1.000 dengan cakupan pengobatan 84,9%. Sementara, prevalensi gangguan

mental emosional pada remaja berumur lebih dari 15 tahun sebesar 9,8%, ini meningkat dari data Riskesdas tahun 2013 sebesar 6%.

Studi lain yang terbit pada *Asian Journal of Psychiatry* tahun 2018 mengenai prevalensi gejala depresi pada orang dewasa di Indonesia, menyebutkan bahwa dari 31.442 partisipan yang mengisi kuesioner gejala depresi, sebanyak 21,8% memiliki gejala depresi sedang hingga berat. Hal ini menjadi perhatian serius Kemenkes dengan menetapkan tema Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS) yang diperingati pada 10 Oktober setiap tahunnya, yakni "Promosi Kesehatan Jiwa dan Pencegahan Bunuh Diri", sedangkan untuk subtema "Sehat Jiwa Dimulai dari Diri, Keluarga, dan Masyarakat".

Lantas, apa saja faktor risiko penyebab masalah kesehatan jiwa dan gangguan jiwa? Menurut Kepala Sub Direktorat Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja Kemenkes, dr. Lina Regina Mangaweang, masalah kesehatan jiwa dan gangguan jiwa bisa terjadi karena pengaruh beberapa faktor. Antara lain faktor biologis (genetik), faktor psikologis, dan faktor sosial di mana ketiga faktor ini biasa disebut dengan faktor

"Genetik dengan lingkungan yang lebih berat maka kemungkinan munculnya masalah atau gangguan kejiwaan juga lebih besar."

dr. Lina Regina Mangaweang





biopsikososial serta faktor spiritual.

dr. Lina menjelaskan, faktor biologis terkait dengan neurotransmitter di otak manusia. Neurotransmitter adalah saraf pembawa pesan atau isyarat kimiawi dari otak ke bagian tubuh lain. Tugas mereka adalah mengirimkan sinyal dari sel saraf ke sel target yang ada di otot, kelenjar, atau saraf lainnya.

“Yang mengatur afeksi Saya sekarang ini, terus cara Saya menanggapi pertanyaan, itu semua yang mengatur neurotransmitter di kepala. Antara satu saraf dan saraf lainnya ada celah, di situlah neurotransmitter bekerja,” urai dr. Lina saat ditemui *Mediakom*.

Lebih lanjut, dia menerangkan

neurotransmitter juga memberikan pengaruh pada karakter seseorang. Contohnya, saat keseimbangan dalam neurotransmitter terganggu, misalnya ketika seseorang memiliki dopamin (senyawa alami tubuh yang berperan penting pada proses pengiriman sinyal di dalam otak) dalam jumlah lebih, karakter orang tersebut akan cenderung meledak-ledak dan mudah marah.

Selain faktor biologis, faktor psikologis juga bisa membuat seseorang mengalami masalah kesehatan jiwa bahkan gangguan jiwa. Salah satu contoh, saat seseorang merasa sangat sedih karena kehilangan sahabat yang dia sayangi. Masalah kesehatan jiwa dan gangguan

jiwa juga dipengaruhi faktor sosial atau yang berhubungan dengan lingkungan. Contohnya saat seseorang ditugaskan ke daerah lain dan dia harus beradaptasi dengan lingkungan barunya.

Faktor spiritual menurut dr. Lina juga dapat memengaruhi seseorang hingga mengalami masalah atau gangguan kejiwaan. “Faktor spiritual bagaimana seseorang mempercayai kekuatan atau kebesaran Sang Pencipta, jadi dia bisa mengakui bahwa ada Sang Pencipta di alam semesta ini,” ungkapnya.

Dari beberapa faktor penyebab masalah dan gangguan kejiwaan, semuanya menurut dr. Lina memiliki keterkaitan. Gangguan mental tidak



tercetus karena satu faktor saja, namun karena beberapa faktor. “Jadi *ngga* cuma biologisnya saja. Biologisnya ini tercetus misalnya karena faktor psikologis atau faktor sosial, jadi ada saling keterkaitan,” tegas dr. Lina.

Hal senada disampaikan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional (UPN) “Veteran” Jakarta, Dr. dr. Ria Maria Theresa, Sp.KJ. Wanita yang akrab disapa dr. Ria ini mengatakan faktor genetik memiliki pengaruh sekitar 10% sampai 20% terhadap faktor risiko masalah dan gangguan jiwa. Jadi, faktor genetik bukan satu-satunya penyebab seseorang mengalami masalah atau gangguan jiwa, harus ada pemicu lainnya.

“Genetik dengan lingkungan yang lebih berat maka kemungkinan munculnya masalah atau gangguan kejiwaan juga lebih besar. Seseorang sudah punya faktor genetik, terus dia berada di lingkungan yang penuh tekanan, misalnya menghadapi bencana tsunami, maka kemungkinan munculnya (masalah dan gangguan jiwa) akan lebih besar dibandingkan orang yang tidak punya faktor genetik,” dr. Ria menjelaskan kepada *Mediakom*.

## Cegah dengan Pola Asuh

Selain faktor-faktor yang telah diuraikan di atas, pola asuh juga ditengarai menjadi salah satu faktor penyebab seseorang bisa mengalami masalah atau gangguan jiwa. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA Kemenkes, dr. Fidiansjah, mengatakan bahwa hal dasar yang dapat menimbulkan gangguan jiwa adalah hasil interaksi dari sebuah proses pola asuh.

Dia menyampaikan, ketika orang tua memahami *parenting skill*, maka tidak akan terjadi pecahnya kepribadian pada anak. “*Ngga* terjadi ‘pecah’ kalau anak dididik dengan pola yang harmonis. Kunci utamanya ada pada komunikasi dan cara mengekspresikan perasaan,” papar dr. Fidi.

dr. Lina menambahkan, walau seseorang memiliki kecenderungan

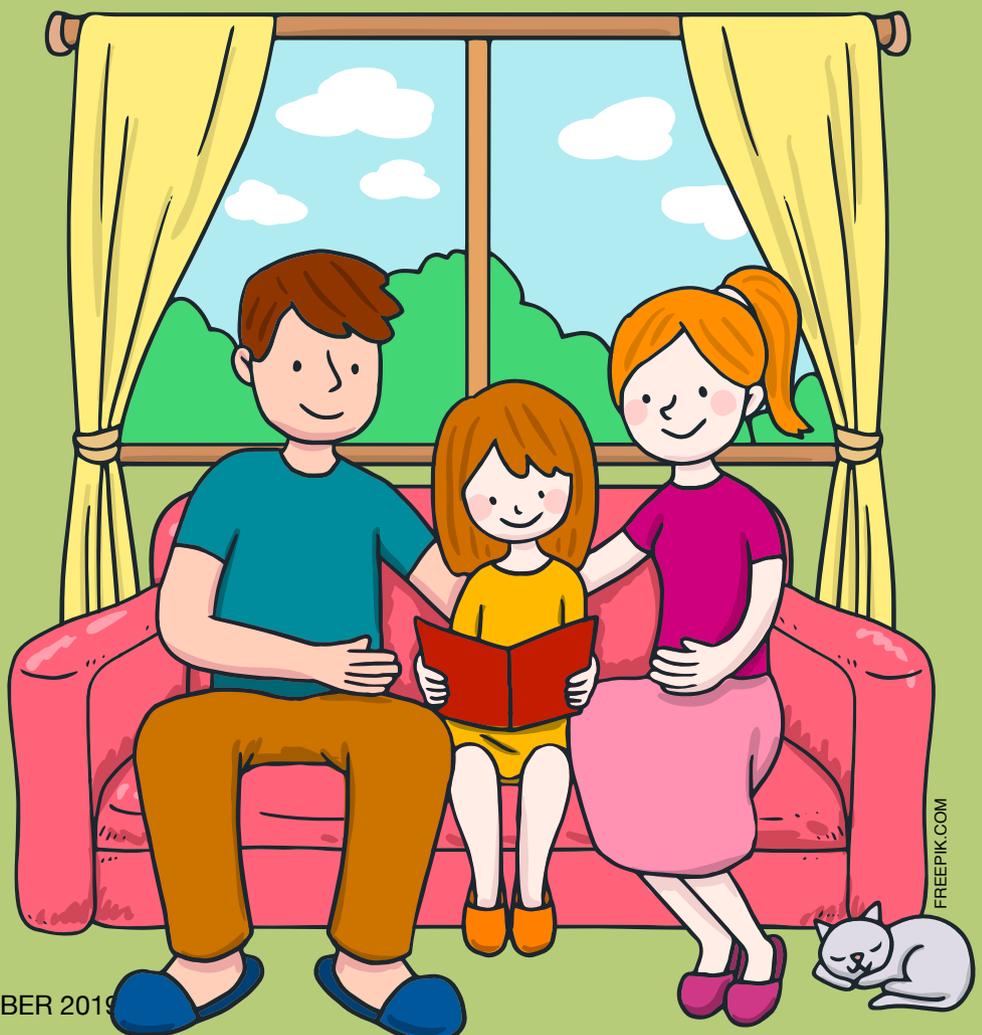
skizofrenia dari faktor biologis atau genetik, orang tersebut tidak akan mengalami skizofrenia jika mendapat pola asuh yang baik. “Kalau pola asuhnya bagus dan dia mendapat *support system* yang bagus, maka ketahanan mental yang terbentuk sejak kecil sampai dewasa akan bagus, dia tidak akan mengalami hal itu (skizofrenia),” pungkas dr. Lina.

Oleh karena itu, peran orang tua dalam mendidik anak dan menerapkan pola asuh yang baik sangat penting untuk mencegah atau meminimalkan seseorang mengalami masalah atau gangguan jiwa. Pola asuh yang baik dapat membentuk mental yang tangguh pada seseorang saat dia dewasa. ●

Penulis: Faradina Ayu

Editor: Sopia Siregar

Ketika orang tua memahami *parenting skill*, maka tidak akan terjadi pecahnya kepribadian pada anak.





# Lebih Mengerti tentang Kesehatan Jiwa

Orang bisa mengalami masalah kesehatan jiwa atau disebut dengan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK). ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan, dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang yang kesehatan jiwanya terganggu akan mengalami gangguan suasana hati, kemampuan berpikir, serta kendali emosi yang pada akhirnya bisa mengarah pada perilaku buruk.

**M**asalah kesehatan jiwa dapat menyebabkan masalah lain dalam kehidupan sehari-hari. Tidak hanya dapat merusak interaksi atau hubungan dengan orang lain, namun juga dapat menurunkan prestasi di bidang akademis dan produktivitas kerja. Mengutip dari [promkes.kemkes.go.id](http://promkes.kemkes.go.id), terdapat beberapa jenis masalah kesehatan jiwa, yang mana 3 jenis kondisi ini adalah yang paling umum terjadi.

## Stres

Stres adalah keadaan ketika seseorang mengalami tekanan yang sangat berat, baik secara emosi maupun mental. Seseorang yang stres biasanya akan tampak gelisah, cemas, dan mudah tersinggung. Stres juga dapat mengganggu konsentrasi, mengurangi motivasi, dan pada kasus tertentu memicu depresi. Stres bukan saja dapat memengaruhi psikologis penderitanya, tetapi juga dapat berdampak kepada cara bersikap dan kesehatan fisik mereka.

Berikut ini adalah contoh dampak

stres terhadap perilaku seseorang:

- Menjadi penyendiri dan enggan berinteraksi dengan orang lain.
- Enggan makan atau makan secara berlebihan.
- Marah-marah dan terkadang kemarahan itu sulit dikendalikan.
- Menjadi perokok atau merokok secara berlebihan.
- Mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan.
- Penyalahgunaan obat-obatan narkotika.

Stres dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti gangguan tidur, lelah, sakit kepala, sakit perut, nyeri dada, nyeri atau tegang pada otot, penurunan gairah seksual, obesitas, hipertensi, diabetes, dan gangguan jantung. Banyak faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami stres, di antaranya masalah keuangan, hubungan sosial, atau tuntutan di dalam pekerjaan.

Untuk mengatasi stres, kunci utamanya adalah mengidentifikasi akar permasalahan dan mencari solusinya. Penanggulangan stres juga bisa dilakukan dengan mengaplikasikan

nasihat-nasihat yang disarankan dalam manajemen stres yang baik, seperti:

- Belajar menerima suatu masalah yang sulit diatasi atau hal-hal yang tidak dapat diubah.
- Selalu berpikir positif dan memandang bahwa segala sesuatu yang terjadi di dalam hidup ada hikmahnya.
- Meminta saran dari orang terpercaya untuk mengatasi masalah yang sedang dialami.
- Belajar mengendalikan diri dan selalu aktif dalam mencari solusi.
- Melakukan aktivitas fisik, meditasi, atau teknik relaksasi guna meredakan ketegangan emosi dan menjernihkan pikiran.
- Melakukan hal-hal baru yang menantang dan lain dari biasanya guna meningkatkan rasa percaya diri.
- Menyisihkan waktu untuk melakukan hal-hal yang disukai.
- Melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan sosial untuk membantu orang lain. Cara ini dapat membuat seseorang lebih tabah dalam menghadapi masalah, terutama jika bisa membantu seseorang yang memiliki masalah lebih berat dari yang dialaminya.
- Menghindari cara-cara negatif untuk meredakan stres, misalnya merokok, mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, atau menggunakan narkoba.
- Bekerja dengan mengedepankan kualitas bukan kuantitas, agar manajemen waktu lebih baik dan hidup juga lebih seimbang.



## Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologis ketika seseorang mengalami rasa cemas berlebihan secara konstan dan sulit dikendalikan, sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari-harinya. Bagi sebagian orang normal, rasa cemas biasanya timbul pada suatu kejadian tertentu saja, misalnya saat akan menghadapi ujian di sekolah atau wawancara kerja. Namun, pada penderita gangguan kecemasan, rasa cemas kerap timbul pada tiap situasi. Itu sebabnya orang yang mengalami kondisi ini akan sulit merasa rileks dari waktu ke waktu.

Selain gelisah atau rasa takut yang berlebihan, gejala psikologis lain yang bisa muncul pada penderita gangguan kecemasan adalah berkurangnya rasa percaya diri, menjadi mudah marah, stres, sulit berkonsentrasi, dan menjadi penyendiri. Sementara itu, gejala fisik yang mungkin menyertai masalah gangguan kecemasan antara lain, sulit tidur, badan gemetar, mengeluarkan keringat secara berlebihan, otot menjadi tegang, jantung berdebar, sesak napas, lelah, sakit perut atau kepala, pusing, mulut terasa kering, dan kesemutan.

Meski penyebab gangguan kecemasan belum diketahui secara pasti, beberapa faktor diduga dapat memicu munculnya kondisi tersebut. Di antaranya adalah trauma akibat intimidasi, pelecehan, dan kekerasan di lingkungan luar ataupun keluarga. Faktor risiko lainnya adalah stres berkepanjangan, gen yang diwariskan dari orang tua, dan ketidakseimbangan hormon serotonin dan noradrenalin di dalam otak yang

berfungsi mengendalikan suasana hati. Gangguan kecemasan juga dapat dipicu oleh penyalahgunaan minuman keras dan obat-obatan terlarang.

Sebenarnya, gangguan kecemasan dapat diatasi tanpa bantuan dokter melalui beberapa cara, seperti mengonsumsi makanan bergizi tinggi, cukup tidur, mengurangi asupan kafein, minuman beralkohol, atau zat penenang lainnya, tidak merokok, berolah raga secara rutin, dan melakukan metode relaksasi sederhana, seperti yoga atau meditasi. Jika pengobatan mandiri tidak memberikan perubahan, disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter. Penanganan dari dokter biasanya meliputi pemberian obat-obatan antiansietas serta terapi kognitif.

## Depresi

Depresi merupakan gangguan suasana hati yang menyebabkan penderitanya terus-menerus merasa sedih. Berbeda dengan kesedihan biasa yang umumnya berlangsung selama beberapa hari, perasaan sedih pada depresi bisa berlangsung hingga berminggu-minggu atau berbulan-bulan.

Selain memengaruhi perasaan atau emosi, depresi juga dapat menyebabkan masalah fisik, mengubah cara berpikir, serta mengubah cara berperilaku penderitanya. Tidak jarang penderita depresi sulit menjalani aktivitas sehari-hari secara normal. Bahkan pada kasus tertentu, mereka bisa menyakiti diri sendiri dan mencoba bunuh diri.

Berikut ini adalah beberapa gejala psikologi seseorang yang mengalami depresi:

- Kehilangan ketertarikan atau motivasi untuk melakukan sesuatu.
- Terus-menerus merasa sedih, bahkan terus-menerus menangis.
- Merasa sangat bersalah dan khawatir berlebihan.
- Tidak dapat menikmati hidup karena kehilangan rasa percaya diri.
- Sulit membuat keputusan dan mudah tersinggung.
- Tidak acuh terhadap orang lain.
- Memiliki pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bunuh diri.



Dampak depresi terhadap kesehatan fisik yang mungkin dapat terjadi antara lain, gangguan tidur dan badan terasa lemah, berbicara atau bergerak menjadi lebih lambat, perubahan siklus menstruasi pada wanita, libido turun dan muncul sembelit, nafsu makan turun atau meningkat secara drastis, dan merasakan sakit atau nyeri tanpa sebab.

Ada beragam hal yang dapat memicu terjadinya depresi. Mulai dari peristiwa dalam hidup yang menimbulkan stres, kehilangan orang yang dicintai, merasa kesepian, hingga memiliki kepribadian yang rapuh terhadap depresi. Selain itu, depresi juga bisa disebabkan oleh penderitaan akibat penyakit parah dan berkepanjangan, seperti kanker dan gangguan jantung, cedera parah di kepala, efek dari konsumsi minuman beralkohol berlebihan dan obat-obatan terlarang, hingga akibat faktor genetik dalam keluarga.

Dianjurkan untuk berkonsultasi ke dokter jika merasakan gejala-gejala depresi selama lebih dari 2 minggu dan tidak kunjung mereda. Apalagi jika gejala depresi tersebut sampai mengganggu proses pendidikan, pekerjaan, dan hubungan sosial. Penanganan depresi oleh dokter akan disesuaikan dengan tingkat keparahan depresi yang diderita masing-masing pasien. Bentuk penanganan bisa berupa terapi konsultasi, pemberian obat-obatan antidepressi, atau kombinasi keduanya. ●

Editor: Sopia Siregar





VERYWELL.COM

# Berbagai Jenis Gangguan Jiwa

Berdasarkan Undang-Undang (UU) Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Kondisi ini lebih berat dari Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK).

**T**erdapat berbagai macam penggolongan gangguan jiwa menurut kriteria Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Kejiwaan (PPDGJ) III. Penggolongan ini berdasarkan sistem hierarki. Disebut sistem hierarki karena penyakit yang tercantum di tingkat paling atas mempunyai hierarki tertinggi dan mencakup gejala-gejala pada hierarki

yang ada di bawahnya.

Di samping itu, penggunaan hierarki juga memiliki makna bahwa penyakit di atasnya memiliki kecenderungan lebih berat dan mengancam jiwa. Berikut ini merupakan jenis-jenis gangguan jiwa menurut PPDGJ III.

## Gangguan Mental Organik

Gangguan jiwa yang berada di posisi paling tinggi adalah gangguan

mental organik. Gangguan ini disebabkan oleh penyakit pada otak atau penyakit pada tubuh yang memengaruhi otak secara fisiologis. Kondisi medis/penyakit tersebut secara langsung atau tidak langsung menyebabkan disfungsi pada otak, baik primer maupun sekunder.

Disfungsi primer diakibatkan penyakit atau cedera langsung di otak. Sedangkan disfungsi sekunder diakibatkan oleh penyakit dalam tubuh yang kemudian secara fisiologis memengaruhi fungsi otak sehingga timbul gejala mental. Contoh gangguan mental organik adalah delirium (gangguan mental yang ditandai oleh ilusi, halusinasi, ketegangan otak, dan kegelisahan fisik), demensia (kemerosotan semua kegiatan pikiran karena kerusakan atau penyakit pada otak), dan alzheimer (penyakit progresif yang menghancurkan memori dan fungsi mental penting lainnya).

## Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat

Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat merupakan gangguan mental yang diakibatkan oleh penggunaan atau lebih zat psikoaktif. Gangguan ini berada di bawah gangguan mental organik. Menurut Kepala Sub Direktorat Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan

Remaja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), dr. Lina Regina Mangaweang, biasanya gangguan ini terjadi karena penyalahgunaan zat opioid, amfetamina, atau benzodiazepin.

## Skizofrenia, Gangguan Skizotipal, dan Gangguan Waham

Di bawah gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat adalah skizofrenia (penyakit jiwa yang ditandai oleh ketidakacuhan, halusinasi, waham untuk menghukum, dan merasa berkuasa, tetapi daya pikir tidak berkurang), gangguan skizotipal (gangguan kejiwaan dengan memiliki kepercayaan yang aneh dan percaya hal-hal gaib), dan gangguan waham (keyakinan atau pikiran yang salah karena bertentangan dengan dunia nyata serta dibangun atas unsur yang tidak berdasarkan logika; sangka; curiga).

“Skizofrenia atau psikosis akut adalah gangguan jiwa berat yang disertai dengan halusinasi waham. Proses pikir, perasaan, dan perilakunya terganggu,” kata dr. Lina.

Menurut dia, skizofrenia dan psikosis akut memiliki perbedaan pada durasi penderita mengalami gangguan tersebut. “Psikosis (akut) biasanya dialami kurang dari 1 bulan sejak orang tersebut terganggu proses pikir, perasaan, dan perilakunya. Kalau sudah lebih dari 1 bulan dan sudah berulang kita menyebutnya skizofrenia,” jelasnya.

## Gangguan Suasana Perasaan

Urutan selanjutnya adalah gangguan suasana perasaan. Gangguan ini merupakan perubahan suasana perasaan (*mood*) ke arah depresi. dr. Lina menyebut gangguan ini sering terjadi di masyarakat dan terbagi atas depresi ringan, sedang, dan berat. Dia menambahkan orang yang mengalami depresi ringan masih bisa beraktivitas seperti biasa.

## Gangguan Neurotik, Gangguan Somatoform, dan Gangguan Terkait Stres

Di bawah gangguan suasana perasaan adalah gangguan neurotik, gangguan somatoform, dan gangguan terkait stres. Gangguan ini meliputi gangguan panik dan fobia. dr. Lina mengatakan gangguan panik memiliki gejala yang memicu saraf-saraf otonom. “Panik yang dimaksudkan di sini adalah gejala yang memicu juga saraf-saraf otonom atau aktivitas otonom di tubuh, misalnya jantung berdebar kencang, berkeringat, pusing,” urainya.

Sedangkan fobia, menurut dr. Lina adalah gangguan yang dapat membuat seseorang takut pada situasi tertentu sampai membuat orang tersebut tidak bisa melakukan aktivitas apapun. Misalnya fobia ketinggian, fobia pada ruangan tertutup, atau fobia pada ruangan yang sempit.

## Sindrom Perilaku yang Berhubungan dengan Gangguan Fisiologis dan Faktor Fisik

Kemudian ada sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik. Contoh yang termasuk pada gangguan ini antara lain, gangguan makan seperti bulimia nervosa atau anoreksia nervosa. Selain gangguan makan, gangguan pada level ini juga bisa berupa gangguan tidur seperti insomnia, hipersomnia, dan lain sebagainya.

## Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa

Susunan pada hierarki selanjutnya adalah gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa. Gangguan ini merupakan pola perilaku yang tertanam dalam, berlangsung lama, yang muncul sebagai respons yang kaku bila individu dihadapkan pada situasi sosial atau personal. Seseorang dengan gangguan kepribadian biasanya menunjukkan deviasi (penyimpangan) dibandingkan kebanyakan orang pada umumnya. Misalnya orang dengan gangguan kepribadian histrionik atau suka pamer. Orang dengan gangguan kepribadian ini

biasanya senang apabila menjadi *focus of attention* (pusat perhatian).

## Retardasi Mental

Setingkat di bawah gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa adalah retardasi mental. Retardasi mental merupakan suatu keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap yang ditandai oleh rendahnya ketrampilan selama masa perkembangan. Retardasi mental memengaruhi kecerdasan secara menyeluruh.

Retardasi mental terbagi menjadi retardasi mental ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Seseorang dengan retardasi mental ringan memiliki IQ antara 50-69, retardasi mental sedang memiliki IQ antara 35-49, retardasi mental berat memiliki IQ antara 20-34. Sedangkan seseorang dengan retardasi mental sangat berat memiliki IQ di bawah 20.

## Gangguan Perkembangan Psikologis

Selanjutnya adalah gangguan perkembangan psikologis. Gangguan ini meliputi gangguan perkembangan khas bicara dan berbahasa, gangguan perkembangan motorik khas, gangguan perkembangan belajar khas, dan gangguan perkembangan pervasif. Autisme adalah contoh yang paling terkenal dari gangguan perkembangan pervasif.

## Gangguan Perilaku dan Emosional dengan Onset Biasanya Pada Masa Kanak dan Remaja

Gangguan terendah dalam hierarki penggolongan diagnosis gangguan kejiwaan adalah gangguan perilaku dan emosional dengan onset biasanya pada masa kanak dan remaja. Contoh yang termasuk dalam gangguan ini adalah gangguan hiperkinetik (hiperaktif) dan gangguan tingkah laku. ●

Penulis: Faradina Ayu  
Editor: Sopia Siregar



# Fenomena Joker, Depresi, dan Bunuh Diri

Sejak dirilis pada 2 Oktober 2019 lalu, film Joker menjadi fenomena tersendiri di tengah masyarakat. Salah satunya, banyak orang mulai peduli pada persoalan kesehatan jiwa.

Namun ada reaksi negatif lain yang timbul, yakni banyak orang tanpa bantuan profesional kesehatan jiwa menyatakan diri mereka mengalami gangguan kejiwaan (*self diagnosis*) dan ini berbahaya untuk fisik maupun psikis orang tersebut.

**F**ilm Joker sendiri mengisahkan sosok Arthur Fleck yang berjuang untuk mewujudkan obsesinya menjadi seorang komika atau pelawak tunggal yang sekaligus melaksanakan pesan ibunya agar dapat membuat orang tertawa dalam kondisi apapun. Di sisi lain, kehidupan Kota Gotham yang keras dan pengeroyokan yang dialami Arthur mengubah sosok yang diperankan aktor Joaquin Phoenix ini menjadi sosok kriminal yang dikenal dengan nama Joker. Film tersebut juga menggambarkan Joker mengalami gangguan mental, karena sering tertawa tak terkendali jika terpicu suatu kondisi, seperti tersakiti, terisolasi, dan diabaikan oleh masyarakat.

Belakangan, heboh film Joker menimbulkan fenomena lain khususnya pada remaja Indonesia. Pada akun-akun media sosial, sejumlah remaja menyebutkan kalau apa yang mereka alami mirip dengan sosok Joker. Fenomena diagnosis diri sendiri (*self diagnosis*) sesuai menonton film Joker ini pun dialami psikiater saat bertemu dengan pasiennya.

“Waktu film Joker ramai itu, pasien pada datang dan bilang sepertinya diagnosis mereka sama kayak Joker. Mereka bilang, Saya kadang-kadang *happy*, kadang sedih, Saya bipolar atau apa ya?”, kisah Dr. dr. Ria Maria Theresa, Sp.KJ, Dosen Fakultas

Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta, kepada *Mediakom*.

dr. Ria pun merespons dengan menanyakan dari mana mereka mendapatkan hasil diagnosis tersebut? “Siapa yang bilang kamu bipolar? Ya Saya sendiri, *browsing*. Saya klik-klik keluarnya bipolar. Padahal dia *nggak* apa-apa, normal-normal aja. Nah, untungnya dia mau datang (ke psikiater), banyak yang *nggak* mau datang,” sebut dr. Ria.

Menurut *CNBC*, film yang disutradai Todd Phillips tersebut tidak pernah menyebut secara spesifik penyakit mental apa yang diderita Joker. Namun salah satu penyebab Joker tertawa tak terkendali di waktu yang tidak tepat adalah gangguan yang disebut *Pseudobulbar Affect* (PBA). PBA adalah istilah untuk penyakit mental terkait gangguan emosi di mana kondisi ketika seseorang tiba-tiba tertawa atau menangis yang tidak normal dan terjadi karena gangguan saraf. PBA disebut juga sebagai *Pathological Laughter and Crying* (PLC).

dr. Ria mengatakan, internet saat ini menjadi rujukan pertama masyarakat, tidak sekadar mencari informasi tentang penyakit, namun juga melakukan diagnosis sendiri sekaligus mencari informasi tentang obat yang harus mereka konsumsi. “Sekarang banyak aplikasi-aplikasi *online* yang kerap remaja gunakan untuk melakukan tes

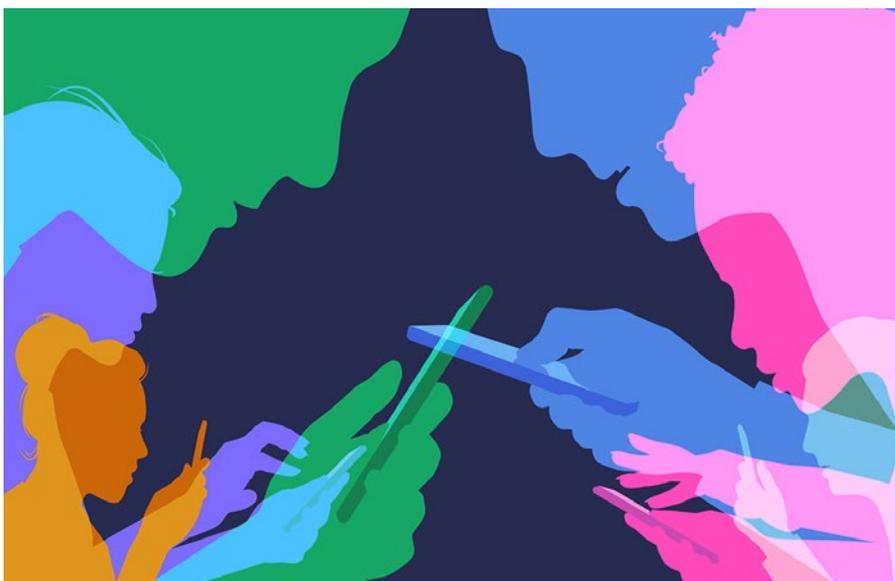


“Sekarang banyak aplikasi-aplikasi *online* yang kerap remaja gunakan untuk melakukan tes depresi. Sampai mereka mendiagnosisi diri sendiri terus mencari obatnya sendiri dengan *browsing* internet atau mereka minta sama teman. Jadi salah pakai obatnya.”

Dr. dr. Ria Maria Theresa, Sp.KJ

depresi. Sampai mereka mendiagnosisi diri sendiri terus mencari obatnya sendiri dengan *browsing* internet atau mereka minta sama teman. Jadi salah pakai obatnya,” papar dokter yang juga Dosen di Universitas UPN Veteran Jakarta ini.

Menurut dia, tes kejiwaan *online* belum tentu tepat, sehingga masyarakat harus memastikan hasilnya dengan datang ke psikolog klinis atau psikiater. “Kalau menggunakan diagnosis *online*, keluar hasilnya tahu-tahu bipolar padahal belum tentu. Jadi harus hati-hati, tetap harus dievaluasi lagi oleh ahlinya, benar atau tidak,” terang dokter ramah ini.





Dengan manajemen stres, *anger management*, mengalihkan pada kegiatan positif atau olahraga, kemudian curhat kepada keluarga atau teman. Jangan dipendam sendiri, agar tidak jadi depresi.”  
dr. Agung Frijanto,  
Sp.KJ



Dia menambahkan, aplikasi tes kesehatan jiwa *online* biasanya merujuk 1 jenis tes saja, sehingga hasilnya cenderung mengarahkan orang yang ikut tes tersebut. “Misalnya membuat aplikasi menggunakan *Hamilton Retain Skill for Depression* lalu keluar hasilnya, depresi ringan, sedang, berat. Itu tidak bisa cuma dengan kuesioner, harus dilihat klinisnya, benar atau *nggak*,” papar dia.

### Penuhi Kriteria

Sekretaris Umum Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PP-DSKJI), dr. Agung Frijanto, Sp.KJ, menjelaskan ada keterkaitan antara depresi dengan bunuh diri. Apabila depresi tidak tertangani oleh medis, maka akan meningkatkan risiko bunuh diri ke penderita.

“Penyebab individu berupaya bunuh diri atau *suicide*, yang terbanyak adalah *symptom depression*. Orang yang depresi itu tidak hanya merasa sedih, hilang minat, apatis, tetapi juga merasa rendah diri, bersalah, dan ada ide bunuh diri. Ini patut kita cermati,” sebut dr. Agung.

Kepala Sub Direktorat Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), dr. Lina Regina Mangaweang, menyebutkan, depresi terbagi atas depresi ringan, sedang, dan berat. Orang yang mengalami depresi ringan, masih bisa beraktivitas dan bekerja karena belum terlihat keluhannya.

Untuk mengatakan seseorang depresi, ada sejumlah kriteria yang harus dipenuhi. “Belum boleh dicap depresi kalau belum selama 2 minggu berturut-turut merasakan sedih, hilang minat, dan mudah lelah. Itu kriteria mayornya. Kriteria minornya, misalnya gangguan nafsu makan, konsentrasi terganggu, harga diri rendah, merasa putus asa, tidak berharga, terus sulit tidur, itu adalah gejala-gejala tambahan dari depresi,” terang dr. Lina.

dr. Agung menambahkan, ada

beberapa faktor yang menjadi penyebab depresi, yakni faktor biologis atau faktor bawaan di mana neurotransmitter di otaknya memiliki kecenderungan depresi, *psycho-social*, dan beberapa faktor lainnya. “Jadi biologis, sosial, lingkungannya, juga faktor religi spiritualitas di mana dia tidak memahami kehidupan atau mempelajari agama yang tidak benar. Itu juga bisa memperburuk kondisi kesehatan jiwa. Faktor genetik dan faktor pola asuh juga berpengaruh,” terang pria berkacamata ini.

Faktor lingkungan yang dapat menyebabkan depresi, menurut dr. Ria, antara lain tekanan pekerjaan yang terlalu tinggi, persaingan kerja yang tinggi, hingga gaya hidup. Di mana jika tidak bisa mencapai target atau sesuai harapan, bisa membuat seseorang depresi. “Nah, depresi itu kalau sudah sedang, pasti punya ide-ide untuk bunuh diri dan depresi berat dia pasti sudah mau bunuh diri,” ungkap dia.

Untuk mencegah depresi, kita bisa menjadi pendengar yang baik atas persoalan yang diceritakan oleh orang lain. Upaya dari diri sendiri juga dapat dilakukan. “Dengan manajemen stres, *anger management*, mengalihkan pada kegiatan positif atau olahraga, kemudian curhat kepada keluarga atau teman. Jangan dipendam sendiri, agar tidak jadi depresi,” dr. Agung menjelaskan.

Layaknya film *Joker* yang sempat menjadi kontroversi karena dikhawatirkan memancing kekerasan di dunia nyata, Pemerintah juga disarankan melarang tayangan-tayangan yang dapat memberikan ide bagi seseorang untuk melakukan bunuh diri. “Misalnya ada orang bunuh diri di mal, kemudian diberitakan di TV dan media sosial terus-menerus, maka beberapa hari kemudian akan ada berita lagi yang bunuh diri. Itu memberi ide kan? Orang depresi *nggak* punya ide, makanya idenya dari situ. Komisi penyiaran harus lebih selektif,” tandas dr. Ria. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Sopia Siregar

# Cara Manusia Mengatasi Masalah Kejiwaan

Ujian hidup adalah salah satu momen yang pasti akan dihadapi oleh setiap orang. Bagaimana cara menyikapi ujian tersebut yang dapat menunjukkan kualitas diri seseorang dan memberikan dirinya benteng pertahanan agar tidak mengalami masalah kesehatan jiwa yang dapat berujung pada gangguan jiwa.

**S**igmund Freud, Pakar Psikoanalisis dunia, dalam bukunya “*Synopsis of Psychiatry, Behavioural Sciences Clinical Psychiatry*”, menyatakan manusia memiliki mekanisme pertahanan diri (*self-defense mechanism*). *Self-defense mechanism* ini digunakan saat mereka mengalami peristiwa yang tidak menyenangkan, agar jiwa mereka tidak terluka.

“Mekanisme pertahanan diri adalah usaha yang digunakan manusia untuk melindungi dirinya (ego) dari keadaan yang mencemaskan atau mengancam agar tidak merasa menderita (terluka). Menghindari sanksi sosial atau situasi yang tidak sanggup dihadapi agar bisa bertahan,” jelas Kepala Sub Direktorat Masalah Kesehatan Jiwa anak dan Remaja, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), dr. Lina Regina Mangaweang, kepada *Mediakom*.

Manusia, jelas dr. Lina, menggunakan mekanisme pertahanan diri saat menghadapi dan mengatasi masalah kehidupan. Secara umum ada 2 mekanisme pertahanan diri, yakni mekanisme pertahanan diri yang dewasa atau matang (*mature*)

dan mekanisme pertahanan diri tidak matang (*immature*). “Mekanisme pertahanan diri *mature* dianggap dapat menyehatkan jiwa ketika sedang mendapat tekanan,” paparnya.

Contoh mekanisme pertahanan diri yang dewasa atau matang adalah sebagai berikut:

## 1. Sublimasi

Dorongan atau kehendak yang tidak dapat diterima oleh norma di masyarakat karena dianggap primitif disalurkan/diubah menjadi tindakan yang dapat diterima atau dihargai oleh masyarakat. Misalnya, seseorang yang memiliki dorongan impulsif (berkelahi) dialihkan menjadi seorang petinju.

## 2. Supresi

Seseorang secara sadar menolak peristiwa yang dialaminya keluar dari alam sadar dengan memikirkan hal yang lainnya. Misalnya, atlet mendengarkan musik untuk mengatasi ketegangan sebelum bertanding.

## 3. Altruisme

Mendahulukan kepentingan atau kesejahteraan orang lain daripada diri sendiri. Misalnya, membantu orang lain tanpa pamrih atau keinginan berbuat kebaikan tanpa memperdulikan ganjarannya.

## 4. Kompensasi

Upaya untuk menutupi kelemahan dirinya dengan menonjolkan sifat yang diinginkan. Misalnya, masa kecil sering sakit, maka dia rajin latihan fisik dan kemudian menjadi seorang atlet yang berprestasi.

## 5. Humor

Upaya untuk menyenangkan orang lain dengan membuat orang lain tertawa. Misalnya, membuat lelucon dengan menceritakan hal yang lucu tentang diri sendiri.

## Tidak Dewasa

Sementara, terkait mekanisme pertahanan diri yang tidak matang atau belum dewasa, dinilai dapat mendatangkan bahaya bagi diri dan lingkungan sekitarnya. “Jika manusia sering menggunakan mekanisme pertahanan diri yang tidak *mature* dalam kehidupan, akan menjadi gaya hidup dan membuat orang tersebut tidak sehat mentalnya karena menipu, tidak jujur, emosional, berperilaku agresif yang dapat membahayakan diri, orang lain, dan lingkungannya,” terang dr. Lina.

Berikut beberapa mekanisme pertahanan diri tidak *mature*:

## 1. Represi

Ketika mengalami peristiwa yang menyakitkan perasaannya, seseorang berupaya menekan peristiwa tersebut sedalam-dalamnya ke alam bawah sadarnya untuk menghilangkan rasa cemas, sedih, frustrasi, konflik, harga diri rendah, dan sebagainya. Seolah-olah peristiwa tersebut dapat dilupakannya, namun peristiwa ini dapat muncul kembali ke permukaan setelah beberapa tahun kemudian. Misalnya, perasaan dendam yang kemudian diungkit-ungkit kembali di masa mendatang.

## 2. Reaksi Pembentukan (*Formation Reaction*)

Menutupi keadaan yang sebenarnya tidak baik dengan berperilaku sebaliknya, oleh karena dirinya merasa terancam. Misalnya, berperilaku baik untuk menutupi ketidaksesuaian perilaku atau kejadian yang



sesungguhnya.

**3. Penyangkalan (*Denial*)**

Menyangkal kenyataan (kejadian yang sesungguhnya) yang tidak menyenangkan seolah-olah tidak terjadi untuk melindungi diri dari kecemasan atau penderitaan. Hal ini umumnya dialami ketika sedang stres berat atau mengalami kejadian yang sangat menyakitkan. Misalnya, menyangkal ketika divonis menderita kanker.

**4. Proyeksi**

Mengarahkan (memproyeksikan) kesalahan atau akibat perbuatan yang tidak menyenangkan kepada orang lain untuk mengalihkan kecemasan, rasa malu, atau disalahkan. Misalnya, tidak naik kelas karena gurunya sentimen terhadapnya.

**5. Pengalihan (*Displacement*)**

Mengalihkan peristiwa yang mencemaskan, menyakitkan, atau mempermalukan kepada orang lain sebagai pertahanan diri. Misalnya, setelah dimarahi atasan, melampiaskan kekesalannya pada anak.

**6. Regresi**

Kembali ke masa perkembangan sebelumnya ketika mengalami

tekanan psikologis agar dirinya merasa nyaman atau memperoleh kasih sayang. Misalnya, berperilaku kekanak-kanakan yang tidak sesuai dengan usianya (menggigit jari, menangis saat tidak dipenuhi keinginannya).

## 7. **Introjeksi**

Terjadi ketika seseorang menerima aspek yang bertentangan nilai/prinsip dengan dirinya. Misalnya, seorang anak menganggap bahwa perceraian orang tuanya terjadi karena kesalahannya.

## 8. **Intelektualisasi**

Upaya seseorang untuk menghadapi situasi yang menekan perasaannya dengan analisis intelektual (logika) agar dapat menjauhkan diri dari persoalan secara emosional dan meninjau permasalahan secara objektif. Misalnya, menghindari ajakan teman dekat untuk bertemu dengan alasan akhir-akhir ini tidak menyukai perilakunya yang nanti dapat memengaruhinya.

## 9. **Rasionalisasi**

Suatu upaya mencari alasan yang dapat diterima secara sosial untuk membenarkan atau menyembunyikan perilakunya yang tidak baik. Misalnya, merokok karena semua teman dekatnya merokok, terlambat karena macet padahal karena terlambat bangun dan korupsi karena gaji tidak cukup.

## 10. **Fantasi**

Suatu cara menghilangkan beban pikiran dan bisa menghindarkan diri sendiri dari hal yang tidak menyenangkan yang menyebabkan rasa cemas dan sebagainya. Misalnya, melamun yang dihayalkan/dikreasikan lebih menarik dari kenyataan.

## 11. **Melepaskan (*undoing*)**

Kompensasi yang dilakukan seseorang untuk meniadakan perbuatan buruknya. Misalnya, setelah mencuri, menyumbangkan hasil curiannya atau suami habis selingkuh membawakan bunga

untuk istrinya.

## 12. **Simpatisme**

Ber cerita tentang segala peristiwa yang menyedihkan agar mendapat simpati dari orang lain. Misalnya, menceritakan kebutuhan keluarga yang menyedihkan agar mendapat pinjaman.

## 13. **Negativisme**

Perbuatan orang lain yang mengesalkan dilampiaskan dengan menyalahkan diri sendiri. Misalnya, kesal dengan teman, dilampiaskan dengan memukul diri sendiri.

## 14. **Simbolisasi**

Ide atau objek digunakan untuk mewakili ide atau objek lain. Misalnya, menulis dengan tinta merah, warna pakaian, bahasa tubuh, tulisan dapat menyatakan kemarahan atau tidak suka.

## 15. **Identifikasi**

Upaya seseorang untuk meningkatkan percaya diri dengan menyamakan dirinya dengan orang lain. Misalnya, seseorang menyamakan dirinya dengan artis ternama.

## 16. **Konversi**

Suatu konflik yang menyebabkan penderitaan yang dikonversikan sehingga mengakibatkan terhambatnya fungsi motoric atau sensorik dalam upaya menetralsir pelepasan efek penderitaan

tersebut. Proses psikologis ini menggunakan mekanisme represi, identifikasi, penyangkalan, pengelakan dan simbolis.

Misalnya, pemain bola yang sedang konflik bermain sangat buruk sehingga kalah dan dia mengungkapkan berbagai alasan bahwa kekalahan tersebut bukan karena dirinya.

## 17. **Isolasi**

Merupakan penyekatan emosi. Misalnya, mendapat nilai jelek dalam ujian lalu mengatakan sudah nasib sambil tersenyum.

Bagi individu yang cenderung memiliki ketahanan diri *immature*, dr. Lina berharap mereka dapat meningkatkan keterampilan sosial atau *life skill*. Di mana, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengelola stres.

“Perlu diingat ada beberapa cara mengelola stres. Yaitu dengan melakukan rekreasi, relaksasi, aktivitas fisik, konseling, latihan pernafasan, mendengarkan musik, membuat pernyataan positif tentang diri sendiri, dan mengidentifikasi untuk menemukan sumber utama permasalahan yang menimbulkan kecemasan,” tutupnya. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati

Editor: Sopia Siregar

“Jika manusia sering menggunakan mekanisme pertahanan diri yang tidak mature dalam kehidupan, akan menjadi gaya hidup dan membuat orang tersebut tidak sehat mentalnya karena menipu, tidak jujur, emosional, berperilaku agresif yang dapat membahayakan diri, orang lain, dan lingkungannya.”

dr. Lina Regina Mangaweang



# Mediakom

Pembaca setia Mediakom yang budiman, bulan Oktober ini, purna sudah tugas Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K), menjalankan tugas sebagai Menteri Kesehatan selama 5 tahun periode 2014-2019. Digantikan oleh saya sebagai Menteri Kesehatan baru periode 2019-2024. Pertanyaannya adalah:

1. Sebutkan nama saya?
2. Apa jabatan saya sebelumnya?

## Segera Kirimkan Jawabanmu

via email  
[mediakom.kemkes@gmail.com](mailto:mediakom.kemkes@gmail.com)

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





## GANGGUAN KEPRIBADIAN

Oleh: Dr. dr. Ria Maria Theresa, Sp.KJ

Dosen Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta

**M**enurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepribadian adalah sifat hakiki yang tercermin pada sikap seseorang atau suatu bangsa. Hal ini yang membedakan antara kelompok orang atau bangsa lain. Berarti secara sederhana kepribadian adalah *denominator* antara seseorang dengan orang lainnya.

Apa yang akan terjadi apabila di depan kata "kepribadian" kita tambahkan kata "gangguan"? Yang kita dapatkan adalah suatu *denominator*, kekhasan, keunikan, atau pembeda yang menyebabkan *hendaya* atau gangguan dalam fungsi kita sebagai manusia di kehidupan sehari-hari.

Gangguan kepribadian yang pertama adalah kepribadian paranoid. Pada kepribadian ini seseorang memiliki kepekaan yang berlebih terutama terhadap kegagalan dan penolakan. Selain itu orang dengan ciri kepribadian ini cenderung memiliki kewaspadaan yang berlebih terhadap sikap orang lain sampai dapat salah mengartikan perilaku-perilaku orang lain sebagai suatu tanda bahwa dirinya sedang dibahayakan.

Kadang orang dengan ciri kepribadian ini susah untuk memaafkan. Gangguan kepribadian paranoid akan terjadi apabila seseorang melakukan hal-hal di atas secara berlebih untuk waktu yang lama dan mengganggu fungsi sosialnya di masyarakat.

Gangguan kepribadian yang selanjutnya adalah *schizoid*. Orang-orang dalam kepribadian ini adalah mereka yang cenderung lebih

memilih untuk menyendiri, menjauh dari masyarakat. Dalam beberapa kasus mereka akan sulit untuk mengekspresikan diri mereka dan memilih untuk memiliki ekspresi yang datar, membatasi pergaulan.

Mungkin di dalam masyarakat orang-orang dengan kepribadian ini akan kita sebut sebagai *introvert*. Gangguan kepribadian *schizoid* akan menampakkan ciri-ciri di atas dalam skala yang lebih dalam lagi. Sampai kadang orang-orang dengan gangguan kepribadian *schizoid* menarik diri dari pergaulan, memiliki kesulitan untuk mencari aktivitas yang menyenangkan untuk dirinya sendiri, ketidakmampuan berteman, dan memiliki ketidakpedulian yang nyata terhadap kritik dan pujian.

Gangguan kepribadian selanjutnya adalah *dissocial*. Orang-orang dengan gangguan kepribadian ini adalah mereka yang cenderung melakukan perbuatan yang tidak sesuai dengan norma sosial yang berlaku di masyarakat.

Mereka cenderung agresif dan melampiaskan agresinya menjadi suatu perbuatan, tidak memiliki rasa bersalah atas tindakan-tindakannya, dan cenderung menyalahi orang lain. Gangguan kepribadian *dissocial* memerlukan perhatian lebih untuk ditangani karena dapat merugikan banyak pihak.

Gangguan selanjutnya adalah gangguan kepribadian emosi tidak stabil. Gangguan ini memiliki ciri bahwa orang-orang dengan gangguan ini

akan sulit untuk mengendalikan emosi mereka sehingga cenderung bertindak tanpa memikirkan konsekuensi atas perbuatannya. Orang-orang dengan gangguan kepribadian ini akan melakukan tindakan-tindakan secara impulsif, seperti memukul, menendang





barang dikarenakan emosinya labil.

Pernah merasakan bahwa sesuatu serba harus teratur, sedikit saja ketidaksesuaian dapat menyebabkan kita gelisah dan ingin memperbaikinya? Pernah merasakan menjadi orang yang perfeksionis? Itulah kepribadian anankastik. Orang-orang ini adalah orang yang detail, teliti, bekerja dengan target kesempurnaan. Gangguan yang terjadi pada kepribadian anankastik akan menyebabkan seseorang menjadi terlalu perfeksionis, memperhatikan detail secara berlebihan, memaksakan orang lain untuk mengikuti sifat perfeksionisnya, dan cenderung keras

kepala.

Gangguan kepribadian histrionik merupakan gangguan di mana seseorang sering mendramatisasi, membesar-besarkan masalah-masalah dalam hidupnya. Orang-orang dengan gangguan ini akan mudah dipengaruhi oleh orang lain dan memiliki kepedulian yang berlebih terhadap penampilan.

Orang-orang dengan gangguan ini merasa perlu untuk melakukan semua hal itu untuk menjadi pusat perhatian. Bagaimanakah kepribadian histrionik berbeda dengan narsistik? Pada gangguan kepribadian narsistik kebutuhan untuk menjadi pusat perhatian sangat tinggi, sehingga seseorang akan selalu menunjukkan bahwa dialah pusat perhatian tanpa menunjukkan empati untuk orang lain. Ini berbeda dengan histrionic, di mana mereka masih bisa berempati.

Pada narsistik untuk menjadi pusat perhatian seseorang tidak hanya mendramatisasi tapi bahkan bisa membuat-buat ide-de grandiositas, ide-ide kebesaran untuk menjadikan dirinya pusat perhatian. Perasaan bahwa orang lain berada di bawahnya mungkin adalah ciri khas yang lain dari gangguan kepribadian narsistik.

Gangguan kepribadian yang selanjutnya adalah gangguan kepribadian cemas dan menghindar. Pada gangguan ini orang akan memiliki preokupasi yang berlebih terhadap kritik dan penolakan, sehingga ia akan cenderung menghindar dari situasi-situasi sosial yang akan menempatkan dirinya untuk mendapat kritik dan penolakan.

Selain itu preokupasi yang berlebihan ini akan menyebabkan si penderita mudah mengalami cemas, sehingga si penderita mudah menjadi tegang dan takut. Pada akhirnya orang-orang dengan gangguan ini akan memiliki kepercayaan diri yang rendah, memilih pekerjaan atau aktivitas sosial yang tidak banyak melibatkan orang lain.

Gangguan kepribadian terakhir yang akan kita bahas adalah gangguan kepribadian dependen. Seseorang manusia memang tidak bisa hidup sendirian, kerja sama adalah suatu keniscayaan dalam kehidupan. Namun, pada gangguan kepribadian dependen seseorang akan merasa bahwa dirinya tidak mampu untuk membuat keputusan-keputusan penting dalam hidupnya dan melimpahkannya pada orang lain.

Penderita pada akhirnya akan menempatkan kebutuhannya di bawah orang yang kepadanya ia bergantung. Penderita akan enggan untuk mengajukan permintaan atau menyuarakan pikirannya kepada orang yang dia bergantung. Rasa takut akan kesendirian dan ditinggalkan adalah suatu hal yang akan sering terlihat pada penderita gangguan kepribadian dependen. ●

Editor: Sopia Siregar





## Pelayanan Kesehatan Holistik di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

**R**umah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang (RSJ Soerojo Magelang) merupakan Pusat Rujukan Nasional di bidang Kesehatan Jiwa. Meski demikian, RSJ Soerojo Magelang mengedepankan pelayanan kesehatan holistik baik jiwa maupun fisik.

Hal tersebut disampaikan oleh Direktur Utama RSJ Soerojo Magelang, dr. Eniarti, M.Sc., Sp.KJ., MMR., kepada *Mediakom* saat mengunjungi RSJ tersebut. “Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) punya hak yang sama

dengan pasien umum sesuai dengan amanah Undang-Undang Dasar (UUD) 1945. Misalnya, saat kaki patah tetap mendapatkan pelayanan dari dokter ortopedi,” jelasnya.

Menjadi Badan Layanan Umum (BLU) sejak tahun 2007, RSJ Soerojo Magelang terus bebenah diri untuk terus memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Hal itu terbukti dengan keberhasilan RSJ Soerojo Magelang meraih status terakreditasi paripurna di tahun 2015 dan 2019, serta meraih Wilayah Bebas Korupsi (WBK) di tahun 2017.

“Saat ini Rumah Sakit kami sedang memperjuangkan untuk meraih status Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) bersama Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan RS Kanker Dharmais,” dr. Eni memaparkan.

Berdiri tegak di lahan seluas 38 hektare dengan kapasitas 500 Tempat Tidur (TT), RSJ Soerojo Magelang tidak hanya melakukan pelayanan psikiatri. Sekitar 15% dari TT dialokasikan untuk pelayanan kesehatan umum. RS juga memiliki 8 spesialisasi, meliputi dokter spesialis bedah, penyakit dalam, anak, kebidanan dan kandungan, saraf, radiologi, dan anestesi.

“Pelayanan yang ada sudah melebihi RSU Tipe C, namun termasuk RS Tipe B Kurus, karena subspecialisasi masih kurang 2,” tegas dokter yang menjabat sebagai Direktur Utama RSJ Soerojo Magelang sejak tahun 2018 ini.

RSJ Soerojo Magelang awalnya bernama “*Krankzinningengesticht*” dan berdiri sejak zaman Pemerintahan Hindia Belanda di tahun 1923. RS terletak 4 kilometer dari pusat Kota Magelang, di tepi jalan raya yang menghubungkan Yogyakarta, Semarang, dan Purworejo. Saat ini RSJ tercatat sebagai situs cagar budaya di Jawa Tengah.

Sebagai RS BLU dan melayani pasien ODGJ yang notabene sebagian besar merupakan pasien tanpa jaminan kesehatan, tidak membuat RSJ Soerojo Magelang berkecil hati. “Kami Lillahi Ta’ala (bekerja sebagai ibadah),” ujar dr. Eni.

Kondisi itu, jelas dia, malah menjadi pemicu bagi RSJ Soerojo Magelang untuk terus berinovasi dan mengembangkan pelayanan yang ada. Di antaranya dengan melakukan pendekatan mulai dari promotif sampai rehabilitatif yang dapat membantu urusan efisiensi serta penambahan pendapatan untuk RSJ ini. “Sumber mata air yang kami miliki, kami manfaatkan untuk menghasilkan *Tajwa*, produk air mineral lokal di RS,” ungkap dr. Eni.

Sejak adanya Peraturan



Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Dirjen P2P) pada Juli 2019 yang memperkenalkan RS melakukan vaksin internasional, RSJ Soerojo Magelang juga menyediakan vaksin Meningitis, Influenza, dan Hepatitis. Memanfaatkan area RS yang luas, RSJ Soerojo Magelang juga menyediakan lahan untuk keperluan Manasik Haji bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Ibadah Haji (BPIH).

## Pelayanan Unggulan

Pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja di RSJ Soerojo Magelang menjadi pelayanan kesehatan unggulan. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan, pendidikan dan penelitian, serta pelatihan. Fokus pelayanan kesehatan unggulan ini tidak hanya pada anak dan remaja yang sakit, melainkan juga untuk anak yang sehat. “Untuk *assesment* IQ dan keseminatan,” dr. Eni mencontohkan.

Pelayanan kesehatan jiwa kepada anak dan remaja dilaksanakan secara terpadu oleh Tim *Clinical Leader* yang terdiri dari psikiater, psikolog, dokter anak (*pediatrisian*), *occupational therapist*, neurolog, ahli gizi anak, *speech therapist*, dan pekerja sosial. Tujuan dari pelayanan kesehatan jiwa kepada anak dan remaja ini adalah ntuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dan remaja, mendorong peran keluarga dan masyarakat, serta



mengembangkan dan meningkatkan mutu serta jangkauan pelayanan kesehatan jiwa anak dan remaja.

Intervensi kesehatan jiwa anak dan remaja tidak hanya dilakukan kepada anak saja, melainkan juga kepada lingkungan keluarga dan sekolah. Eni memberi contoh, timnya memberikan pendidikan sehat jiwa kepada Guru Bimbingan Penyuluhan (BP), bagaimana cara *assesment* sehat jiwa di masing-masing sekolah. “Selain itu juga ada penambahan Modul Sahabat Tempat Curhat untuk Palang Merah Remaja (PMR) di sekolah,” pungkasnya.

## Klinik Kemuning

Inovasi lain yang ada di RS ini adalah pelayanan yang akrab disapa “Pentol” dan ada di Klinik Kemuning. Ini adalah pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi. Pelaksanaannya dilakukan secara bersama oleh tenaga kesehatan dan tenaga kesehatan tradisional untuk pengobatan/perawatan pasien/klien.

Pelayanan kesehatan tradisional yang telah terbukti aman dan bermanfaat dapat diintegrasikan ke dalam fasilitas pelayanan kesehatan konvensional. Seperti akupuntur dan akupresur sebagai metode pengobatan dan obat herbal sebagai produk kesehatan.

dr. Eni menjelaskan, seorang neurolog di RS ini misalnya, boleh merujuk pasien ke Klinik Kemuning untuk dilakukan akupuntur pada lengan pascastroke. Dokter rehab medik juga bisa mengirim pasien ke Klinik Kemuning untuk mendapat perawatan akupuntur dan akupresur. Pelayanan unggulan lain yang ada di RSJ Soerojo Magelang di antaranya adalah Pelayanan Endokrin, NAPZA, *Trauma Center*, dan Instalasi Penilaian Kapasitas Mental (IPKM). ●

Penulis: Nani Indriana  
Editor: Sopia Siregar



Dr. dr. Virna Dwi  
Oktariana, Sp.M (K)  
Penemu VIRNA  
Glaucoma Implant

# Bahagia Ketika Dapat Menolong Orang



**M**eski sosok ini sarat dengan segudang prestasi akademis, namun pembawaannya tetap bersahaja. Itulah gambaran tentang Dr. dr. Virna Dwi Oktariana, Sp.M (K). Dokter yang akrab disapa Virna ini belakangan menjadi perhatian masyarakat berkat penemuannya di bidang kesehatan mata, untuk menurunkan risiko kebutaan akibat penyakit glaukoma yakni implan glaukoma yang diberi nama *VIRNA Glaucoma Implant*.

Di sela-sela kesibukannya sebagai Kepala Divisi Glaukoma Departemen Mata Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) dan juga sebagai Koordinator Program Pendidikan Spesialis Ilmu Kesehatan Mata, redaksi *Mediakom* berhasil menemui perempuan kelahiran 44 tahun lalu ini untuk melakukan wawancara. Dia mengawali kisahnya dengan menceritakan pengalaman sejak duduk di Sekolah Dasar (SD) sampai mendapatkan nominasi sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) Inspiratif tahun 2019 oleh Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia (KemenPAN-RB).

dr. Virna mengatakan, dia tidak tahu pandangan orang lain atau bagaimana orang lain melihat dirinya. Hanya saja, dia merasa yang telah dilakukannya selama ini merupakan hal yang wajar dan biasa dilakukan oleh seorang dokter. Tugas dokter, jelas dia adalah menolong dan membantu orang dan itu menimbulkan rasa senang dan bahagia

pada dirinya. “Rasa senang dan bahagia itu ketika pasien sampai bilang “terima kasih ya dok, Saya bisa melihat lagi”. Itu yang paling Saya senang, rasanya terbayar,” ucapnya kepada *Mediakom*.

Selain itu, dia berharap perbuatan yang dia lakukan akan membantunya di akhirat nanti. Karena hidup bukan hanya di dunia, ada akhirat yang akan menjadi kehidupan manusia yang lain. “Jadi sasaran panjangnya itu lebih ke sana. Mudah-mudahan ini bisa menjadi amal jariah Saya, suatu kebaikan yang terus mengalir, mudah-mudahan Allah meridai itu,” Virna mengungkapkan.

Sebelum menceritakan bagaimana proses penemuan implan glaukoma, Virna berkisah alasan di balik keputusannya memilih menjadi dokter. Padahal sejak kecil cita-cita Virna adalah menjadi guru atau astronaut, namun hal itu berubah saat dia menduduki bangku Sekolah Menengah Atas (SMA). Saat itu, dia berpikir menjadi dokter adalah profesi yang tepat untuknya. Beberapa alasan dikemukakan, yakni dia bisa mandiri, bisa menolong orang lain, dan juga pertimbangan kalau dia bisa membuka praktik di rumah.

“Jadi Saya bisa kerja, tetapi sama keluarga juga tidak ketinggalan. Makanya saya berpikir jadi dokter aja deh. Walaupun setelah jadi dokter ternyata tidak begitu juga, karena profesi ini tidak sesederhana itu. Jadi mungkin waktu itu terlalu simpel pikiran anak SMA ya,” kisah alumni SMA Negeri 28 Jakarta ini.

## Mahasiswa Berbakat

Bak gayung bersambut, impian Virna menjadi dokter menemukan jalannya. Bahkan untuk kuliah di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), Virna bisa masuk tanpa harus mengikuti seleksi Ujian Masuk Perguruan Tinggi Negeri (UMPTN) pada zaman tersebut. Dia mendapat tawaran dari UI untuk masuk FK melalui jalan Penelusuran Minat dan Kemampuan (PMDK), yang proses seleksinya berdasarkan bakat dan kemampuan akademis siswa selama di SMA.

“Saya pertama kali dari SMA Negeri 28 yang mendapat tawaran untuk mengirimkan muridnya mengikuti seleksi PMDK. *Alhamdulillah* diterima. Jadi waktu masuk UI tahun 1993 melalui jalur PMDK, tidak melalui UMPTN, diterima karena nilainya waktu itu bagus,” ujar perempuan yang menjadi satu-satunya dokter di keluarga.

Selama kuliah di FKUI, Virna mampu mempertahankan prestasi akademisnya. Tak heran, selama berkuliah di FKUI, dia hampir selalu mendapat beasiswa. “Jadi selama Saya kuliah kedokteran 6 tahun, Saya mendapat beasiswa 4 atau 5 tahun di masa pendidikan saya. *Alhamdulillah*, itu semua karena akademis bukan karena keluarga tidak mampu,” jelas Virna.

Meski memiliki prestasi akademis yang menterang, Virna tetap aktif di kampus dengan bergabung di organisasi mahasiswa hingga ikut dalam kepengurusan Senat Mahasiswa UI yang sekarang dikenal dengan Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) UI dan sempat ikut demo mahasiswa tahun 1998.

“Tahun 1998 Saya termasuk yang bermalam di sini (Kampus Kedokteran UI) jadi bagian logistik. Karena jabatan Saya di Senat Mahasiswa sebagai Dewan Penasehat Senat FKUI saat itu, jadi sempat bermalam di ruang Wakil Dekan III yang mengurus kemahasiswaan. Saat mahasiswa berangkat demo, kita yang menyiapkan makanannya, sumbangan-sumbangan yang masuk kita yang mengurus dan kita kirim ke Dewan Perwakilan Rakyat (DPR),” kenang Virna.

Lulus kuliah kedokteran tahun 1999, Virna melamar menjadi Dokter Pegawai Tidak Tetap (Dokter PTT) di Kalimantan. Namun karena panggilan menjadi dokter PTT tidak kunjung datang, pada tahun 2001 Virna memutuskan mengambil pendidikan dokter spesialis. Ada alasan tersendiri yang membuat Virna menjatuhkan pilihan menjadi spesialis mata. Saat itu, kata dia, dirinya memiliki minat pada 3 jenis pendidikan spesialis, yakni spesialis mata, spesialis penyakit dalam, dan spesialis bedah.

# Profil

Awalnya dia berpikir menjadi seorang dokter spesialis bedah, tetapi karena lingkungan pergaulannya kebanyakan laki-laki dan juga banyak tindakan yang harus dilakukan, Virna merasa tidak cocok. Pilihan kedua adalah ilmu penyakit dalam, namun untuk pendidikan spesialis yang satu ini Virna juga merasa masih kurang pas.

“Kalau penyakit dalam Saya minat, cuma yang saya kurang suka justru *nggak* ada tindakan sama sekali. Kebanyakan ilmunya, *mikir*, diagnosis terus, lalu Saya bilang (dalam hati) rasanya bukan. Akhirnya Saya ambil spesialis mata, karena mata itu ada *fifty-fifty*, 50 pikir 50 tindakan, akhirnya

Saya ambil itu,” dia memaparkan.

Hanya perlu waktu 3 tahun 3 bulan bagi Virna mendapat gelar dokter spesialis mata. Usai lulus pada September 2004, dia memutuskan berpraktik sampai akhir tahun 2005. Kecintaannya pada almamater membuatnya kembali ke FKUI sebagai peserta *Fellow Glaucoma*. Bedanya, jika peserta *Fellow* biasanya hanya mendapat kesempatan belajar selama 3 bulan, Virna memperoleh kesempatan belajar selama 3 tahun, karena dia sekaligus melamar sebagai calon staf. Setelah selesai belajar sambil menjadi calon staf, pada 2008 dirinya diterima sebagai tenaga kontrak RSCM.



“Saya bilang dari awal, *mindset*-nya bisa dimanfaatkan bukan hanya menjadi temuan, meski kita berkarya agar bisa dimanfaatkan orang. Dari awal Saya menciptakan implan ini, Saya sudah katakan ingin implan yang murah, harganya *nggak* boleh mahal-mahal.”

Dr. dr. Virna Dwi  
Oktariana, Sp.M (K)

## Program Doktorat

Pada akhir 2009, Virna merasa harus menambah pengetahuannya dan memutuskan mengambil pendidikan S3. Saat mengikuti program pendidikan Doktorat, Virna mengaku belum memiliki ide untuk penelitiannya hingga pada 2011 dalam sebuah program kursus yang dia ikuti di Royal Perth Hospital, Australia, Virna bertemu dengan Profesor Morgan.

Selama berada di Australia, Virna berdiskusi dengan Profesor Morgan terkait materi apa yang akan dijadikan objek penelitian. Saat itu, Profesor Morgan menyarankan Virna mencari tahu apa saja permasalahan kesehatan mata di Indonesia. Salah satu ide yang tercetus adalah mengenai implan glaukoma dan akhirnya dia disarankan membuat produk yang di Indonesia masih terbatas dan mahal.

Kembali ke Indonesia, Virna menyampaikan ide penelitian itu kepada dosen pembimbingnya dan mendapat dukungan bahkan dosen pembimbing membantu mengenalkan Virna dengan pejabat perusahaan farmasi ternama untuk membantu mewujudkan rencana Virna membuat implan glaukoma. Setelah perusahaan yang berkantor

pusat di Jepang tersebut menyatakan siap mendukung, Virna pun memulai proses pembuatan implan.

Dimulai dari mendesain dengan mengukur ukuran bola mata orang Indonesia setiap kali dia melakukan operasi. Virna mengukur jarak antarotot untuk memperkirakan seperti apa desain yang cocok. Desain dia buat bersama Profesor Morgan dan kemudian membuat bentuknya. “Kita membuat bentuknya seperti apa dan untuk selangnya akhirnya Saya kepikir membeli *silicon oil*. Karena sebenarnya yang kita desain *plate*-nya atau bahan untuk *reservoir* implannya yang kita buat dari *polymethylmethacrylate* (kaca

mereka kesakitan karena glaukoma satu mata yang tekanannya tinggi. Itu yang pertama kali kita pasang dan kita pastikan dulu ke pasiennya, ini benar-benar prototipe implan pertama kali. Pasien ini 1 matanya buta dan dipasang di sana, tidak boleh pada mata yang masih melihat,” jelasnya.

## Membuahkan Hasil

Hasil pemasangan implan dan pemantauan selama 3 bulan menunjukkan kondisi pasien yang membaik. Hal ini mendorong Virna melanjutkan penelitian kepada 13 pasien lainnya sehingga total ada 15 pasien yang mendapat pemasangan

agar bisa dimanfaatkan orang. Dari awal Saya menciptakan implan ini, Saya sudah katakan ingin implan yang murah, harganya *nggak* boleh mahal-mahal,” tutur Virna.

Sampai saat ini, dia menyebutkan, implan ciptaannya sudah terpasang pada lebih dari 300 pasien dan juga sudah terdaftar di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) sehingga diharapkan dapat dimanfaatkan masyarakat.

## Pengabdian Mengajar

Selain sibuk dengan operasi pemasangan implan glaukoma, Virna juga sibuk sebagai tenaga pendidik calon dokter spesialis mata di FKUI. Kepada peserta didiknya, Virna senantiasa berpesan agar menjadi dokter mata yang baik dan dokter mata yang aman. Maksudnya aman, jangan sampai mencelakai orang lain jadi harus bekerja sebaik-baiknya dan berusaha tidak membuat kondisi pasien semakin buruk.

“Kalau memang tidak bisa, rujuk! Kalau bisa ditangani ya tangani! Tetapi harus menilai kemampuan diri sendiri, kita mampu atau tidak? Kalau mampu boleh dikerjakan, tetapi kalau tidak mampu jangan, rujuk saja supaya tidak membahayakan mata orang lain,” pungkas Virna.

Meski saat ini produknya sudah banyak membantu pasien mata, Virna masih memiliki impian lain. Dia berharap dapat menemukan cara membuat orang yang tidak bisa melihat menjadi melihat kembali. Dia yakin jika ada yang bisa menemukannya, maka peneliti itu pasti akan mendapatkan Nobel nobel.

“Tapi sasarannya bukan Nobel, tapi agar orang yang tidak melihat bisa melihat lagi. Tetapi itu masih jangka panjang. Sekarang Saya masih berkuat menangani masalah-masalah lama, masih banyak kasus-kasus glaukoma bermasalah yang harus ditangani agar tidak menjadi buta. Itu harapannya,” urai Virna mengakhiri pembicaraan. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Sophia Siregar



WWW.UJ.AC.ID

akrilik),” papar Virna.

Proses penelitian dan pembuatan produk implan glaukoma itu memakan waktu cukup panjang sejak 2011 sampai akhirnya mendapat prototipe pada 2015. Setelah memiliki prototipe, Virna melanjutkan penelitian dengan menerapkan kepada kelinci selama 2 bulan dan berhasil. Sebelum melanjutkan penelitian ke manusia, irna mempresentasikan hasil penelitiannya terhadap kelinci di depan Sidang Komite Etik dan Sidang Penguji. Setelah mendapat persetujuan, dia melanjutkan penelitian pada manusia yang dipilih sebanyak 2 orang dari pasiennya.

“Jadi dipilih pasien yang memang penglihatannya sudah tidak ada, tetapi

implan glaukoma buatannya yang kemudian dipresentasikan di hadapan sidang doktoralnya. “Desember 2016, Saya presentasi disertai doktor saya untuk mempertahankan penelitian implan glaukoma ini,” kenang Virna.

Lebih dalam, Virna menjelaskan tujuan pemasangan implan bagi pasien glaukoma adalah untuk menurunkan tekanan bola mata, sehingga tidak terjadi progresivitas penyakit. Hal lain yang menjadi perhatiannya sejak awal melakukan penelitian adalah agar hasilnya dapat bermanfaat bagi masyarakat dan terjangkau oleh mereka.

“Saya bilang dari awal, *mindset*-nya bisa dimanfaatkan bukan hanya menjadi temuan, meski kita berkarya



# GERAKAN MORAL MENKES TERAWAN UNTUK MEMBANTU DEFISIT BPJS

Menteri Kesehatan Terawan menyerahkan gaji dan tunjangan pertamanya untuk membantu defisit BPJS. Gerakan moral inipun digelorakan pada pejabat teras di lingkungan Kemenkes.

**P**residen Joko Widodo secara resmi telah mengangkat Dr. dr. Letjen (Purn) Terawan Agus Putranto, Sp.Rad(K) RI, sebagai Menteri Kesehatan pada Rabu 23 Oktober 2019. Setidaknya ada 4 persoalan kesehatan yang harus segera diselesaikan oleh Menkes Terawan yaitu pengendalian JKN, stunting, harga obat yang mahal, serta kesediaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri

Terawan yang memiliki latar belakang militer, langsung bergerak cepat untuk melaksanakan perintah Presiden. Gebrakan langsung dilakukan

oleh jenderal bintang tiga ini, redaksi mencoba merangkumnya pada rubrik Liputan Khusus kali ini.

Langkah pertama yang dilakukan adalah dengan mengunjungi instansi-instansi yang terkait dengan pesan Presiden. Instansi yang pertama kali didatangi oleh pria kelahiran Yogyakarta ini adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. "Masyarakat sudah tahu permasalahannya ada di defisit dan defisit itu berusaha kita pecahkan bersama," kata Menkes Terawan, Jumat (25/10) di Gedung BPJS Kesehatan, Jakarta.

Sebagai tindak lanjut dari upaya



mengatasi defisit BPJS Kesehatan, Menkes Terawan dan Dirut BPJS akan membentuk tim kecil yang bertugas untuk merumuskan langkah strategis mengatasi persoalan defisit tersebut. Selain membuat langkah strategis dalam mengatasi permasalahan BPJS Kesehatan, Menkes Terawan juga membuat gebrakan berupa gerakan moral dengan menyumbangkan gaji pertamanya sebagai Menkes.

“Saya sepakat dengan Dirut BPJS untuk melakukan gerakan moral, dan saya akan mengawali gerakan moral untuk membantu defisit ini. Kalau pribadi saya akan serahkan gaji dan tunjangan kinerja pertama saya sebagai menteri, dan juga nanti Pak Sekjen saya juga menyetujuinya. Mungkin nanti akan diikuti secara masif oleh karyawan di Kemenkes dengan kerelaannya untuk memberikannya kepada BPJS Kesehatan,” serunya.

### Masalah Stunting

Menkes Terawan melakukan kunjungan kerja ke Kantor Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Kunjungan Menkes selain bertujuan untuk mempererat komunikasi antar instansi juga membahas kerja sama dibidang kesehatan khususnya terkait masalah stunting.





“Tentu saja BKKBN akan selalu mendukung program Kementerian Kesehatan, terutama masalah stunting ini,” ujar Kepala BKKBN, Hasto Wardoyo saat menerima Menkes Terawan di kantornya, Senin (28/20).

Terkait masalah stunting, Menkes Terawan sebelumnya juga telah menyatakan bahwa hal ini tidak hanya menjadi permasalahan Kemenkes saja namun perlu keterlibatan berbagai pihak untuk menyelesaikannya.

“Saya akan berdiskusi dengan Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Pemerintahan karena stunting bukan hanya ilmu kesehatan tapi ilmu kemasyarakatan, pendidikan, masalahnya sangat kompleks,” sebut Menkes.

Selanjutnya Menkes Terawan bertandang ke Kantor Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI). Pada pertemuan tersebut dibahas berbagai kondisi kesehatan di Indonesia dan harapan Menkes agar IDI dapat membantu mengatasinya dengan menyiapkan SDM yang profesional.

“Kami berharap bisa mengemban amanah secara birokrasi dan IDI bisa mengemban amanah secara profesional,” imbuh Menkes.

Ketua PB IDI, Daeng M. Faqih, pun

menyatakan siap membantu Kemenkes. “Insha Allah seperti Pak Menteri sampaikan, (IDI) akan membantu pemerintahan terutama dalam menjaga kualitas SDM dokter,” sahut Daeng.

Menkes juga menyampaikan harapannya kepada Tim Nusantara Sehat untuk membantu menyelesaikan permasalahan kesehatan. Bahkan secara khusus kepada Tim Nusantara Sehat Menkes berpesan agar berupaya menurunkan angka stunting di tempat mereka bertugas.

“Jangan dianggap berat, namun tugas yang mulia yang diberikan kepada kita semua untuk membantu mengentaskan masyarakat kita dari ancaman stunting. Saudara-saudara semua kan sudah dibekali ilmu mengenai stunting, saya yakin karena ini program prioritas, jadi tolong diprioritaskan untuk menyukseskan program stunting dengan selalu bersinergi dengan aparat-aparat di daerah,” pesan Menkes saat melepas 306 peserta Tenaga Nusantara Sehat Tim Batch XIV dan 57 peserta Nusantara Sehat Individu, Kamis (31/10).

## Industri Kesehatan Dalam Negeri

Permasalahan lain yang menjadi PR Menkes Terawan adalah pengembangan industri kesehatan dalam negeri. Menkes Terawan pun menyampaikan harapannya agar industri kesehatan dalam negeri dapat Berjaya di negeri sendiri.

Pada saat hadir memberikan sambutan pada acara ulang tahun Gabungan Pengusaha Optik Indonesia (Gapopin). Menkes berharap agar produsen kacamata di Indonesia mengutamakan komponen lokal sebagai bahan dasar dalam pembuatan kacamata.

“Semoga dapat lebih ditingkatkan lagi komponen lokalnya, komponen lokal memegang peran penting untuk kita bisa mandiri di bidang optical,” seru Menkes. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Prima Restri



# PESAN-PESAN PENTING MENKES KEPADA TIGA RS MILIK PEMERINTAH

Mulai dari penggunaan peralatan kesehatan dalam negeri, inovasi pelayanan kesehatan, hingga *cash flow* rumah sakit menjadi perhatian Menteri Kesehatan Terawan. Ketiganya ditujukan untuk mencapai tata kelola RS dan pelayanan yang baik.

**M**enteri Kesehatan Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad(K) RI, melakukan sejumlah kunjungan kerja ke beberapa rumah sakit milik pemerintah. Dalam kunjungannya, mantan Kepala Rumah Sakit Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto menyampaikan sejumlah pesan, redaksi merangkumnya pada rubrik liputan khusus kali ini.

Pertama, saat menghadiri pertemuan dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita,

Jakarta. Menkes berpesan agar dalam perencanaan anggaran jangan selalu berpatokan pada peralatan yang mahal terlebih alat tersebut harus diimpor.

“Saya selalu berpikir realistis, karenanya harus bisa merealisasikan anggaran dengan baik, jangan sampai uang tersebut larinya ke alat saja, apalagi alat yang berasal dari luar negeri. Kalau larinya ke dokter saya malah senang, artinya dokter saya sejahtera,” sebut Menkes Terawan.

Menurut Menkes, produksi alat kesehatan dalam negeri saat ini sudah banyak yang bagus sehingga layak digunakan oleh rumah sakit karena

juga telah sesuai ketentuan standar alat kesehatan yang berlaku di Indonesia. “Janganlah kita ada kompetensi yang membebani, gunakan bahan yang semuanya Indonesia saja, kan sudah ada yang SNI, jangan dikit-dikit luar,” saran Menkes.

Kedua, Menkes beserta sejumlah pejabat Kemenkes melakukan pertemuan dengan pejabat Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM). Pada kunjungan tersebut salah satu

yang dibahas adalah mengenai defisit BPJS Kesehatan yang mempengaruhi pendapatan RSCM, untuk mengatasinya dalam kesempatan tersebut Menkes menyarankan agar RSCM melakukan diversifikasi usaha.

“Jadi kita harus ada inovasi dan diversifikasi usaha. Kuncinya itu, kalau mau ya praktik sore di RSCM, harus hidup di negeri sendiri, negerinya mana? ya RSCM,” sebut Menkes.

Menkes juga mengusulkan agar RSCM menyediakan layanan bagi keluarga pasien yang menunggu di rumah sakit seperti layanan spa. Selain itu, Menkes juga meminta agar pihak RSCM perlu memperhatikan *cash flow* rumah sakit sehingga tidak menimbulkan defisit pada keuangan.

“Mau sehebat apapun ilmunya akan terbentur di masalah sarana prasarana, anggaran, dan sebagainya. Mudah-mudahan pertemuan kita akan bisa mempererat tali persaudaraan, membuat kinerja semakin baik, dan juga paling tidak membuat permasalahan defisit neraca keuangan bisa terbantu,”

“Kita harus selalu berinovasi, inovasi terkadang tidak menyamakan orang lain, kalau sudut pandangnya berbeda dengan kita. Namun tidak salah, ya nggak apa-apa, jalan terus saja, yang penting keselamatan pasien bisa kita capai, dan juga *safety patient* bisa kita rengkuh.”

Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad(K) RI  
Menteri Kesehatan RI





ucap Menkes.

Ketiga, Menkes menghadiri peringatan hari ulang tahun (HUT) ke-26 Rumah Sakit Kanker Dharmais. Selain meminta rumah sakit kanker Dharmais melakukan inovasi-inovasi juga berpesan agar memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik.

“Rumah Sakit Dharmais selayaknya lebih meningkatkan inovasi-inovasi dalam setiap aspek pelayanan kepada pasien dengan yang berorientasi pada *patient centeredness*, selain itu seluruh SDM Rumah Sakit Kanker Dharmais harus menerapkan budaya pelayanan dengan hati,” kata Menkes.

Terkait inovasi yang dilakukan, Menkes menyampaikan sudah selayaknya berkaitan dengan kekhasan rumah sakit kanker Dharmais yang menjadi rujukan pasien kanker nasional. “Mulai gaungkanlah kemoterapi tanpa sakit, atau kemoterapi tanpa daya tahan tubuh turun, kemoterapi yang tetap senyum artinya pagi dikemo siang atau sore di mal. Karena itu harus dibuat

inovasi-inovasinya,” imbuh Menkes.

Menkes berharap dengan adanya inovasi baru yang dibuat dapat menjadikan rumah sakit kanker Dharmais menjadi rumah sakit Internasional yang mampu bicara di kawasan Asia. Menkes juga mengatakan agar pihak rumah sakit tidak ragu keluar dari zona nyaman yang selama ini dijalankan, salah satunya adalah dengan membuat layanan berbasis *home care*.

“Apabila tempat tidur hanya sedikit, ya aktifkan *home care* biar penghasilan dokter dan perawat nambah. Kan ngak mungkin homecare didukung BPJS, sehingga bisa menambah pendapatan, kesejahteraannya naik. Jadi kita harus keluar dari sekat-sekat pembatas untuk menambah penghasilan,” tutur Menkes.

Terakhir, Menkes berpesan segala inovasi yang dilakukan tetap harus mengedepankan keselamatan pasien menjadi yang utama.

“Kita harus selalu berinovasi, inovasi terkadang tidak menyamankan orang

lain, kalau sudut pandangya berbeda dengan kita. Namun tidak salah, ya nggak apa-apa, jalan terus saja, yang penting keselamatan pasien bisa kita capai, dan juga *safety patient* bisa kita rengkuh,” pungkas Menkes Terawan. ●

Penulis: Didit Tri Kertapati  
Editor: Prima Restri

## TINGKATKAN KUALITAS HIDUP ODGJ MELALUI “BAGASPATI AMONG JIWO”



**M**eski Indonesia sudah mencanangkan “Indonesia Bebas Pasung” di tahun 2014, nyatanya kasus pasung untuk Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih terus terjadi dan ditemukan. Di tahun 2018, secara nasional terdapat 4.458 kasus pasung yang ditemukan, di mana sebanyak 325 kasus pasung terjadi di Provinsi Jawa Tengah.

Padahal, pemasangan bertentangan dengan amanah Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 khususnya pasal 28H yang menyebutkan ODGJ memiliki hak dasar yang sama seperti masyarakat lainnya. Hal itu secara lugas disampaikan Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof. Dr. Soerojo Magelang (RSJ Soerojo Magelang), dr. Eniarti, M.Sc., Sp.KJ., MMR., saat ditemui oleh Tim *Mediakom*.

Mengacu data di atas, dr. Eni belum sepenuhnya yakin jika data pasung yang tercatat sudah menggambarkan keseluruhan kasus pasung di Jawa Tengah. Apalagi persepsi masyarakat terhadap kasus pasung juga masih berbeda beda. “Persepsi masyarakat kalau pasien pasung artinya diikat,

dirantai, atau dipasangkan rangka kayu pada anggota tubuh. Namun bukan hanya itu, proses pengurangan yang dilakukan bertahun-tahun juga termasuk tindakan pasung,” dr. Eni menjelaskan.

Untuk mempermudah penemuan, pelaporan, dan penanganan kasus gangguan jiwa di masyarakat, terutama kasus pasung dan kegawatdaruratan psikiatri, sejak Juli 2019, RSJ Soerojo Magelang, meluncurkan inovasi “Aplikasi Barisan Gasak Pasung Sejati (Bagaspati) Among Jiwo”. Aplikasi ini dapat diakses melalui situs <https://rsjsoerojo.co.id/>.

Masyarakat yang melaporkan adanya kegawatdaruratan psikiatri akan ditindaklanjuti Tim Bagaspati Among Jiwo. Sampai November 2019, sebanyak 58 kasus telah berhasil ditangani yang terdiri dari 35 kasus pasung dan 23 kasus gawat darurat psikiatri. Daerah yang telah memanfaatkan layanan ini meliputi Kabupaten Magelang, Kota Magelang, Kabupaten Temanggung, dan Kabupaten Semarang.

“Keseluruhan pasien gangguan jiwa tersebut dilayani dengan pembiayaan dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah

(Jamkesda). Namun, kalau ada pasien yang kami evakuasi tidak punya jaminan kesehatan, kami *Lillahi Ta’ala* (dilakukan sebagai ibadah),” jelas dr. Eni.

### Tidak Bergerak Sendiri

Dia menerangkan, tantangan dalam menangani pasien ODGJ tidak hanya pasien dirawat sampai sembuh, tapi juga bagaimana meningkatkan kualitas hidup mereka. Dengan begitu, setelah sembuh, ODGJ dapat mandiri dan produktif. “Melalui “Bagaspati Among Jiwo” ini, pasien ODGJ ditemukan, dibebaskan, diobati, serta





dasarnya, serta dilakukan bimbingan perawatan diri. “Ketika pasien datang, dicukur rambutnya, kalau sakit kulit diobati, kalau anemia diberikan transfusi darah, kalau kaki melengkung dilakukan rehab, dan sebagainya,” papar dr. Eni.

Setelah pasien tenang, selanjutnya dilakukan penilaian/*assesment* oleh tim yang terdiri dari dokter, psikiater, psikolog, dan keperawatan. Pasien dikelompokkan menjadi kelompok mampu latih, mampu didik, dan tidak mampu latih dan didik. Pasien ODGJ yang mampu latih dan mampu didik naik level ke tahap okupasi terapi dan vokasional terapi melalui Instalasi Rehabilitasi Psikososial. Pada tahap ini pasien diberikan berbagai suplemen terapi berupa terapi kesenian dan terapi kerja.

“Pasien yang telah dinyatakan secara medis dapat berobat jalan, dapat mengakses pelatihan kerja RSJ melalui program layanan *One Day Care*. Sebagai kelanjutan fungsi layanan kesehatan jiwa lanjutan setelah rawat inap. Tujuan utama menyiapkan pasien pascarawat inap sehingga dapat mandiri dan berdikari saat kembali ke masyarakat,” dr. Eni menjelaskan.

*One Day Care* memberikan keterampilan sosial, meliputi keterampilan menjahit, tata busana, tata boga, perbengkelan, pertukangan, pertanian, perikanan, hingga keterampilan sosial. *One Day Care* dilaksanakan 2 kali seminggu, setiap Kamis dan Jumat. Sepanjang 2019 saja, terdapat 1.569 kunjungan *One Day Care*. Dari jumlah tersebut sebanyak 49 orang sudah dapat bekerja sendiri maupun bekerja pada orang lain. “Dengan bekal kemampuan wirausaha, diharapkan mereka dapat memenuhi kebutuhan hidup yang mandiri dan menjadi masyarakat yang sehat dan produktif,” tutup dr. Eni. ●

Penulis: Nani Indriana  
Editor: Sophia Siregar



direhabilitasasi untuk mengembalikan fungsi dan peran ODGJ dengan melibatkan kemitraan,” urai dr. Eni.

Sebenarnya, jelas dr. Eni, fokus pelayanan di Rumah Sakit (RS) seharusnya pada tahap kuratif atau penyembuhan. Dia mengistilahkan, “Setelah keluar dari *pentol* seharusnya sudah bukan urusan RSJ lagi, melainkan menjadi tanggung jawab Dinas Sosial.”

Tetapi dalam praktiknya, Dinas Sosial setempat tidak siap. Sehingga pihak RSJ Soerojo Magelang meminta kepada Pemerintah Daerah (Pemda) untuk menghidupkan Tim

Pembina Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) di daerah. Tim terdiri dari Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, RS, Kepolisian, Koramil, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan sebagainya.

*Mediakom* berkesempatan untuk ikut bersama TPKJM dalam proses pembebasan salah satu pasien pasung yang berada di wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat (Pukesmas) Salam, Dusun Gedolon, Desa Sirahan, Magelang. Tim dari RSJ Soerojo Magelang bergerak menuju Puskesmas Salam sebagai titik pertemuan.

Setelah dilakukan koordinasi dan *brief* singkat, tim bergerak menuju lokasi tempat ODGJ tinggal. Tim memastikan bahwa data dan dokumen yang dibutuhkan dilengkapi oleh petugas Dinas Sosial dan pendamping, sementara petugas RSJ memandikan dan menyiapkan pasien untuk dibawa ke RS agar mendapatkan pengobatan dan perawatan lebih lanjut.

## Peningkatan Kualitas Hidup

Pasien yang baru masuk RSJ Soerojo Magelang akan dirawat inap di Bangsal Tenang. Di mana pasien akan diberi terapi obat, dipenuhi kebutuhan





## MENIKMATI HARI TUA TANPA LUPA\*

DR.dr. FIDIANSJAH, Sp.KJ, MPH

**M**enjadi lanjut usia (lansia), bagi sebagian makhluk hidup termasuk manusia adalah kodrat yang tidak bisa mereka hindari. Menjadi lansia, berarti juga mulai menghadapi masalah-masalah kesehatan, termasuk masalah kesehatan jiwa. Saat ini, masalah kesehatan jiwa yang kerap dialami oleh lansia adalah Demensia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menjelaskan, penyakit Demensia adalah penyakit gangguan pikun. Demensia disebabkan oleh kerusakan sel-sel otak yang berfungsi kognitif dan mental. Gejala awal adalah mudah lupa, gangguan dalam berbahasa, disorientasi (waktu, tempat, orang), kesulitan mengambil keputusan, kemunduran (motivasi, inisiatif, minat), serta adanya tanda-tanda depresi.

Jika penyakit Demensia sudah parah, maka akan terjadi ketergantungan pada orang lain. Dalam hal penderita mengalami sulit makan, tidak kenal anggota keluarga, sulit menahan buang air kecil dan besar, serta gangguan perilaku yang sangat berat.

Demensia merupakan penurunan fungsi daya ingat dan daya pikir yang berlangsung kronis dan progresif, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Di masyarakat, Demensia sering dianggap hal yang normal pada lansia. Padahal meski proses penuaan menyebabkan penurunan pada berbagai sistem tubuh termasuk otak, tetapi proses penuaan yang normal tidak sampai menyebabkan gangguan

fungsi dan penurunan kemampuan berpikir.

Pada lansia yang mengalami Demensia, biasanya juga disertai kemunduran pengendalian emosi dan perilaku sosial yang berdampak pada hilangnya kemandirian mereka. Catatan kali ini mencoba mengingatkan, agar kelak saat memasuki usia lansia, kita tetap dapat menikmati hari tua tanpa lupa.

Tidak ada kata pensiun, itu kunci pertamanya. Bukan pensiun dalam pekerjaan, tapi dalam memberdayakan semua fungsi otak dan fungsi fisik untuk aktivitas sekecil apapun. Orang akan tercegas dari Demensia jika mengetahui pensiun hanya hubungan organisasi dengan individu, namun tidak pada aktivitas individu.

Caranya, dengan merekayasa sebuah aktivitas yang disesuaikan dengan kemampuan kita. Kalau kita memang terbiasa olahraga silahkan terus berolahraga. Kalau selama ini aktif di komunitas, misalnya komunitas religi, terus ikuti. Kalau tergabung di komunitas seni, tetap ikuti. Atau sekadar melakukan aktivitas bermain bersama cucu setiap hari, bisa terus dilanjutkan. Lansia akan cepat menderita Demensia kalau masa tuanya memilih menutup diri dan tidak rajin beraktivitas.

Secara fisiologis, orang yang sudah berusia senja memang tidak bisa menghindari penurunan fungsi fisik. Seperti mata rabun, kulit keriput, sampai pengeroposan tulang. Namun, selama ada kesiapan mental maka lansia dapat menjaga kualitas usia lanjutnya.

### Peran Anak

Hal lain yang harus dipahami untuk mencegah Demensia, adalah peran dari anak-anak dalam merawat orang tua mereka. Karena salah satu pengelolaan penurunan fungsi otak adalah bagaimana cara orang tua berinteraksi dengan anak-anaknya. Ada istilah 2 orang tua bisa sukses membesarkan 5 sampai 10 orang anak, tetapi 5-10 anak belum tentu bisa mengasuh 2 orang tua.

Sebenarnya, pengelolaan Demensia bisa berhasil dengan baik jika anak-anaknya mampu merawat orang tuanya dengan baik. Namun, bagaimana cara anak-anak merawat orang tua mereka saat lansia, sebetulnya terbentuk dari bentuk pengasuhan seperti apa yang mereka dapatkan sejak bayi hingga dewasa oleh orang tua.

Perlu dicermati bahwa siklus ini sebetulnya tidak berdiri sendiri. Orang tua bisa membentuk anak yang perhatian pada mereka saat lansia, karena sejak kecil orang tua pun sudah memberikan perhatian yang konstruktif bagi anaknya. Sehingga ketika memasuki usia tua, anak-anak mereka memiliki ketulusan hati untuk berbakti kepada orang tua mereka.

Ini beberapa contoh, pembentukan karakter anak yang akan muncul dalam cara mereka merawat orang tua saat tua. Seorang anak meminta ayahnya bermain dengan dirinya, tetapi ayahnya menolak dengan alasan lelah. Padahal, si ayah bisa meluangkan waktu setidaknya 5 menit untuk menemani anaknya bermain dan lebih baik lagi jika ayah semangat menawarkan untuk



bermain apa.

Hal itu akan menjadi cikal bakal anak, kalau orang tua sesibuk apapun akan memprioritaskan dirinya meski sebentar. Anak akan sangat bahagia jika si ayah mengajaknya bermain bola, membacakan buku cerita, makan bersama, atau berusaha mengambilkan rapor anak.

Jika teladan ini tidak diberikan kepada anak-anak, maka ketika orang tuanya berusia lanjut dan meminta bantuan anak, misal ke dokter, maka jangan heran jika anak akan memberi banyak alasan. Anak akan mudah menolak dengan alasan sibuk, atau hanya mengirim sopir kepada orang tua. Ini hasilnya jika anak tidak diajarkan kepedulian dan tidak diberikan keteladanan.

Contoh lain, sebagai orang tua sudahkah kita sabar memberi penjelasan kepada anak meski harus berulang-ulang dan tidak pernah merasa lelah. Sehingga, saat kita tua dan mengalami penurunan fungsi otak sehingga kembali seperti anak-anak, maka respons anak-anak mereka akan sama positifnya seperti mereka. Anak akan perhatian dan memberi prioritas untuk memenuhi kebutuhan orang tua, di tengah kesibukan mereka.

Catatan lainnya, harus ada pembagian peran dalam suatu keluarga. Misal berbagi peran di mana orang tua akan menginap bergantian di rumah anaknya. Sehingga ada peran yang melibatkan fungsi keluarga secara utuh. ●

\*Sebagaimana disampaikan Dr. dr. Fidiansjah, Sp.KJ, MPH, Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA Kemenkes RI, kepada Didit dari *Mediakom*.

Editor: Sopia Siregar



## SAYEMBARA PATROLI JENTIK



# SPJ Telor Beras Magelang, Gerakan Bebas Jentik

Kota Magelang berubaya menekan angka kejadian DBD. Berbagai upaya dilakukan, salah satunya sebuah gerakan moral yang mengajak partisipasi masyarakat untuk aktif bersama mengusir DBD.

**K**ota Magelang khususnya wilayah Kecamatan Magelang Utara merupakan kota endemis demam berdarah dengue (DBD). Sehingga, menurut Kepala Puskesmas Magelang Utara, dr. Istikomah, setiap tahun Magelang Utara memiliki *Incidence Rate* (IR) DBD yang cukup tinggi.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut dr. Isti menggerakkan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dan program satu rumah satu Jumantik. Program ini memberi dampak yang positif bagi pengendalian DBD di

Magelang Utara. Namun, masih ada satu pekerjaan rumah lainnya, yaitu, angka bebas jentik di wilayah tersebut belum mencapai target. Oleh karena itu, dr. Isti membuat suatu gerakan lain yang disebut dengan Sayembara Patroli Jentik Terciduk-Laporkan-Berantas Sampai Tuntas!! Sarang Nyamuk atau biasa disingkat dengan SPJ Telor Beras.

“Angka bebas jentiknya belum mencapai target. Sudah ada Jumantik, sudah ada Satu Rumah Satu Jumantik, tapi apalagi ya inovasinya? Oh, berarti mungkin ada perlu suatu gerakan lain, gerakan moral sih sebetulnya,” kata

dr. Isti saat ditemui oleh Mediakom beberapa waktu lalu.

Program yang mulai bergulir pada tahun 2018 ini, diharapkan dapat memecahkan masalah yang ada yaitu dengan mengubah perilaku masyarakat untuk melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan memperbaiki lingkungan sanitasi yang memungkinkan vektor berkembang biak.

### Mengandalkan peran masyarakat

Dalam pelaksanaannya, SPJ Telor beras mengandalkan peran masyarakat. Karena menurut dr. Isti, siapa saja yang menemukan jentik nyamuk bisa melapor ke Puskesmas Magelang Utara. “Sayembara Patroli Jentik itu siapapun yang menemukan sarang-sarang nyamuk, misalnya di sekolah, di kantor, di terminal, tempat-tempat umum atau mungkin kok tetangganya kurang *aware* terus ada yang mau lapor bisa ke puskesmas,” terangnya.

Sebagai apresiasi, dr. Isti mengatakan, masyarakat yang melapor dan hasilnya positif ada jentik akan mendapat *reward* berupa souvenir dari Puskesmas Magelang Utara.



dr. Istikomah,  
Kepala Puskesmas  
Magelang Utara



### Memanfaatkan media sosial dan kampanye

Selain melibatkan peran masyarakat, Program SPJ Telor Beras juga memanfaatkan kemajuan teknologi. Masyarakat yang menemukan sarang nyamuk bisa melapor ke Puskesmas Magelang Utara melalui *form googledoc* pada link <http://bit.ly/TelurBeras> atau *Short Message Service* (SMS) dengan format #TelorBeras (spasi) isi laporan ke nomor 085866668200.

dr. Isti mengaku dalam pelaksanaannya SPJ Telor Beras masih memiliki kendala, yaitu turunnya peran serta masyarakat apabila program ini tidak rutin dikampanyekan. “Nanti kalau kita nggak sering kampanye angka partisipasinya turun. Jadi tetep di-*push*, di forum-forum jangan lupa kalau memang susah, jumatiknya mentok, lapor,” katanya.

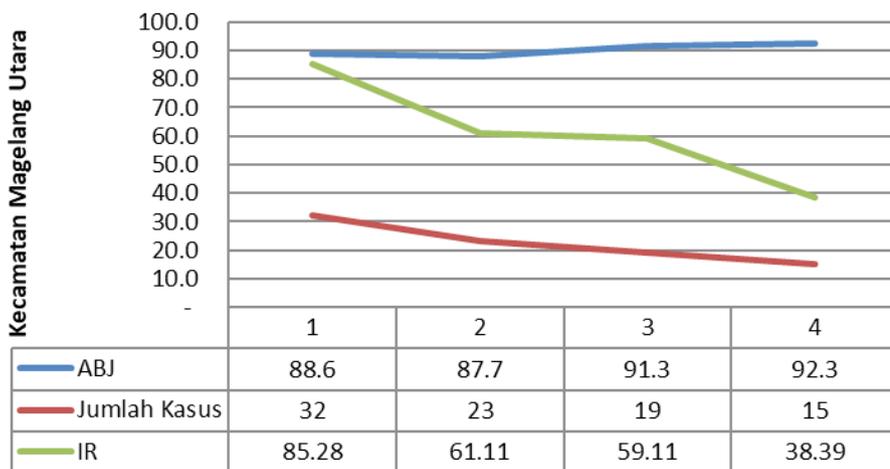
Selain rutin melakukan kampanye dan sosialisasi, dr. Isti mengatasi kendala dengan melakukan pendekatan dengan lintas sektor dan tokoh-tokoh masyarakat.

Dilansir dari website Puskesmas Magelang Utara, ada beberapa tahapan kegiatan SPJ Telor Beras yaitu, pertama, masyarakat yang menemukan jentik di wilayah kerja Puskesmas Magelang Utara dapat melaporkan ke Puskesmas Magelang Utara melalui <http://bit.ly/TelurBeras> atau SMS dengan disertai foto jentik, lokasi jentik ditemukan.

Kemudian, yang kedua, Petugas Puskesmas yang menerima tautan (*link*) tersebut mencatat identitas pelapor, lokasi ditemukannya jentik selanjutnya menyampaikan pada Penanggung Jawab SPJ Telor Beras.

Ketiga, Penanggung jawab SPJ Telor Beras selanjutnya menunjuk

## Grafik ABJ, Jumlah Rasmus & IR



NO	KELURAHAN	ABJ (%)			
		2016	2017	2018	2019
1	Kedungsari	93.0	87.0	91.8	96.3
2	Kramat Utara	91.5	86.5	89.4	88.7
3	Kramat Selatan	94.5	96.5	95.4	93.3
4	Potrobangsari	71.0	88.0	86.1	85.8
5	Wates	93.0	80.5	94.0	97.5
	<b>ABJ</b>	<b>88.6</b>	<b>87.7</b>	<b>91.3</b>	<b>92.3</b>
	<b>Jumlah Kasus</b>	<b>32</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>15</b>
	<b>IR</b>	<b>85.28</b>	<b>61.11</b>	<b>59.11</b>	<b>38.39</b>

pelaksana (tim SPJ Telor Beras) untuk melakukan kunjungan ke lokasi ditemukannya jentik yang dilaporkan oleh pelapor (sebelumnya berkoordinasi dengan pelapor dan kader atau tokoh masyarakat setempat untuk mendampingi) dengan sarana berupa lampu senter, stiker, form hasil pemeriksaan.

Keempat, petugas akan melakukan pemeriksaan dengan menggunakan lampu senter, dan mencatat hasil pemeriksaan pada buku pencatatan. Apabila dari hasil pemeriksaan ditemukan jentik, petugas memasang stiker "Awat ada nyamuk" atau dengan surat peringatan, dan memberikan himbauan agar dilakukan PSN. Apabila tidak ditemukan jentik, petugas memasang stiker "Lingkungan dan Rumahku Bebas Nyamuk".

Tidak berhenti sampai disitu,

pada tahap kelima, petugas akan menjadwalkan pemantauan ulang ke lokasi tersebut untuk memastikan di lokasi tersebut sudah bebas jentik.

Selanjutnya, pada tahap akhir, puskesmas akan memberikan *reward* berupa souvenir dan ucapan terima kasih kepada pelapor yang hasilnya positif ada jentik. ●

Penulis: Faradina Ayu  
Editor: Prima Restri

## Indikator Keberhasilan SPJ Telor Beras

Indikator keberhasilan program ini antara lain, (1) Angka Partisipasi; (2) Angka Rumah/bangunan bebas jentik (ABJ); (3) Hasil kunjungan dari positif menjadi negative dan (4) Angka Insiden DBD.

Namun, pada program ini, dr. Isti mengungkapkan ABJ merupakan parameter utama keberhasilan SPJ Telor Beras. "Yang penting angka bebas jentiknya naik dulu, nanti kan IR-nya akan ikut (menurun)," ujarnya.

Menurut dr. Isti, dengan adanya program SPJ Telor Beras, ABJ di wilayah Magelang Utara berangsur-angsur mencapai target. Hal ini juga diikuti dengan turunnya *Incidence Rate* DBD. Pada tahun 2018, ABJ di Magelang Utara tercatat sebanyak 91.34% sedangkan di tahun 2019 ABJ Magelang Utara mencapai 92.3%. Begitu juga dengan IR DBD di Magelang Utara pada tahun 2018 tercatat sebanyak 59.11% atau 19 kasus, kemudian pada tahun 2019 menurun menjadi 38.39% atau 15 kasus.





# Gerak Magelang Memperluas Cakupan ASI Eksklusif

Magelang beritkad untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Berbagai sektor dan tokoh masyarakat dilibatkan untuk mencapainya.

**P**emberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan adalah salah satu upaya peningkatan status gizi. Bahkan, pemberian ASI hingga usia 24 bulan mendukung 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu periode emas bagi tumbuh kembang seorang anak. Pada masa ini nutrisi yang diterima anak saat dalam kandungan dan menerima ASI, memiliki dampak jangka panjang terhadap kehidupan saat usia dewasa.

Namun, belum semua masyarakat sadar akan hal ini, termasuk masyarakat di wilayah Magelang Utara. Sehingga, menurut Kepala Puskesmas Magelang Utara, dr. Istikomah, pada tahun 2014 cakupan ASI eksklusif di wilayah tersebut hanya 27,8 %. Kemudian angka tersebut sempat turun pada semester I Tahun 2015 menjadi 21,5 % dari target yang diharapkan adalah sebesar 50 % bayi mendapatkan ASI Eksklusif atau hanya 55 bayi yang lulus ASI Eksklusif selama 6 bulan dari



total jumlah sasaran 256 bayi.

Rendahnya cakupan ASI Eksklusif di wilayahnya saat itu, menurut dr. Isti disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Misalnya saja, faktor eksternal yaitu belum adanya dukungan penuh kepada ibu menyusui, ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung ibu untuk mengupayakan ASI Eksklusif seperti pojok ASI atau ruang laktasi belum tersedia. Sedangkan faktor internal dari ibu yaitu pekerjaan, pendidikan, teknik menyusui, pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pemberian ASI Eksklusif yang masih rendah.

Berawal dari permasalahan tersebut, Puskesmas Magelang Utara menginisiasi program Gerakan Masyarakat dan Keluarga Peduli Terhadap ASI yang disingkat dengan Gemakapitasi.

Program yang diinisiasi pada bulan Agustus 2015 ini bertujuan untuk mempercepat capaian ASI Eksklusif di wilayah Magelang Utara dengan cara meningkatkan kepedulian masyarakat dan juga keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Dalam program Gemakapitasi,



Puskesmas Magelang Utara mengadakan berbagai kegiatan yang diikuti oleh keluarga ibu hamil dan menyusui, baik ayah ataupun nenek, kader, dan masyarakat untuk mendukung ASI eksklusif.

“Misalnya untuk keluarga, selain kita memberikan manajemen laktasi, konseling, pendampingan untuk ibu hamil kemudian persiapan pada saat IMD (Inisiasi Menyusui Dini), menyelenggarakan kelas manajemen laktasi. Untuk kadernya, kita lakukan

peningkatan kompetensi kapasitas kader, kemudian ada kader pendamping ibu hamil,” terang dr. Isti kepada Mediakom.

## Melibatkan lintas sektor dan tokoh masyarakat

dr. Isti menambahkan, selain kader dan keluarga, dalam melaksanakan program Gemakapitasi Puskesmas Magelang Utara juga melibatkan lintas sektor.

“Jadi pendekatannya lintas program



dan lintas sektor. Untuk lintas sektor kita advokasi untuk dukungan kepada ibu menyusui ada kelompok pendukung ASI kemudian juga nanti mengadvokasi untuk tempat-tempat umum kemudian kantor-kantor, untuk mempunyai tempat menyusui. Jadi inovasinya menjadi sesuatu yang sistematis,” kata dr. Isti.

Dari sisi kebijakan, dr. Isti juga menggandeng tokoh masyarakat. “Setiap ada momen rapat lintas sektor yang dihadiri forum pimpinan kecamatan, Danramil (Komandan Rayon Militer), Kapolsek (Kepala Kepolisian Sektor) dan lain-lain kita mintakan dukungan (ASI eksklusif)” sambungnya.

Di samping kegiatan yang rutin dilakukan, dr. Isti mengatakan bahwa Puskesmas Magelang Utara, juga memberikan sertifikat ASI Eksklusif dan Alat Peraga Edukatif (APE) kepada bayi yang telah lulus ASI Eksklusif sebagai bentuk apresiasi. Hal ini sebagai wujud apresiasi positif dan stimulan bagi ibu serta keluarga dalam mendukung tercapainya pemberian ASI bagi sang buah Hati.

## Indikator keberhasilan program

dr. Isti menyebut ada beberapa indikator keberhasilan dalam program ini antara lain keberhasilan dalam proses *input*, keberhasilan dalam prosesnya sendiri kemudian *output* dan *outcome*.

Pada tahap input, keberhasilan program ini dinilai dari partisipasi pelaporan dari para kader. “Yang tadinya tidak dilaporkan kan menjadi dilaporkan, E1, E2, E3, E6 itu kan butuh *effort* juga. Jadi data yang kita kirimkan sampai nasional itu menjadi data yang bisa dipertanggungjawabkan bukan sekedar data abal-abal karena kadernya secara rutin memang betul-betul memfilter, ini betul-betul eksklusif atau tidak” urai dr. Isti.

Kemudian dari sisi proses, keberhasilan program dinilai dari partisipasi aktif masyarakat dalam mengikuti kegiatan seperti kelas ibu hamil, penimbangan balita maupun pendampingan yang dilakukan oleh

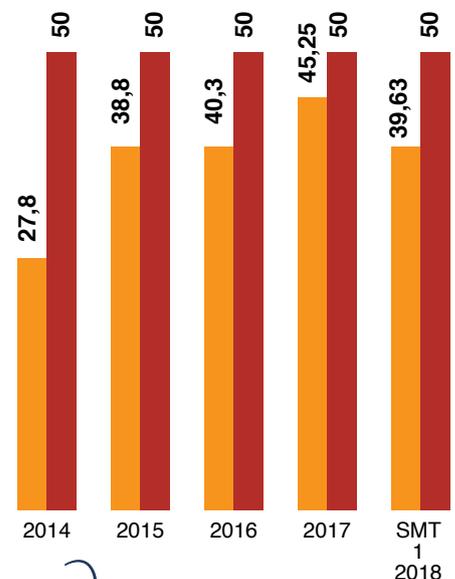
kader. Selanjutnya dari segi *output* penilaian dititikberatkan pada cakupan ASI eksklusif yang secara berangsur-angsur meningkat. Yang terakhir, dari *outcome* keberhasilannya dinilai dari derajat kesehatan anak balita.

Dengan adanya Gemakapitasi, dr. Isti mengaku cakupan ASI eksklusif di wilayah Magelang Utara berangsur-angsur meningkat. Pada Tahun 2014 Jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif sebanyak 117 bayi (27,8%), tahun 2015 meningkat menjadi 139 bayi (39,8%), dan pada tahun 2016 meningkat lagi menjadi 145 bayi (40,3%). Kemudian pada tahun 2017 terdapat 199 bayi mendapat ASI eksklusif dari 440 bayi yang ada di wilayah Magelang Utara (45,23 %). Sedangkan sampai dengan semester I tahun 2018, terdapat 86 bayi dari 217 bayi (39,63%) mendapat ASI Eksklusif.

Langkah Puskesmas Magelang Utara untuk terus berupaya meningkatkan cakupan ASI Eksklusif tidak berhenti sampai di situ, sebagai penyempurnaan program yang sudah ada, dr. Isti berencana mengadakan pelatihan IMD untuk tenaga kesehatan.

“Besok yang mau kita upayakan itu ada pendampingan IMD. Kegagalan IMD kan masih tinggi ya, kita mau menerapkan. Awal keberhasilan pemberian ASI juga dipengaruhi pada saat IMD,” ujar dr. Isti. ●

Penulis: Faradina Ayu  
Editor: Prima Restri



## Cakupan Bayi yang Diberi ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Magelang Utara (2014 hingga Semester I 2018)

# “Home Care Center” Puskesmas Magelang Utara Membuka Akses Masyarakat ke Puskesmas

Tidak semua masyarakat mampu mengakses pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) termasuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), karena berbagai kendala yang mereka hadapi. Karena itu, sebagai salah satu Fasyankes penting di wilayahnya, Puskesmas Magelang Utara mempermudah akses masyarakat dengan membuka layanan spesial kepada pasien yang memiliki hambatan untuk datang berobat ke Puskesmas.

kesehatan masyarakat. Untuk Puskesmas Magelang Utara, layanan tersebut bernama “Home Care Center” (HCC) dengan sasaran masalah kesehatan masyarakat yang cukup beragam.

Layanan HCC yang Puskesmas Magelang Utara berikan mencakup pelayanan kepadakeluarga-keluarga bermasalah yang kriterianya beragam karena memiliki banyak indikator, keluarga tidak sehat, termasuk keluarga yang tidak bisa mengakses layanan Puskesmas karena keterbatasan

**K**epala Puskesmas Magelang Utara, dr. Istikomah, kepada *Mediakom*, mengungkapkan pihaknya meluncurkan layanan yang biasa dikenal dengan kunjungan langsung ke rumah atau *home visit*. Layanan ini dilakukan untuk mengunjungi masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan, namun memiliki kendala mendatangi Fasyankes yang ada.

“Sekarang masyarakat yang menginfokan ke kami kalau mereka butuh dikunjungi. Informasi bisa dari kadernya, bisa dari keluarga, bisa dari pasien bersangkutan. Jadi memang kami sediakan layanan *home visit*,” ungkap dr. Istikomah.

Menurut dia, layanan *home visit*, merupakan salah satu kegiatan kesehatan perorangan yang terintegrasi dengan perawatan





gerak (imobilitas). “Contohnya, pasien penyakit kronis, pasien stroke yang tidak bisa jalan, pasien yang tidak ada pendamping, kemudian pasien gangguan jiwa berat yang memang susah untuk diajak ke Puskesmas padahal indikatornya dia harus berobat rutin,” papar perempuan berhijab ini.

Layanan HCC Puskesmas tersebut mulai beroperasi sejak Oktober 2017 dengan wilayah jangkauan meliputi wilayah kerja Puskesmas Magelang Utara yang terdiri dari 5 kelurahan. Yaitu, Kelurahan Kedungsari, Wates, Potrobangsari, Kramat Utara, dan Kramat Selatan. Waktu pelayanan setiap hari Senin s.d Kamis pukul 11.00-13.00 WIB.

### Layanan Bertahap

Kegiatan layanan HCC meliputi beberapa tahapan, yang meliputi pendataan sasaran program, identifikasi sasaran dan kebutuhan layanan, kunjungan rumah dan pelaksanaan asuhan keperawatan, tata laksana kasus bila perlu melibatkan tim asuhan klinis, pencatatan dan pelaporan, dan monitoring evaluasi. Sementara, tenaga kesehatan yang terlibat dalam layanan HCC adalah dokter, perawat, bidan, nutrisionis, sanitarian, dan analis kesehatan.

dr. Istikomah menjelaskan, layanan HCC sangat bermanfaat bagi masyarakat di Kabupaten Magelang Utara, karena secara umum dapat meningkatkan kemandirian individu, keluarga, kelompok/masyarakat (rawan kesehatan), sehingga tercapai derajat



“Sekarang masyarakat yang menginfokan ke kami kalau mereka butuh dikunjungi. Informasi bisa dari kadernya, bisa dari keluarga, bisa dari pasien bersangkutan.”

dr. Istikomah

kesehatan masyarakat yang optimal. Manfaat lain dari inovasi tersebut juga beragam, di antaranya: Peningkatan pemahaman penerapan paradigma sehat di masyarakat; Tertanganinya penyandang penyakit kronis dengan imobilitas dan lanjut usia (lansia) dengan imobilitas yang membutuhkan

pelayanan kesehatan; dan Terlayannya kasus-kasus yang memerlukan tindak lanjut dan pelayanan keperawatan dengan pendekatan keluarga serta terlayannya kasus-kasus risiko tinggi yang memerlukan pelayanan keperawatan.

Namun, dr. Istikomah, mengakui masih ada kendala utama yang mereka hadapi saat menjalankan layanan HCC ini. Salah satunya, kesinambungan program dan kualitas asuhan keperawatan yang dijalankan. Selain itu, peran serta dan kemandirian keluarga dan masyarakat dia nilai belum optimal dalam pelaksanaan asuhan mandiri. Juga ada masalah lain, seperti keterbatasan akses informasi karena belum semua anggota masyarakat mengetahui adanya layanan kunjungan rumah serta prosedur untuk mengakses layanan.

“Namun kami mengupayakan penyebarluasan informasi dan mempermudah prosedur dalam mengakses layanan dengan menyediakan layanan *call center/ sms gateway* dan media sosial untuk mengakses layanan. Ke depan, kami akan ada pengembangan inovasi dengan menyediakan akses untuk pelayanan perawat *home care* yang bekerja sama atau dalam binaan Puskesmas,” ujar dr. Istikomah sekaligus menutup pembicaraan. ●

Penulis: Tuti Fauziah  
Editor: Sophia Siregar



# KARYAWAN KEMENTERIAN KESEHATAN LEPAS PROF NILA

**S**eluruh karyawan Kementerian Kesehatan berusaha memberikan kesan manis sebelum berpisah dengan Menteri Kesehatan Prof. dr. Nila F Moeloek, Sp.M (K) hal tersebut terasa saat acara “Konsolidasi Internal Program Kemenkes dalam Mendukung Reformasi Birokrasi 2019” Acara yang diselenggarakan di Lapangan upacara Kantor Kementerian Kesehatan, Kuningan, Jakarta Selatan pada Jumat, 18 Oktober 2019 dan diikuti oleh keluarga besar pegawai Kementerian Kesehatan. Konsep dibuat sederhana dengan dibalut hiburan yang menampilkan seluruh pejabat di lingkungan Kementerian Kesehatan tak lupa juga ada hadiah bagi para karyawan Kemenkes.







Kemudian pada Kamis 24 Oktober 2019 malam, digelar acara pisah sambut Menteri Kesehatan dari Prof Nila F Moeloek kepada Letjen (Purn) Terawan Agus Putranto, Sp.Rad(K) yang dilantik oleh Presiden Jokowi sehari sebelumnya. Berbeda dengan acara sebelumnya yang dikemas santai acara pisah sambut dibuat cukup formal dengan undangan yang juga terbatas.

Pada kesempatan tersebut, Prof Nila menyampaikan pesannya kepada Menkes Terawan. "Pesan saya, jaga diri, jaga teman, jaga Kemenkes," ujar Nila Moeloek dalam sambutannya di hadapan tamu undangan yang hadir.

Momen membahgiakan dan mengharukan tersebut coba redaksi hadirkan dalam Galeri Foto. ●



# JATUH CINTA PADA KEINDAHAN TAEKWONDO



**"B**ekerja sebagai seorang Aparatur Sipil Negara (ASN) tidak pernah melunturkan kecintaan sosok yang satu ini pada olahraga Taekwondo. Pria yang bernama lengkap Yanuardo Ganda Drabenzus Sinaga atau yang akrab disapa Iben ini menuturkan bahwa sampai saat ini dia masih aktif menjadi pelatih taekwondo. "Saya pensiun sebagai atlet tahun 2009, lalu sampai saat ini masih aktif sebagai pelatih," tutur nya.

Ditemui di kantornya di Pusat Pelatihan Sumber Daya Kesehatan,

BPPSDM Kesehatan, Iben menjelaskan bahwa ia ikut taekwondo itu awalnya pada tahun 1992. "Waktu itu saya kelas 1 SMP, gara-garanya saya dipalak, terus ingin balas dendam. Nah berawal dari situ, Iben keterusan akhirnya masuk ke jenjang prestasi, ikut kejuaraan cabang, kejuaraan daerah, kejuaraan nasional, ikut PON, dan masuk pelatnas.

Iben juga menuturkan bahwa ia sempat ragu dalam menekuni taekwondo. "Dulu pasang surut juga, cuma pas SMA saya memantapkan hati untuk menekuni taekwondo. Saya berpikir, tanggung karena saat itu saya sudah juara DKI, sayang kalau tidak

diteruskan ke tingkat nasional", ujarnya.

Berbagai prestasi nasional telah diraih oleh pria kelahiran Jakarta 14 Januari 1981 ini. "Tahun 2004 saya mengikuti PON dan mendapatkan medali perak, lalu tahun 2008 saya ikut PON lagi dan mendapatkan perunggu. Lalu setelah saya pensiun sebagai atlet, tahun 2009 saya mendapatkan Piala Presiden sebagai pelatih terbaik", ujarnya dengan bersemangat.

#### **Terpanggil untuk melatih**

Saat ini, Iben aktif sebagai pelatih utama di Pusat Pendidikan dan Latihan Mahasiswa (PPLM) yang dikelola oleh Pemerintah Daerah DKI Jakarta. "Jadi Pemda DKI itu memiliki program

pelatihan bagi remaja, yaitu Program Pembinaan Olahraga Berkelanjutan (PPOB) untuk remaja usia di bawah 15 tahun, Pusat Pendidikan dan Latihan Pelajar (PPOP) untuk pelajar SMP dan SMA, serta Pusat Pendidikan dan Latihan Mahasiswa (PPLM) untuk mahasiswa, nah Saya mengajar di PPLM,” ujarnya.

Selain melatih, saya juga membuat program latihan untuk jalur prestasi. “Terakhir itu kita bertanding di Kejuaraan Thailand Open, dan kita berhasil meraih 6 emas, 3 perak, 2 perunggu,” kata Iben.

Selain itu ia juga menjadi pelatih di Yayasan Kampus Diakoneia Modern (KDM), itu Yayasan non profit untuk pembinaan anak jalanan, dan terakhir dapat medali perunggu di kejuaraan Heroes Open di Bangkok. Dulu saya pernah juga melatih mahasiswa Poltekkes Kemenkes, tapi karena sarana dan prasarananya tidak memungkinkan, sekarang sudah tidak lagi”, tuturnya saat ditanya mengenai kegiatannya sebagai pelatih taekwondo.

“Saya suka menjadi pelatih, karena saya suka melihat *progress* murid-murid saya. Keinginan saya, biarlah saya tidak ikut olimpiade, tapi murid saya bisa



ikut”, sambungnya lagi.

Membagi waktu antara pekerjaan sebagai ASN dan menjalani kecintaannya di dunia taekwondo bagi Iben bukanlah masalah, karena jadwal kerja ASN yang teratur. “Kalau kerja sebagai ASN di Kemenkes kan waktunya jelas, jam 7.30 – 16.00, jadi saya ambil melatih kelas malam, jam 19.00. kalau saya ada kegiatan di luar kota, biasanya saya delegasikan latihan

ke asisten pelatih, saya sudah buat program latihannya.”, ujarnya.

#### **Indahnya taekwondo di mata Iben**

Saat ditanya mengapa memilih taekwondo dibandingkan olahraga beladiri lainnya, Iben menceritakan, “Saya tuh suka melihat keindahan, jadi menurut saya taekwondo itu paling indah, dia menggunakan 80% kaki, dan kalau sudah kaki ke atas itu meliuk-liuk, tendangan putarnya, saya suka karena terlihat lebih luwes, lebih cepat, di banding bela diri yang lain, selain itu taekwondo itu *full body contact*, saya suka itu”. Katanya sambil tertawa.

Ia pun menuturkan, bahwa dalam taekwondo itu memiliki makna yang dalam. “Tae itu kan tendangan, Kwon pukulan, nah Do itu seni kehidupan. Disitulah dilatih karakteristik kita. Saya pernah melihat seorang anak jalanan yang tadinya hidupnya berantakan, setelah latihan taekwondo sekarang hidupnya berJatuubah,” kata Iben.

Saat ini Iben memiliki harapan semoga kedepan atlet semakin memiliki masa depan yang lebih baik, dan atlit taekwondo semakin berprestasi dan membawa nama harum bangsa Indonesia di negara lain. ●

Penulis: Ferri Satriyani  
Editor: Prima Restri



# BENARKAH MENGONSUMSI UBI SEBABKAN KENTUT?

**U**bi adalah salah satu makanan lokal yang digemari oleh masyarakat Indonesia. Ubi memiliki kandungan karbohidrat, sehingga tak jarang dikonsumsi sebagai pengganti nasi. Selain direbus atau digoreng, ubi juga dapat diolah menjadi makanan tradisional lainnya seperti kue talam, keripik hingga bubur.

Namun, dibalik kenikmatannya, ubi seringkali dituduh sebagai pemicu seseorang 'buang angin' atau kentut. Jika kita sedang makan ubi, tak jarang ada yang berseru, "Awas nanti kentut!". Lantas apakah benar jika makan ubi bisa menyebabkan seseorang buang angin?

Ternyata mengonsumsi ubi jalar seperti ubi ungu, ubi putih, dan ubi kuning, memang bisa memicu kentut. Hal ini dibenarkan oleh Guru Besar Pangan dan Gizi dari Institut Pertanian Bogor, Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan, MS. Ali menjelaskan bahwa ubi jalar merupakan karbohidrat kompleks dan juga tinggi serat. Ubi tak mudah dicerna, sehingga dalam usus terjadi fermentasi oleh bakteri yang memicu gas dan terjadilah kentut.

"Menimbulkan gas karena adanya yang berfermentasi tadi. Tapi, itu bersifat sensitif terhadap orang per orang. Tidak bisa disamaratakan kalau habis makan ubi langsung kentut," katanya seperti dikutip dari laman Kompas.com.

Di samping itu, efek yang ditimbulkan juga bergantung pada seberapa banyak konsumsi ubi dan bagaimana proses memasaknya. Lebih lanjut, Ali mengatakan, semakin diolah, ubi tidak memicu gas lebih banyak. Menurutnya, makan ubi juga

tidak menyebabkan aroma buang gas menjadi lebih berbau.

Namun, jangan khawatir, meskipun makan ubi terbukti bisa menyebabkan kentut, ahli teknologi pangan Prof. Dr. Ir. Rindit Pambayun, MP mengungkapkan bahwa buang angin setelah mengonsumsi ubi dapat dicegah. Untuk mencegah buang angin setelah makan ubi, Prof Rindit mengatakan saat mengolah ubi sebaiknya mengupas bagian dalam kulit ubi yang berlendir, karena zat glikoprotein yang memicu pengeluaran emisi berupa kentut terdapat pada bagian tersebut.

“Jadi kalau kupas kulit ubi, kupas juga bagian dalamnya sekitar satu sentimeter. Lalu, rendam dalam air agar zat linamarin tidak membentuk senyawa HCN atau sianida yang bisa meracuni tubuh,” urai Prof. Rindit sebagaimana dikutip dari laman Suara.com.

Jadi, jangan takut mengonsumsi ubi, karena ubi memiliki banyak manfaat yang baik untuk tubuh kita. Misalnya saja menjaga kekebalan tubuh karena ubi mengandung nutrisi seperti vitamin C, B kompleks, besi, dan juga fosfor. •

Penulis: Faradina Ayu  
Editor: Prima Restri





# SEHATNYA BERMAIN BAGI ANAK

**W**aktu yang terus berjalan dan kehidupan yang terus berubah, menandai perubahan

zaman di segala aspek, termasuk dalam dunia anak-anak. Sudah menjadi kodrat anak-anak senang bermain. Hanya yang membedakan adalah jenis permainan apa yang biasa mereka

mainkan di zamannya masing-masing. Anak-anak zaman dahulu biasa bermain di luar ruangan, melakukan eksplorasi lingkungan, dan permainan kelompok. Perubahan zaman dan perkembangan teknologi mengubah drastis cara bermain anak-anak sekarang yang lebih individualistis dan memilih untuk bermain dengan gawai seperti ponsel.

Kekhawatiran perubahan tersebut membawa dampak yang tidak baik pun mengemuka, karena peluang anak-anak sekarang bermain di luar dan berkelompok lebih sedikit dibandingkan generasi sebelumnya. Tanpa peluang bermain yang tepat, anak-anak dapat kehilangan kesempatan mengembangkan kemampuan fisik, sosial, kecerdasan emosional, kemandirian, harga diri, dan kepercayaan diri mereka.

Studi *Henry J. Kaiser Family Foundation*, Amerika, di tahun 2015, mengemukakan anak-anak usia 8-10 tahun menghabiskan lebih banyak waktu di depan ponsel, komputer, *gadget*, permainan video, dan televisi. Studi lain yang dilakukan di Jepang oleh Fatemeh dan Afsharlahoori di tahun 2017 dengan judul "*Study on Outdoor Playground Equipment and Children's Social and Physical Development*", menjelaskan ada 2 faktor utama yang memengaruhi waktu bermain anak-anak.

Pertama, anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu di depan televisi,

layar komputer, dan bermain *games*, dibandingkan bermain di luar atau alam. Kedua, banyak kegiatan nonakademis setelah sekolah, setiap hari atau beberapa kali dalam seminggu selama masing-masing 1,5-3 jam. Di sisi lain, taman bermain semakin berkurang akibat pertumbuhan populasi yang meningkat. Beberapa peralatan taman bermain yang ada juga tidak sesuai dengan kebutuhan fisik anak-anak.

Mengutip tulisan “*The Importance of Playgrounds in the Development of Children*” dari [rollercoaster.ie](http://rollercoaster.ie), ada kecenderungan perubahan tren dari orang tua yang berpendapat bahwa anak-anak mereka akan lebih aman ketika mereka dikunci di dalam rumah dan bermain *game* digital. Namun, pendapat hal ini tidak benar. Anak-anak perlu diberi kebebasan bermain di taman bermain.

## Manfaat Bermain

Kegiatan di taman bermain dinilai dapat meningkatkan kesehatan anak dan berperan penting dalam pengembangan otot dan tulang tubuh mereka. Selain manfaat olahraga, bermain di luar dengan teman-temannya juga mengajarkan anak untuk berjuang dalam lingkungan yang kompetitif.

Situs [playgroundfunforkids.com](http://playgroundfunforkids.com) dan studi Fatemeh dan Afsharlahoori sepakat kalau banyak praktisi medis berpandangan bahwa taman bermain untuk anak-anak adalah bagian penting dari masyarakat saat ini. Aktivitas bermain tidak hanya meningkatkan kesehatan fisik yang baik, tetapi juga membantu mengembangkan dan menguatkan psikologis.

Dengan bermain di taman bermain, seorang anak dapat mengembangkan keterampilan kepemimpinan dan meningkatkan sifat kompetitif mereka. Banyak kisah tentang atlet yang mampu



berkembang dan berkompersi yang awalnya dilakukan dengan bermain di taman bermain.

Gaya hidup kurang gerak menimbulkan kekhawatiran dan faktor risiko, termasuk kesempatan anak berkembang menjadi orang dewasa yang seimbang, percaya diri, dan beradaptasi dengan baik. Walau bermain tampak sederhana dan alami, secara mengejutkan, hal ini menjadi kompleks bagaimana bermain mendukung pertumbuhan dan perkembangan positif.

Bagi orang dewasa, mungkin permainan anak-anak itu menyiratkan sesuatu yang mudah, tidak terlalu berguna atau tidak terlalu penting. Namun bagi seorang anak, bermain sangat penting bagi mereka. Namun, yang perlu dipastikan adalah jenis mainan, bahan, dan lingkungan yang cocok untuk anak-anak bermain.

Kathy Price-Robinson dan Dr. Zoe Mailloux, dalam tulisan mereka “*How to Design Playgrounds for Optimal Sensory Development*”, mengungkapkan melalui bermain, anak-anak mengembangkan semua indra mereka. Termasuk pancaindra (penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan sentuhan) dan dua indra yang tidak umum yakni indra *proprioception* (kinestesis) dan indra vestibular (keseimbangan).

Indra *proprioception* memberikan kesadaran akan posisi tubuh,



mengintegrasikan gerakan, serta memungkinkan bergerak secara efektif di lingkungan. Bermain seperti melompat, mendorong, menarik, dan menggantung memberi nutrisi pada *proprioception*.

Indra *vestibular* memberi kesadaran spasial, mengingatkan dan memberi tahu arah, kecepatan, dan ritme dari berbagai gerakan yang kita alami. Bermain dengan melakukan gerakan berputar, menyeimbangkan, memutar, atau mengayun sangat ideal untuk mendukung indra ini.

Bermain di luar ruangan mungkin merupakan cara terbaik dan paling alami bagi anak-anak untuk menggunakan, mengembangkan, dan mengoptimalkan semua indra mereka. Hal tersebut pada gilirannya akan mendukung keterampilan motorik, bahasa, sosial, dan bahkan akademis dengan cara yang bermakna dan produktif.

Oleh karena itu, doronglah anak Anda untuk bermain. Lakukan kegiatan seperti mewarnai, menggambar, membuat lukisan jari, menyusun balok, membuat tenda dan berkemah! Masa anak-anak itu pendek, jadi biarkan mereka bahagia menjadi anak-anak. ●

Penulis: Siti Aisyah Riswany  
Editor: Sophia Siregar



## REHAT KEHIDUPAN

PRAWITO

**M**anusia hidup seperti roda berputar, terkadang putaranya lambat, terkadang cepat atau cepat sekali. Baik putaran aktifitas fisik, pikiran maupun hatinya. Saat kondisi fisik dan psikis mendukung, maka tak ada masalah dengan putaran tersebut, sehingga hampir tak ada jeda untuk istirahat walau sejenak. Putaran itu berlangsung 24 jam, 7 hari, 1 bulan dan seterusnya hingga bertahun-tahun. Mulai pagi siang malam hingga pagi lagi, terus sibuk atau menyibukan diri. Putaran ini, ibarat mesin kendaraan yang tak pernah mati terus berputar sepanjang waktu, mengejar target setoran, tak pernah istirahat untuk melakukan servis mesin.

Apa yang terjadi, suatu saat pasti mesin kendaraan itu akan mati dan berhenti total, karena ada kerusakan mesin yang sangat parah. Ia harus turun mesin mengganti banyak onderdil karena rusak parah, tak dapat digunakan lagi, karena sudah tak berfungsi sebagaimana mestinya. Maka, wajar kalau mesin itu kemudian mati total. Nah, manusia juga dapat seperti mesin itu, bila tak mendapat perawatan rutin dan teratur.

Irwan (33), sebut saja begitu. Selama hidup tampak tak ada keluhan yang berarti, selalu sehat dan bugar. Setiap hari pergi pulang Bogor-Jakarta, menempuh jarak 70 kilometer dengan kendaraan roda dua, bekerja mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga dan anak-anaknya. Bertubuh atletis, ideal karena komposisi berat badan dan tinggi seimbang. Selalu terlihat ceria, bahagia dan menyenangkan. Banyak humor dan

bercanda, ketika bertegur sapa dengan teman sejawatnya.

Suatu saat, datang informasi dalam *whatsapp grup* tempatnya bekerja, bahwa Irwan dikabarkan masuk UGD salah satu RSUD di Bogor, terdiagnosa ada infeksi pada parunya. Tak lama kemudian, ada informasi jantungnya juga bermasalah, karena ada penyempitan pembuluhnya. Dokter merekomendasi harus pemasangan ring jantung. Pekan berikutnya, juga ada keluhan kepalanya sakit dan nyeri, setelah di MRI, ternyata ada tumor di kepalanya. Di titik ini, baru disadari

medis telah memberikan arahan dan saran secara lengkap dan bertahap dari ke tiga penyakit yang dideritanya. Tentunya, hal ini memerlukan waktu dan biaya yang besar, apalagi yang bersangkutan belum mempunyai Jaminan Kesehatan Nasional

Nah, belajar dari kasus di atas, saat sibuk dan badan sehat, seseorang tetap memerlukan jeda untuk rehat dan istirahat walau sejenak, tapi teratur. Sebab itu, kita harus mampu mengatur dan mengendalikan aktifitas, bukan sebaliknya, yakni aktifitas yang mengendalikan kita. Karena kita yang



ternyata kesehatan memerlukan perawatan dan pemeliharaan, agar tetap terjaga kesehatan dan berlangsung lebih lama.

Untuk penyembuhan penyakitnya yang cukup berat ini, Irwan harus melewati beberapa tahapan yang harus dijalani dengan patuh dan ketat. Tim



lebih tahu tentang kekuatan, kondisi kesehatan dan kebutuhan akan aktifitas. Guna mengatur jeda-jeda kehidupan, ada beberapa hal yang perlu menjadi perhatian sebagai berikut:

*Pertama*, rehat secara jasmani. Kita harus mempunyai waktu khusus untuk rehat setiap harinya, setiap pekan, bulan dan tahunnya. Untuk rehat setiap hari ada 24 jam sehari semalam, terbagi menjadi 3 waktu. Misalnya 8 jam untuk kerja, 8 jam untuk istirahat (tidur) dan 8 jam untuk istirahat di luar jam kerja. Istirahat yang terakhir ini untuk makan, ibadah, bercengkerama dengan teman, keluarga, saudara dan tetangga.

Rehat fisik ini memang tidak baku dan kaku, sangat fleksibel, tapi wajib teralokasi secara proporsional dan teratur, tidak boleh asal ada. Seperti halnya kebutuhan tentang makan dan minum. Harus terpenuhi sesuai kebutuhan dan teratur, tak boleh asal terpenuhi, tapi ngak teratur, karena hal ini akan memberi dampak negatif dalam jangka panjang.

Misalnya ketika badan terasa lelah,

kepala sakit, karena padatnya aktifitas yang tak kunjung selesai dalam waktu tertentu. Lelah dan sakit kepala harus dipahami sebagai alarm tubuh untuk segera memberi haknya beristirahat guna mengembalikan kesehatan dan kebugaran tubuh. Tak boleh dipaksakan terus beraktifitas, karena akan berakibat buruk dari sisi kesehatan. Sementara kita sepakat, kesehatan adalah hal utama dalam hidup. Sebab, bila jatuh sakit, semua yang ada tak punya arti apa-apa.

Rehat fisik itu, seperti perjalanan panjang, kemudian berhenti sejenak di rest area, buang air kecil, karena telah tertahan beberapa waktu, makan karena sudah lapar dan waktunya makan dan mungkin perlu tidur sejenak, karena terlalu lelah dalam perjalanan, guna memulihkan stamina. Nah, dalam kehidupan kita sehari-hari juga harus tersedia waktu rehat ini secara berkala dan teratur. Sehingga tubuh tetap sehat dan bugar.

*Kedua*, rehat secara rohani. Kita harus mempunyai waktu khusus untuk

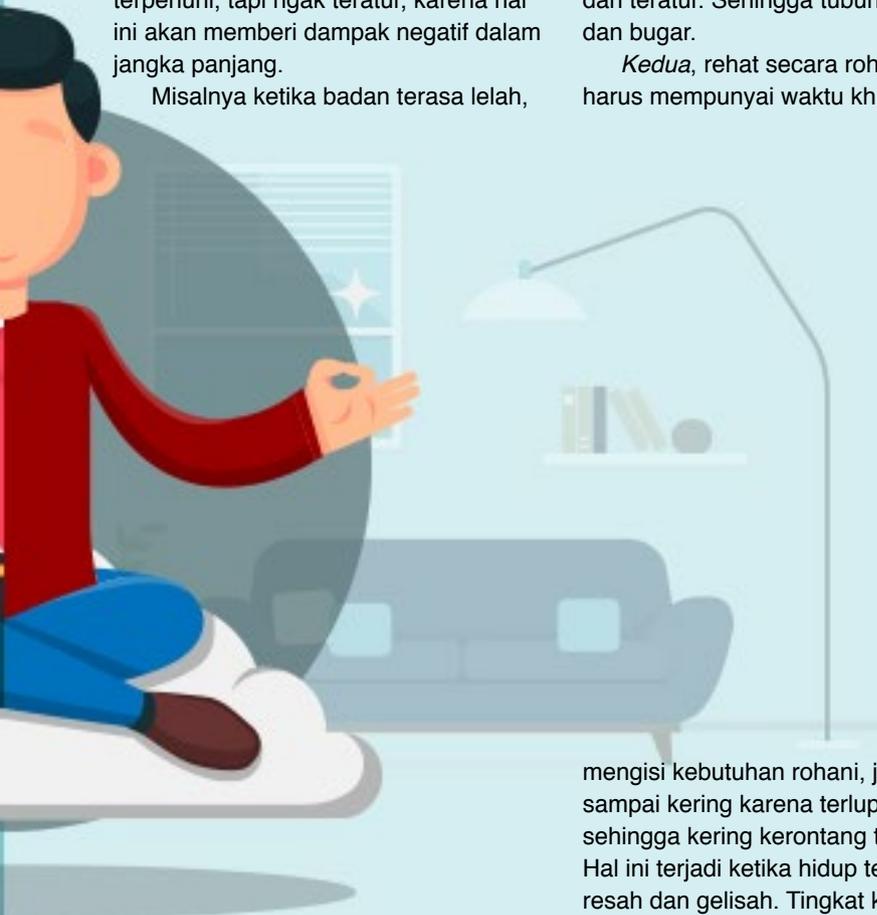
sudah dilakukan. Akibatnya akan berlanjut pada gangguan kesehatan fisik, seperti penyakit magnya kumat, migran dan penyakit fisik lainnya.

Rehat rohani bisa kita lakukan dengan meningkatkan ibadah, mengingat Allah Tuhan Yang Maha Kuasa, apapun agamanya. Membaca buku yang dapat mencerahkan jiwa, rekreasi bersama keluarga atau teman, olah raga dan merenung sejenak dalam doa tentang hakekat hidup, apa yang akan dicari dalam hidup, apa tujuan utama hidup, mau apa dan kemana akhir dari hidup ini. Meminta ampun atas salah dan dosa, yang berakibat buruk dalam hidup, sampai terasa ringan di hati dan pikiran, terlepas beban berat kehidupan, sehingga muncul kembali semangat berbuat baik kepada sesama.

*Ketiga*, melakukan *medical check up*, memeriksakan kesehatan secara rutin setiap tahun sekali, untuk mengetahui tingkat kesehatan diri. Mulai pemeriksaan fisik, darah urin, jantung, paru dan pemeriksaan lain yang dianggap perlu. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan tersebut seseorang dapat melakukan perbaikan perilaku hidup sehat yang akan menunjang kesehatannya. Mulai dari pola makan, pola olahraga dan pola kerja yang harus dipenuhi. Apabila ditemukan kondisi yang tidak sehat, segera melakukan rekomendasi hasil pemeriksaan seperti berobat kepada dokter spesialis tertentu.

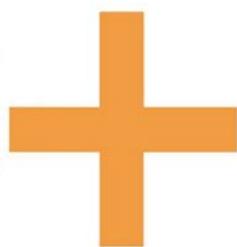
Melalui dengan ketiga aksi diatas, diharapkan seseorang tetap dapat memelihara kesehatannya secara baik. Mampu meminimalisir kondisi ketidaksehatan yang mungkin terjadi, serta tidak mengalami gangguan kesehatan yang kronis. Semua itu memerlukan kesiapan, kesungguhan dan kerelaan meluangkan waktu, tenaga dan harta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan diri, istirahat, berobat dan kontrol diri secara teratur. Tanpanya, tak akan pernah ada kesempatan hingga datangnya penyesalan yang tak ada gunanya. Ada baiknya, segera lakukan rehat kehidupan untuk kesehatan, sebelum menyesal. Semoga...!●

mengisi kebutuhan rohani, jangan sampai kering karena terlupakan, sehingga kering kerontang tak bersisa. Hal ini terjadi ketika hidup terasa galau, resah dan gelisah. Tingkat kecemasan meningkat, emosi tak terkendali dan stress tak kunjung berhenti, padahal upaya untuk menghilangkan stress





# Lika-liku Orang Tua Asuh Menggapai Rasa Sayang





**K**asih sayang tanpa syarat menjadi pesan kuat yang tertangkap saat menonton film garapan Sean Anders ini. Melalui “Instant Family” kita seolah diingatkan kembali bahwa keluarga merupakan harta yang paling berharga. Keluarga bisa terbentuk tidak hanya dari keturunan, namun juga melalui komitmen yang kuat dan bagaimana melepaskan ego setiap individu yang terlibat dan tanpa membedakan ras, usia ataupun golongan.

Penonton dibawa menyelami bagaimana sesungguhnya proses ideal dalam mengadopsi anak. Langkah itu dimulai dari mengikuti program orang tua asuh untuk menciptakan ikatan antara calon orang tua dengan calon anak sampai pada tahap persidangan keluarga untuk melegalkan proses adopsi. Alur dan plot yang disuguhkan sederhana membangun emosi secara perlahan mengikuti jalan cerita.

Cerita dimulai saat Pete Wagner (diperankan Mark Wahlberg) dan Ellie Wagner (diperankan Rose Byrne), pasangan suami istri yang hidup bahagia dan berkecukupan, namun merasa hidupnya tidak lengkap. Akhirnya mereka terinspirasi mengikuti program orang tua asuh.

Pete dan Ellie terkesan pada Lizzy Pitara (Elizabeth Moner) pada pertemuan pertamanya, dan memutuskan untuk mengadopsi Lizzy beserta kedua adiknya Juan dan Lita. Selama ini Pitara bersaudara hidup dalam keluarga asuh, karena sang ibu kandung mendekam di tahanan akibat ketergantungan narkoba dan kasus kebakaran rumah.

Proses adaptasi yang canggung pun dimulai. Di satu sisi, Ellie dan Pete beradaptasi dari pasangan menjadi orang tua, tidak tanggung-tanggung tiga

**Judul:** Instant Family; **Jenis Film:** Keluarga, Komedi; **Produser:** Sean Anders, Stephen Levinson, John Morris, Mark Wahlberg, Eric Kissack; **Sutradara:** Sean Anders; **Penulis Naskah:** Sean Anders, John Morris; **Durasi Film:** 118 menit; **Perusahaan Film:** Paramount Picture; **Rilis:** 16 November 2018; **Bahasa:** Inggris

anak sekaligus. Di satu sisi Lizzy adalah Remaja 15 tahun, pintar namun dalam masa memberontak dan sudah terbiasa menjadi “orang tua” bagi Juan dan Lita. Juan dan Lita juga punya masing-masing karakter unik.

Upaya Ellie dan Pete akhirnya berhasil membuat Juan dan Lita menyanyangi keduanya selayaknya orang tua sendiri. Namun tidak demikian dengan Lizzy, yang tetap menutup diri seakan ‘takut’ untuk menyanyangi Ellie dan Pete. Kemunculan Carla Pitara sang ibu kandung memperkeruh suasana yang berhasil dibangun Ellie dan Pete dan mempertegas keinginan Lizzy untuk berkumpul kembali dengan Ibu kandungnya.

Namun keinginan Lizzy akhirnya pupus, saat seharusnya hari dimana dia dan kedua adiknya bersatu bersama Carla, Ibunya malah tidak muncul karena merasa tidak siap untuk mengurus anak-anaknya. Lizzy patah hati, namun di moment itu justru Lizzy disadarkan betapa Ellie dan Pete betul-betul menyanyangi mereka.

Karakter Byrne yang sangat kuat sebagai Ellie bisa dikatakan sebagai tulang punggung dalam film ini. Isabela



Moner sebagai Lizzy juga memiliki karakter yang kuat dan menghidupkan suasana. Sebagian besar dinamika yang terjadi karena peran keduanya.

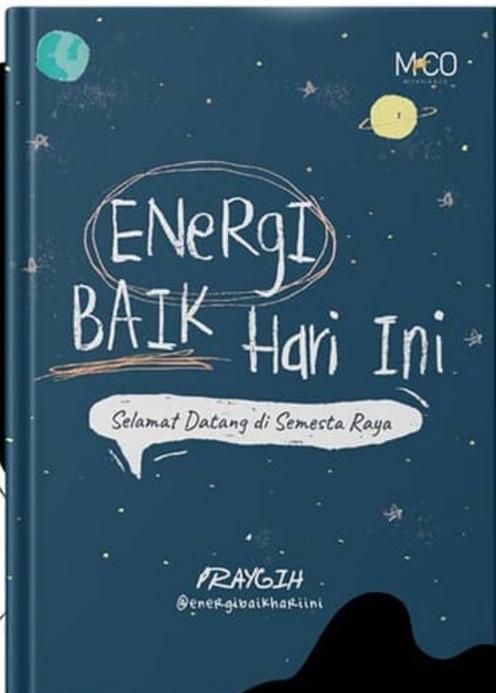
Tidak heran film ini dipenuhi momen dan detail menyentuh hati, karena diadaptasi dari pengalaman nyata sang penulis sekaligus sutradara Sean Anders dan istrinya. Instant family direkomendasikan untuk usia 13 tahun ke atas dengan bimbingan orang tua. Ada adegan serta penggunaan bahasa yang membutuhkan penjelasan lebih lanjut. ●

Penulis: Nani Indriana  
Editor: Prima Restri





# Memahami Diri untuk Mengarungi Kehidupan



**Judul**

Energi Baik Hari Ini,  
Selamat Datang di  
Semesta Raya

**Penulis**

Praygih

**Penerbit**

Mizania

**Tebal Buku**

223 halaman

**Genre**

Pengembangan Diri / motivasi

**ISBN**

978-623-912-060-3



“Berikan ruang untuk mengapresiasi diri sendiri, atau memberi hadiah sederhana untuk diri ini dan jangan lupa bisikan kata terima kasih. Teruntuk rasa dan akal yang sudah menemani diri ini”. (Hal 170)

**B**uku Energi Baik Hari Ini atau disingkat EBHI ini memiliki isi yang sedikit berbeda dari buku motivasi lainnya. Jika biasanya buku motivasi penuh dengan tulisan, cerita, kisah keberhasilan orang, EBHI banyak dipenuhi dengan ilustrasi gambar dan tulisan singkat penuh makna. Dalam buku ini, tidak mengungkap nama, yang ada hanya tokoh “Aku” dan “Manusia itu”.

Di awal, pembaca diajak untuk melakukan perjalanan mengenal diri, bagaimana diri ini menentukan apa tindakan selanjutnya, seperti yang tertulis dalam sebuah *quote* dalam buku, “Ragu-ragu dalam melakukan suatu hal, hanya akan membatasi diri ini. Lakukan saja, asal baik” (Hal 10).

Menjadi dewasa belum tentu bisa menjadi orang yang dapat memahami diri sendiri, mengetahui apa yang kita inginkan atau tidak. Buku ini banyak mengulas pentingnya berdiam diri sejenak, merenungkan apa langkah kita selanjutnya dalam sebuah alur perjalanan yang dilakukan oleh “Aku” dan “Manusia itu”.

Praygih menceritakan kejadian-kejadian yang terjadi sehari-hari dalam kehidupan kita, dan biasanya luput dari perhatian kita, dan buku ini mengajak kita untuk memperhatikan, melihat, dan menerka dengan seksama, hal-hal baik apa yang ada di sekeliling kita. Memahami dan mencoba berada di posisi seseorang, memahami keadaannya sebelum berbicara, sebelum menilai, dan sebelum menarik kesimpulan. Nilai yang ada dalam buku ini cukup relevan dengan kondisi saat ini dimana orang dengan mudahnya melakukan *bullying* di media sosial, berkomentar tentang sesuatu hal yang tidak diketahui secara pasti kebenarannya.

Secara garis besar, buku ini mengajak kita untuk kembali ke hati nurani, sebisa mungkin jangan menyepelekan apa pun, meski itu hal kecil dan terasa tidak penting, karena tidak ada yang kebetulan di semesta raya ini. Semua manusia memiliki masalah, bukan soal masalah itu besar atau kecil, melainkan bagaimana menghadapi dan menyelesaikan masalah yang ada pada diri kita, apakah kita akan tenang atau terburu-buru, kita sendirilah yang memutuskan, karena baik dan tidak baiknya sesuatu, sebenarnya diri kitalah yang lebih tau. Buku ini cukup menggugah pola pikir untuk lebih memahami apa yang sebenarnya kita inginkan, kita tuju, dan kita mau. ●

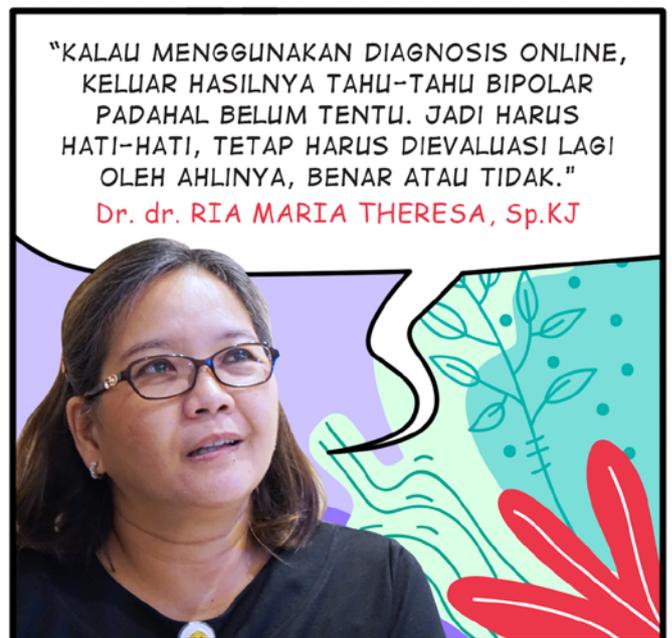
Penulis: Ferri Satriyani  
Editor: Prima Restri



# Komik Pesan Kesehatan



AGUSCENGI/2019





  
*Salam Sehat,  
Healthies!*

Setelah lelah bekerja, saatnya kamu asyikin dengan olahraga agar tubuhmu lebih bugar

Beberapa manfaat olahraga antara lain :  
Mengurangi kecemasan, mengendalikan stres,  
Meningkatkan daya tahan dan sistem kekebalan tubuh, mengendalikan kolesterol, dan memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot

**#Healthies** mau olahraga apa hari ini?

Informasi kesehatan terkini lainnya,  
yuk langsung follow twitter #Minkes

**@KemenkesRI**

[sehatnegeriku.kemkes.go.id](http://sehatnegeriku.kemkes.go.id)

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/>

