

MediaKom

Sehat Negeriku



KEMENKES RI

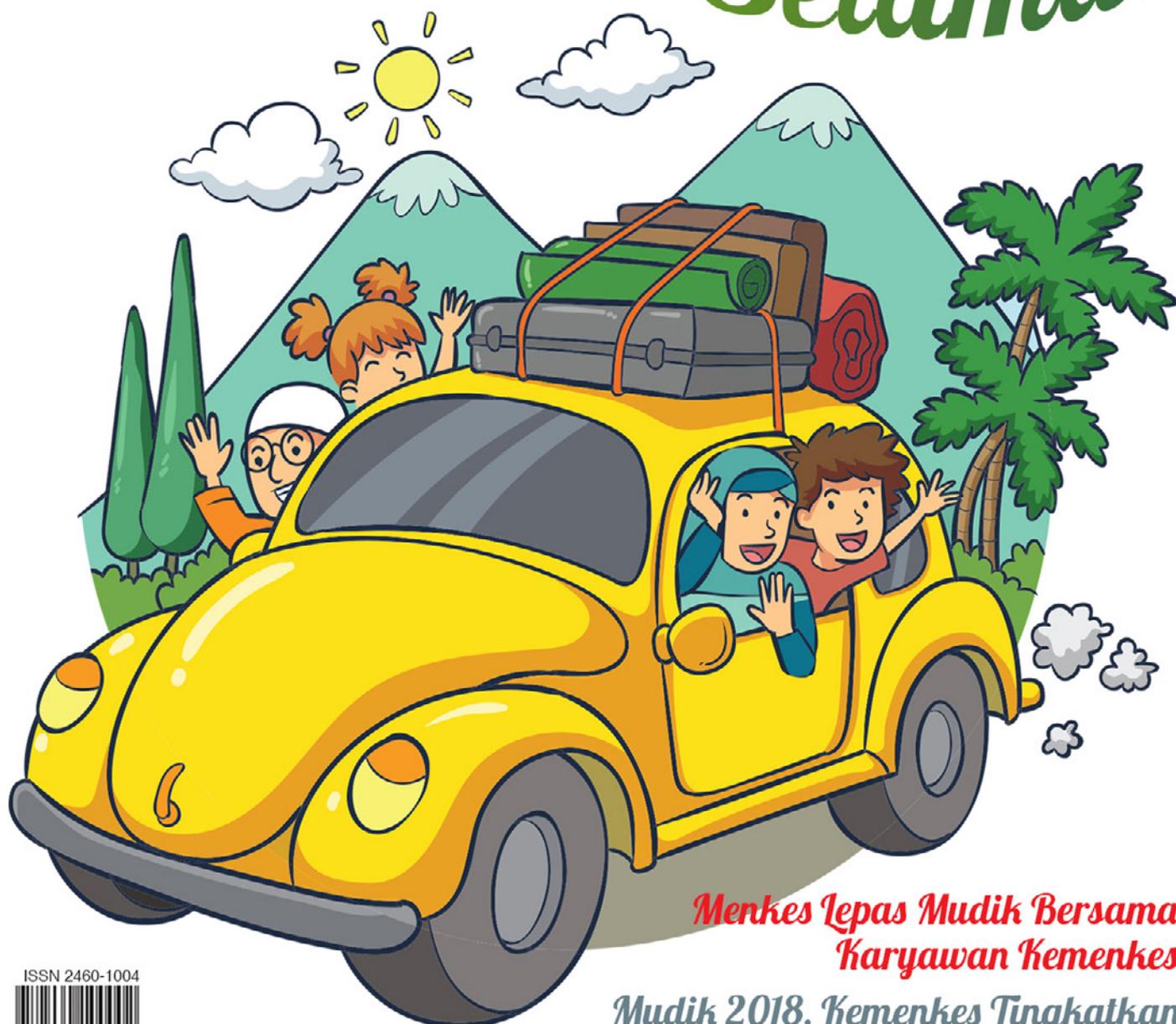
Edisi **95**

JUNI

2018



Mudik Sehat, Aman, dan Selamat



*Menkes Lepas Mudik Bersama
Karyawan Kemenkes*

*Mudik 2018, Kemenkes Tingkatkan
Jumlah Fasilitas Kesehatan*

ISSN 2460-1004



9 772460 100002



Hai Healthies! Yuk bantuin kita

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

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

jangan lupa ikuti sosial media kita juga ya!

 @KemenkesRI  Kementerian Kesehatan RI

 Kementerian Kesehatan RI

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

Etalase

MUDIK HARUS SEHAT

drg. Widyawati, MKM

Tradisi tahunan umat Muslim di Indonesia menjadi magnet tersendiri bagi para penyelenggara kebijakan. Mobilisasi ratusan juta penduduk dari daerah lumbung pekerja urban menuju pedesaan kerap menimbulkan celah persoalan, salah satunya masalah kesehatan pemudik.

Sarana prasarana dalam fase mudik dan fase balik dalam empat tahun terakhir kian ditingkatkan. Kemenkes RI sendiri pada masa mudik 2018 yang berlangsung sejak H-8 (23 Juni) sampai H+8 menambah 84 fasilitas layanan kesehatan (Fasyankes), yakni menjadi 3.910 Fasyankes di sepanjang jalur mudik.

Fasilitas tersebut terdiri dari 923 Pos Kesehatan, 2.231 Puskesmas, 375 rumah sakit, 207 Kantor Kesehatan Pelabuhan, dan 174 Public Service Center. Obyek vital kesehatan yang mumpuni tersebut menjadi garda terdepan upaya menurunkan angka kematian pemudik.

Begitu pula sosialisasi bersifat promotif dan preventif kepada pemudik supaya menjaga kondisi tubuh ketika berkendara. Pemberian wawasan tentang kelengkapan penunjang kesehatan mudik juga bermanfaat demi kenyamanan di dalam moda transportasi umum.

Sisi lain persiapan menjadi garda terdepan kesehatan pemudik lantas dikemas menjadi bahasan menarik oleh Mediakom edisi bulan Juli. Bukan hanya bicara angka, namun juga dari sisi para tenaga kesehatan yang berjaga 24 jam



nonstop. Kebermanfaatan pos-pos layanan kesehatan turut dilontarkan oleh para pemudik sebagai apresiasi kerja bersama tim kesehatan.

Setelah menyimak Media Utama tentang Mudik, patutlah pembaca setia Mediakom melihat kegemilangan pembangunan kesehatan dari Papua Barat. Salah satu kabupaten disana, Teluk Bintuni diapresiasi oleh United Nations Public Service Awards (UNPSA) sebagai inovator eliminasi malaria dari kawasan Asia Pasifik tahun 2018.

Wabah malaria mereka terjang dengan program Early Diagnosis And Treatment (EDAT). Sistem ini mengharuskan kolaborasi antara pemda, organisasi non-pemerintah, dan sektor swasta melalui pembentukan Juru Malaria Kampung untuk mengedukasi warga Teluk Bintuni dalam identifikasi, pencegahan, dan pengobatan malaria.

Solusi atas keterbatasan kondisi dan dana juga Mediakom rangkum dalam rubrik Terobosan. Inovasi alat dan sistem Arfeband dari RSUP dr. Kariadi, Semarang, Jawa Tengah jadi andalan ketika menemui pasien pasca operasi kateterisasi Jantung.

Inovasi arfeband sebagai penekan luka meringankan penderitaan si sakit. Mediakom salut terhadap setiap inovasi kesehatan yang berprinsip meringankan beban sesama.

Selamat membaca

Redaksi



Desain: Agus Riyanto
Ilustrasi: Freepik.com, diolah

SUSUNAN REDAKSI

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

REDAKTUR PELAKSANA: Santy Komalasari, Prawito

EDITOR: Didit Tri Kertapati, Indah Wulandari

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

KONTRIBUTOR: Eko Budiharjo, Rachmadi, Dede Lukman, Asri Dwi Putri, Taliha Edrea, Ariesha Widi Puspita, Teguh Martono, Nani Indriana, Sendy Pucy, Awalokita Mayangsari

DESAINER: Khalil Gibran Astarengga

FOTOGRAFER: Ferry Satriyani, Maulana Yusup, Tuti Fauziah

SEKRETARIS REDAKSI: Faradina Ayu **SIRKULASI DAN DISTRIBUSI:** Zahrudin

Redaksi menerima kontribusi tulisan yang sesuai dengan misi penerbitan.

Dengan ketentuan panjang tulisan 2-3 halaman, font calibri, size font 12, spasi 1,5, ukuran kertas A4. Tulisan dapat dikirim melalui email mediakom.kemkes@gmail.com.

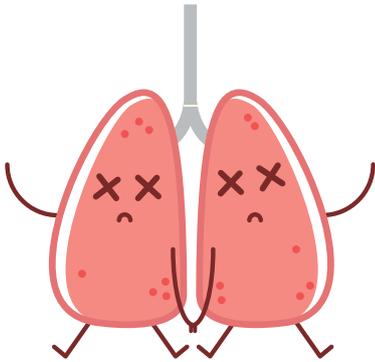
Redaksi berhak mengubah isi tulisan tanpa mengubah maksud dan substansi.

Daftar Isi

ETALASE 1

INFO SEHAT 4-8

- Jangan Sepelekan Tidur Siang Bagi Pekerja
- Mengenal Berbagai Penyakit pada Paru-Paru



PERISTIWA 10-13

- Menkes RI Usul Perubahan Waktu Sidang WHA ke-73
- MUI Dukung Penerapan Istitha'ah Kesehatan Haji
- 75 Sopir Bus Mudik Kemenkes Lului Tes Kesehatan

KOLOM 32-33

- Mudik, Hajat Nasional untuk Semua

REFORMASI BIROKRASI 34-37

- Arah Pelayanan Publik: "Pelat Merah Rasa Swasta"

POTRET 38-41

- Berkunjung ke Dunia Vektor dan Reservoir

PROFIL 42-45

- Jiwa Muda Berbagi untuk Sesama

DAERAH 46-51

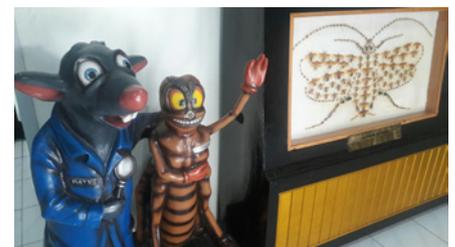
- Berau: Membangun Kesehatan Antara Batu Bara dan Budaya
- Puskesmas Derawan Penjaga para Penyelam
- Berau Menanti Rumah Sakit Baru



MEDIA UTAMA 14-31

Mudik Sehat, Aman, dan Selamat

Mudik sudah menjadi salah satu tradisi paling primordial dan universal yang terjadi setiap menjelang hari raya besar, seperti Idul Fitri untuk agama Islam. Tradisi mudik menjadi penanda bahwa hubungan emosional masyarakat dengan tempat kelahiran masih sangat kuat, tidak pernah terkikis oleh perjalanan waktu.





GALERI FOTO 50-51

TEROBOSAN 52-53

- 'RSUP Dr. Kariadi Semarang: Inovasi Armband Nyamankan Pasien Pascakateter

LIPSUS 54-61

- Diabetes Jadi Ancaman Masa Depan
- Penyebab dan Cara Menanggulangi Diabetes

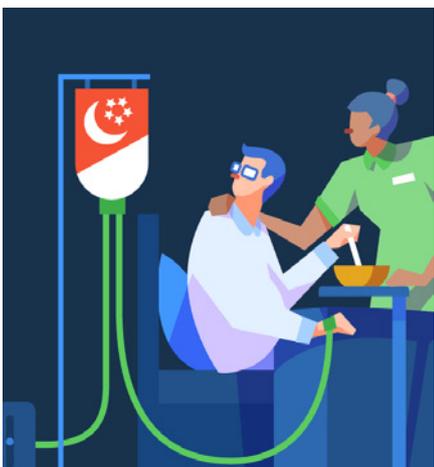
SERBA-SERBI 62-65

- Seluk-Beluk Sponsor Bagi Nakes
- Rahasia Hidup Lama di 5 Negara
- Wujudkan Layanan Prima Fasilitas Kesehatan
- Tips Kelola THR: Jangan Ragu Pangkas Pengeluaran Kurang Penting
- Mau Habis Lebaran Tenang? Disiplinlah Kelola THR

LENTERA 70-71

RESENSI 72-75

KOMIKITA 76



Salam redaksi, saya ingin menanyakan apakah sudah ada rekrutmen Nusantara Sehat yang baru? Penempatannya dimana saja ya?

NN

Jawab:

Terima kasih pertanyaan Saudara. Mengenai Nusantara Sehat, perekrutan periode selanjutnya silakan ditunggu informasinya di *website* data.nusantarasehat.kemkes.go.id. Kemudian terkait dengan penempatan belum ditentukan, namun saat ini masih diprioritaskan untuk daerah Papua. Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, semoga berkenan. Salam sehat!

Dear Redaksi, saya ingin memberikan saran bagaimana jika *call center* Kemenkes terintegrasi dengan BPJS Kesehatan dan seluruh RS di Indonesia, dan memiliki wewenang pembinaan terhadap seluruh RS di Indonesia.

Diah

Jawab:

Terima kasih atas saran dan masukannya, Ibu Diah. Akan kami sampaikan kepada unit terkait sebagai bahan pertimbangan dan masukan. Salam sehat!

Assalamualaikum. Salam sejahtera, Redaksi, perkenalkan saya dr.Hairul Asri dari Puskesmas Pelapis Kecamatan Kep. Karimata, Kabupaten Kayong Utara, Kalimantan Barat. Selaku Kepala Puskesmas Pelapis saya bermaksud mengajukan permohonan untuk bisa berlangganan majalah Mediakom Kemenkes untuk puskesmas kami. Mengingat minimnya informasi kesehatan yang bisa kami akses di puskesmas wilayah kepulauan yang sangat terpencil seperti di tempat kami. Kami bersedia memenuhi persyaratan yang di ajukan pihak "Mediakom" Kemenkes. Kami tunggu responnya. Terima kasih.

dr.Hairul Asri – Kayong Utara, Kalbar

Jawab:

Terima kasih atas email yang disampaikan kepada Redaksi Mediakom. Sehubungan dengan permohonan Bapak, kami siap mengirimkan Majalah Mediakom Edisi Cetak ke Puskesmas Pelapis untuk itu mohon diinfokan alamat lengkap Puskesmas agar kami bisa mengirimkan. Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih. Salam sehat!

Dear redaksi, mohon informasi untuk pengurusan Esuka apabila perusahaan pernah mendaftar namun lupa alamat email dan password lama, bagaimana langkah selanjutnya karena mencoba mendaftar tetapi tidak bisa?

Herd

Jawab:

Terima kasih pertanyaan, Bapak Herdi. Silahkan bersurat menggunakan kop resmi perusahaan dan tandatangan direktur di atas materai 6000 mengajukan surat permohonan untuk perubahan alamat email dan reset password ditujukan kepada Direktorat Penilaian Alkes dan PKRT dan datang ke loket ULT sesuai jadwal pelayanan. Demikian informasi yang dapat kami sampaikan, semoga berkenan. Salam sehat!



WSJ.NET

Jangan Sepelekan Tidur Siang Bagi Pekerja

Jangan sepelekan tidur siang. Tahu *gak* sih, ternyata tidur siang banyak manfaatnya bagi pekerja kantoran? Tidur siang tidak butuh waktu lama, cukup sejenak saja dilakukan atau tidur singkat, lalu rasakan efek positif dan manfaatnya.

Tidur siang dalam waktu singkat atau istilah populernya *power nap* telah terbukti menurunkan risiko kecelakaan lalu lintas, mengurangi kesalahan saat bekerja juga meningkatkan perhatian, konsentrasi, performa, dan kesiagaan. Berikut beberapa manfaatnya yang bisa diperoleh pembaca sebagaimana dilansir dari hellosehat.com:

Produktivitas menjadi lebih baik

Tidur siang dapat meningkatkan kewaspadaan dan performa motorik, sehingga para pekerja merasa lebih berenergi saat bekerja. Tidur siang sejenak sangat ideal untuk meningkatkan perhatian dan keterampilan motorik.

Meminimalisir stres selama bekerja

Pekerja pasti sering merasakan stress. Dengan tidur siang yang baik dan cukup sesuai porsinya akan membuat badan menjadi rileks yang kemudian berdampak pada berkurangnya stres. Selain itu, tidur siang juga dapat mengendalikan hormon stres pada tubuh yang diakibatkan oleh kurang tidur malam.



Memperbaiki *mood*

Perlu diingat, tidur siang merupakan pilihan yang lebih bijaksana dibandingkan dengan menyeruput kopi. Karena mengonsumsi kafein di sore atau malam hari akan berdampak negatif pada tidur malam pekerja. Oleh karena itu, tidur siang merupakan cara alami untuk meningkatkan *mood* atau suasana hati seseorang.

Meningkatkan daya ingat

Menurut *hellosehat.com*, penelitian terbaru menemukan bahwa tidur siang dapat membantu meningkatkan memori atau daya ingat. Sebuah tim neuropsikologi Jerman, menemukan bahwa tidur siang dapat membantu meningkatkan daya ingat manusia sebanyak 5 kali lipat dibandingkan dengan yang tidak tidur siang. Para peneliti juga menambahkan bahwa kemampuan otak untuk mengingat akan meningkat jika berada dalam tidur yang tenang. Hal ini tentunya sangat baik untuk pekerja kantor.

Menstimulus kebugaran tubuh

Tidur siang akan meningkatkan kebugaran tubuh seseorang. Sebuah studi dari *Stanford University* menemukan bahwa atlet yang mendapatkan banyak tidur siang lebih cepat berlari, daya tahan lebih lama, detak jantung yang lebih rendah, dan latihan yang lebih baik. Dengan demikian tidur siang sangat berpengaruh pada kebugaran para pekerja kantor.

Menjauhkan keinginan untuk makan

Rasa lelah terkenal mengarah kepada peningkatan nafsu makan. Ketika sore hari mulai tiba, banyak pekerja yang memiliki keinginan untuk makan makanan manis (seperti cokelat dan permen), soda, dan kopi agar mereka tetap terjaga. Ini tentu saja dapat menyebabkan gula darah tidak stabil. Jika seseorang memiliki waktu sekitar 10-15 menit, cobalah untuk tidur siang secara singkat sebagai gantinya.

Meskipun kedengarannya mudah, diperlukan cara-cara tertentu untuk mengoptimalkan manfaat tidur siang bagi tubuh. Ini beberapa trik yang bisa Anda coba agar mendapatkan *power nap* berkualitas:

1. JANGAN TERLALU LAMA

Waktu tidur siang jangan terlalu lama, maksimal 20 menit. Lebih dari itu akan masuk ke tahapan tidur yang lebih dalam yang bisa membuat kepala terasa pening saat bangun. Tidur yang lebih lama juga bisa mengganggu fase tidur di malam hari. *Power nap* seharusnya kurang dari 20 menit.

2. PERHATIKAN LINGKUNGAN

Usahakan jangan tidur di meja kerja, tapi carilah ruangan yang nyaman, sunyi, agak gelap, dan sejuk. Sebaiknya berbaring santai atau duduk menyender. Jaga agar sinar lampu di dalam ruangan tidak terlalu terang atau bisa memakai masker mata berwarna gelap. Agar

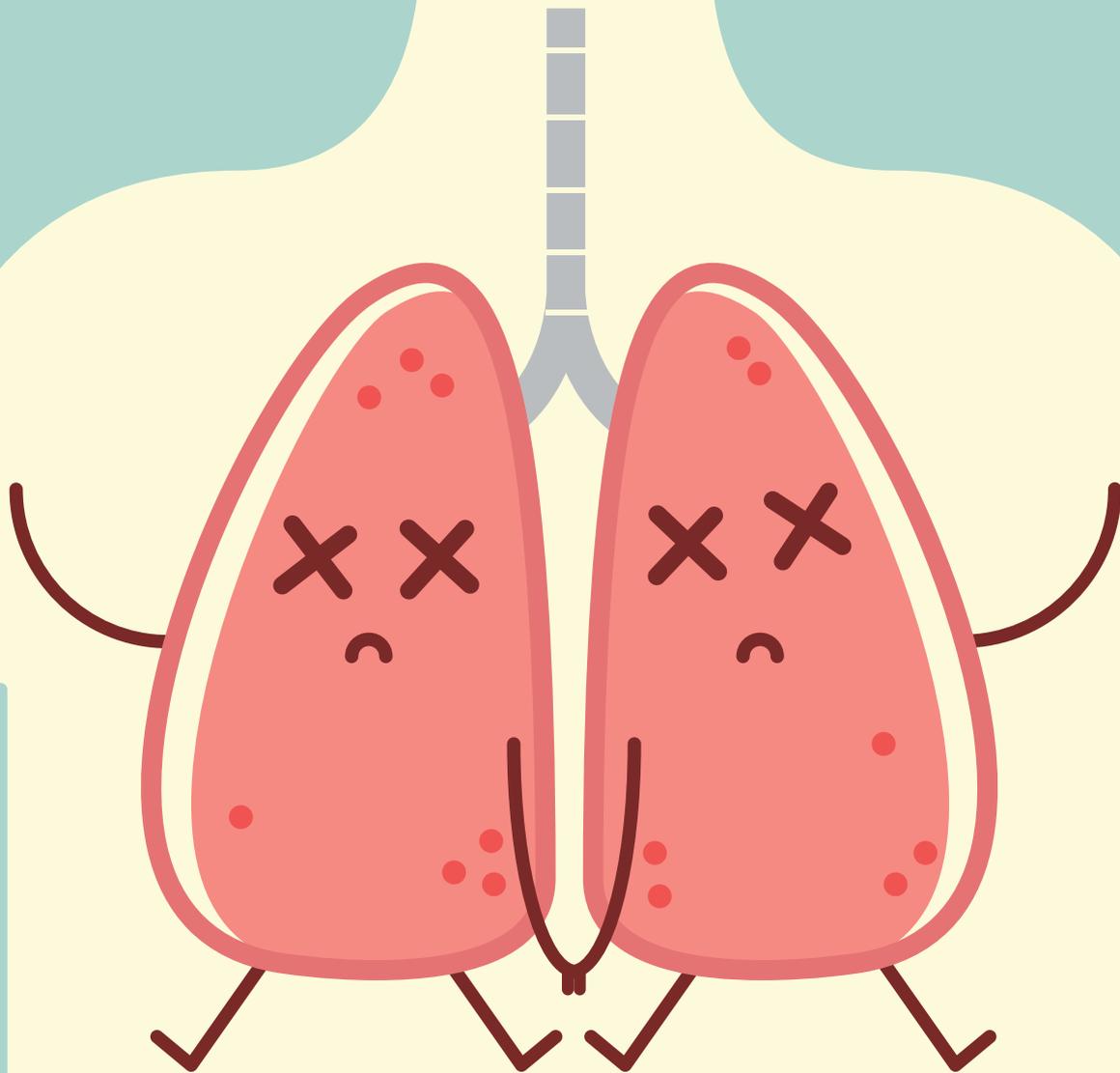
tidak terganggu bisingnya aktivitas kantor, kenakan *earphone* dari silikon untuk meredam suaranya.

3. WAKTU TIDUR

Kapan waktu paling ideal untuk tidur siang? Sebelum pukul 14.00, karena terlalu sore bisa mengganggu siklus tidur malam hari. Lebih awal, hasilnya akan lebih baik. Untuk itu pembaca bisa memanfaatkan waktu istirahat tepat setelah atau sebelum makan siang.

Kelolalah sebaik mungkin waktu istirahat kerja untuk mendapatkan tidur siang singkat yang berkualitas. Misalnya istirahat di kantor dimulai dari jam 12.00-13.00, maka pergunakanlah 30 menit untuk ibadah salat dan makan dan 30 menit untuk tidur siang. Ingat lho tidak boleh kebablasan! Atur alarm untuk membuat Anda terbangun tepat waktu. Jika Anda tidur siang terlalu lama, Anda malah akan merasa pusing setelah terbangun dari tidur. ●

Penulis : Rais Al Fikri
Editor : Sopia Siregar



Mengenal Berbagai Penyakit pada Paru-Paru



Paru-paru merupakan organ tubuh yang berperan penting dalam keberlangsungan hidup seseorang, karena paru-paru merupakan salah satu organ yang berperan dalam sistem pernafasan. Proses pertukaran oksigen dari udara dengan karbon dioksida dari darah dalam tubuh manusia terjadi di paru-paru, sehingga dapat tergambarkan betapa pentingnya organ paru-paru ini.

Di sisi lain, banyak orang yang paru-parunya mengalami masalah atau penyakit sehingga menyebabkan gangguan kesehatan bagi mereka. Berbagai macam penyakit yang dapat menjangkit paru-paru serta upaya mengatasinya, sebagaimana dikutip dari situs Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan (P2PTM Kemenkes) dan beberapa sumber lainnya, adalah sebagai berikut:

Tuberkulosis (TBC),

adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri atau basil *Mycobacterium tuberculosis* (basil TB). Sebagian besar basil TB menyerang paru-paru tetapi bisa juga organ tubuh lainnya.

Penyakit ini dapat menular melalui percikan ludah pada saat penderita bersin atau batuk. Adapun gejala seseorang terkena TBC adalah batuk berdahak lebih dari 3 minggu dan dapat disertai batuk berdarah. Selain itu, penderita biasanya mengalami demam pada sore dan pagi hari serta berkeringat pada saat malam. Nafsu makan pun akan menurun.

Agar dapat terhindar dari penyakit TBC, beberapa hal perlu diperhatikan. Antara lain, basil TB menyebar lebih mudah dalam ruangan kecil tertutup, di mana udara tidak bergerak. Jika ventilasi ruangan masih kurang, buka jendela dan gunakan kipas untuk meniup udara dalam ruangan ke luar.

Memberikan imunisasi *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG) kepada bayi berumur 3-14 bulan. Hindari udara dingin. Usahakan sinar matahari dan udara segar masuk secukupnya ke

dalam tempat tidur. Menjemur kasur, bantal, dan tempat tidur terutama pagi hari. Makanan harus tinggi karbohidrat dan tinggi protein. Apabila ada keluarga atau teman yang mengalami gejala TBC, sebaiknya segera periksakan ke dokter untuk memastikan apakah memang TBC.

Kanker Paru-paru.

Menurut *Wikipedia* kanker paru-paru merupakan penyakit dengan ciri khas adanya pertumbuhan sel yang tidak terkontrol pada jaringan paru-paru. Bila tidak diobati, pertumbuhan sel ini dapat menyebar ke luar dari paru-paru melalui suatu proses yang disebut metastasis (penyebaran sel kanker dari situs awal) ke jaringan yang terdekat atau bagian tubuh lainnya.

Sebagian besar kanker yang mulai di paru-paru, yang dikenal sebagai kanker paru primer, adalah karsinoma (tumor atau kanker yang berasal dari sel pembentuk kulit) yang berasal dari sel epitelium (sel yang membentuk rongga terstruktur). Jenis kanker paru yang utama adalah *Small Cell Lung Cancer* (SCLC) atau kanker paru sel kecil yang disebut juga kanker sel gandum dan *Non-Small Cell Lung Cancer* (NSCLC) atau kanker paru non-sel kecil.

Meski banyak faktor penyebabnya, namun asap rokok yang banyak mengandung zat beracun, adalah penyebab utama kanker paru-paru. Bukan hanya perokok aktif saja yang dapat terkena kanker paru-paru, perokok pasif juga mempunyai risiko terserang bahkan dengan persentase yang lebih besar dibandingkan perokok aktif. Selain rokok, kanker paru-paru juga dapat disebabkan oleh radiasi radioaktif, stress, dan bahan kimia beracun.

Gejala kanker paru-paru antara lain adalah sakit pada dada, batuk berdarah, sesak napas, berat badan menurun, serta mudah lelah. Sama seperti kanker lainnya, gejala umumnya baru terlihat apabila kanker sudah tumbuh besar atau telah menyebar. Pencegahan dan solusi agar terhindar dari penyakit ini antara lain, makan makanan yang

mengandung antioksidan yang dapat mencegah tumbuhnya sel kanker dan hindari rokok dan asap rokok.

Bronkitis.

Dikutip dari situs *alodokter.com*, bronkitis adalah infeksi pada saluran pernapasan utama dari paru-paru atau bronkus (cabang batang tenggorokan) yang menyebabkan terjadinya peradangan atau inflamasi pada saluran tersebut. Penyebabnya bisa dikarenakan infeksi bakteri, kuman, atau virus. Penyebab lainnya adalah debu, asap rokok, atau polutan udara.

Adapun gejala seseorang mengidap bronkitis antara lain batuk disertai dengan demam dan dahak berwarna kuning jika penyebabnya adalah infeksi kuman. Sedangkan jika sudah kronis dapat terjadi batuk berdahak serta sesak napas selama berbulan-bulan bahkan bisa beberapa tahun.

Agar tidak terkena penyakit bronkitis, maka harus **meningkatkan** daya tahan tubuh dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seperti



VECTEEZY.COM

Info Sehat

sayur-sayuran dan buah-buahan. Sedangkan untuk menyembuhkan bronkitis kronis, hentikan kebiasaan merokok dan juga hindari asap rokok agar tidak menjadi perokok pasif.

Emfisema.

Ini adalah kondisi di mana kantong udara di paru-paru secara bertahap hancur dan membuat napas lebih pendek. Emfisema adalah salah satu dari beberapa penyakit yang secara kolektif dikenal sebagai Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Asap rokok dan kekurangan enzim Alfa-1 (enzim pencegah enzim lain memecah protein) adalah penyebab utamanya.

Emfisema terjadi karena hilangnya keelastisan alveolus yang adalah gelembung-gelembung udara yang ada dalam paru-paru. Penderita penyakit ini memiliki volume paru-paru yang lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki paru-paru normal.

Orang yang terkena penyakit emfisema ditandai dengan sesak napas dalam waktu yang lama dan tidak dapat diatasi dengan obat yang digunakan penderita asma. Gejala lain adalah nafsu makan dan berat badan yang ikut menurun. Kebanyakan orang penderita penyakit ini adalah orang yang sudah berumur 50 tahun, yang telah menjadi

perokok berat pada sebagian besar hidup mereka. Menghindari rokok dan asap rokok adalah langkah terbaik untuk mencegah penyakit ini.

Asma.

Menurut *klikdokter.com*, asma adalah penyakit jangka panjang pada saluran pernapasan yang ditandai dengan penyempitan dan peradangan saluran napas. Akibatnya timbul rasa sesak dan kesulitan bernapas.

Penyakit asma disebabkan oleh penyempitan sementara pada saluran pernapasan yang menyebabkan penderita sulit untuk bernapas. Penyempitan ini terjadi pada pembuluh tenggorokan. Penyakit ini juga bisa disebabkan oleh faktor keturunan, perubahan suhu, debu, kelembaban, gerak badan yang berlebih atau ketegangan emosi. Hal lain yang juga bisa menjadi pemicu adalah asap rokok, terpapar zat kimia, bulu binatang, atau bahkan udara dingin.

Tanda-tanda seseorang mengidap penyakit asma di antaranya adalah sulit bernapas disertai suara mengi (suara terus-menerus, kasar, yang dihasilkan di saluran pernapasan saat bernapas). Untuk itu disarankan agar menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan alergi pada penderita sehingga terjadi

serangan asma.

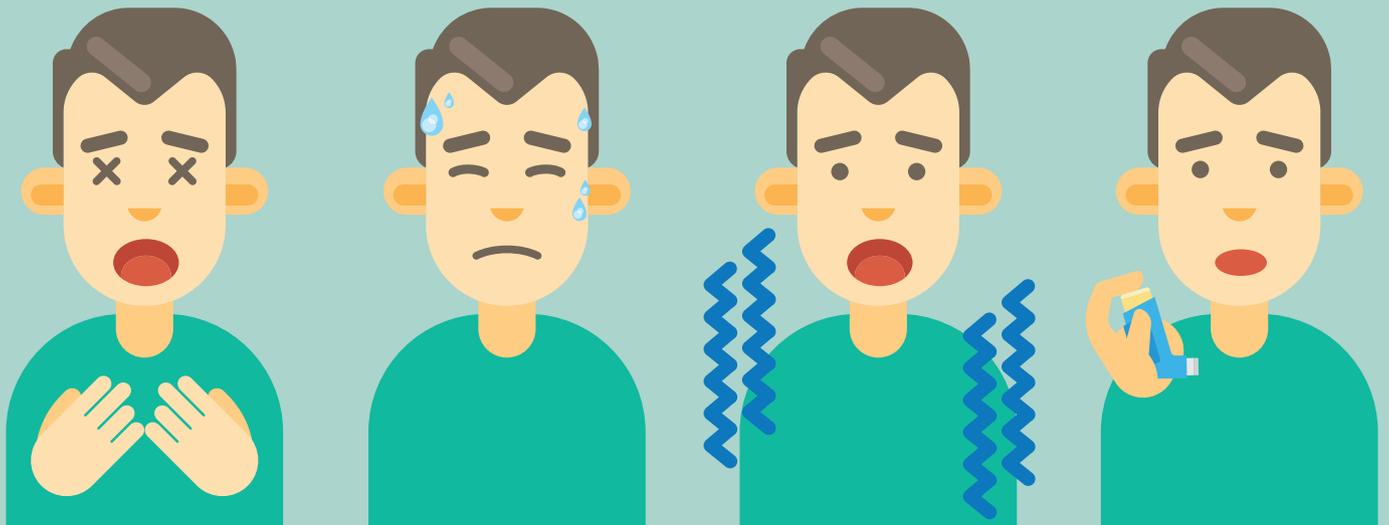
Pneumonia atau Radang Paru-paru.

Penyakit ini adalah penyakit infeksi jaringan paru yang disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur dan biasanya penderita penyakit ini juga mengalami flu, sebagaimana dilansir dari www.lung.org. Pneumonia dan gejalanya dapat bervariasi dari ringan hingga berat. Setiap orang bisa terkena pneumonia namun dengan tingkat risiko yang berbeda-beda.

Penderita pneumonia ditandai dengan gejala seperti batuk berdahak, dahak berwarna kuning dan kental, sesak napas disertai dengan demam dan sakit pada dada. Beberapa upaya agar terhindar dari penyakit pneumonia adalah dengan membiasakan untuk mencuci tangan, berolahraga secara teratur, dan makan makanan bergizi. Selain itu pneumonia dapat dicegah dengan melakukan imunisasi flu (karena flu sering menyebabkan radang paru-paru). Sedangkan untuk orang yang berisiko tinggi bisa dicegah dengan melakukan vaksin pneumokokus. ●

Penulis : Didit Tri Kertapati

Editor : Sopia Siregar



VECTEEZY.COM



SIARAN
RADIO KESEHATAN



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



Download juga
aplikasi **Siaran
Radio Kesehatan**



Dengarkan siaran langsung kami di

radiokesehatan.kemkes.go.id

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

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

Menteri Kesehatan RI, Nila Moeloek pada Sidang WHA Sesi ke-143 *WHO Executive Board (EB) Meeting World Health Assembly (WHA)* di Jenewa, Swiss beberapa waktu lalu atas nama negara-negara *South East Asian Region (SEARO)* memberikan selamat pada Dr. Ahmed Salim Saif Al Mandhar atas pengangkatannya menjadi *Regional Director (RD) Eastern Mediteranian Region (EMRO)* yang baru menggantikan RD sebelumnya yang wafat. Menkes juga menyampaikan bahwa waktu pelaksanaan WHA 73 tahun 2020 perlu ditinjau kembali mengingat perkiraan waktunya yang akan bersamaan dengan waktu Idul Fitri dimana akan menyulitkan delegasi yang beragama Islam dalam mengikuti sidang yang dilakukan secara simultan, sehingga diharapkan pelaksanaannya bisa diundur setelah tanggal pelaksanaan Idul Fitri tahun 2020.

Dan di sela-sela pelaksanaan EB, Menkes melakukan pertemuan Bilateral dengan Dirjen WHO – DR. Tedros Adhanom Ghebreyesus, untuk menyampaikan undangan untuk menghadiri Pertemuan Tingkat Menteri Kesehatan *Global Health Security Agenda* di Bali tanggal 6 – 8 November 2018 yang mengundang 64 negara GHSA. Selain itu dibicarakan juga perkembangan Indonesia dalam pelaksanaan *Universal Health Coverage* dan pengendalian TBC. Dirjen WHO pun berkenan untuk hadir di Bali dan akan melakukan pertemuan dengan Presiden Jokowi serta meninjau pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Primer di Indonesia.

Sidang WHA Sesi ke-143 WHO Executive Board (EB)

Sidang yang sudah terselenggara pada 28-29 Mei 2018 lalu ini dipimpin oleh Presiden EB terpilih, Mrs. Maria Nazareth Farani Azevêdo (Perwakilan Tetap Brazil di Jenewa) dengan wakilnya yaitu Dr. Päivi Sillanaukee (*Permanent Secretary Ministry of Social Affairs and Health*



MENKES RI USUL PERUBAHAN WAKTU SIDANG WHA KE-73

Finlandia). Dan perwakilan delegasi RI dipimpin oleh Menteri Kesehatan.

Sidang ini membahas 6 kelompok besar agenda pertemuan, antara lain pemilihan perangkat sidang, penjelasan dan persetujuan agenda pertemuan, pemaparan hasil WHA 71, pembahasan *governance* antara lain tentang *Programme, Budget and Administration Committee*, perkembangan kemitraan dengan badan lain, pembahasan substansi *International Classification of Disease* serta pembahasan laporan dari komite ahli terkait *Specifications for Pharmaceutical Preparations, Evaluation Of Certain Veterinary Drug Residues In Food, Drug Dependence, dan Biological Standardization*.

Selama jalannya sidang, isu yang cukup banyak dibicarakan yaitu strategi membuat sidang EB ini lebih efektif dan efisien, tidak duplikasi dengan WHA dan memberikan kesempatan para ahli untuk berdiskusi lebih detail.

EB terdiri dari 34 anggota yang secara teknis memenuhi syarat di bidang kesehatan. Anggota dipilih untuk jangka waktu tiga tahun. Pertemuan EB bertujuan untuk membahas agenda WHA yang akan datang dan membahas

resolusi yang akan diteruskan ke WHA untuk diadopsi. Sidang EB diadakan 2 kali yaitu pada bulan Januari, dan pertemuan tingkat kedua pada bulan Mei, segera setelah WHA. Fungsi utama EB adalah untuk memberi efek pada keputusan dan kebijakan WHA, untuk memberikan nasihat dan secara umum untuk memfasilitasi hasil-hasil sidang. ●

Penulis : Dede Lukman
Editor : Prima Restri

SUKSESKAN
**ASIAN
GAMES
2018**



**ASIAN GAMES
2018** | Jakarta
Palembang

**Jakarta - Palembang,
18 Agustus - 2 September 2018**

www.asiangames2018.id



MUI DUKUNG PENERAPAN ISTITHA'AH KESEHATAN HAJI

Pemerintah memiliki kewenangan untuk tidak mengizinkan calon jamaah haji melaksanakan ibadah haji karena alasan kesehatan berdasarkan pertimbangan syar'i dan medis. Demikian hasil Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia VI Tahun 2018, Majelis Ulama Indonesia di Pesantren Al-Falah Banjarbaru, di Kalimantan Selatan awal Mei 2018 lalu.

Secara umum ada tiga hal yang menyebabkan jamaah haji tidak memenuhi syarat istitha'ah kesehatan. Yaitu penyakit yang bisa membahayakan diri sendiri dan jamaah lain, gangguan jiwa berat, dan penyakit berat yang tidak dapat disembuhkan. Kementerian Kesehatan menyambut baik dengan diterimanya konsep istitha'ah dalam Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 oleh Majelis Ulama Indonesia.

"Kami apresiasi. Dukungan ulama dan masyarakat terhadap kesehatan

haji benar-benar nyata. Semoga ke depannya kesehatan haji dapat lebih baik lagi," ujar Kepala Pusat Kesehatan Kementerian Kesehatan, Eka Jusuf Singka, awal Juni 2018 lalu di Jakarta.

Eka Jusuf Singka menambahkan, Kemenkes telah beberapa kali berkomunikasi membahas istitha'ah kesehatan dengan MUI melalui forum grup diskusi. "Kalau tidak salah, tiga kali kami bertemu dengan MUI," ujarnya.

Menurut Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa MUI, apabila seseorang mengalami udzur syar'i untuk melaksanakan ibadah haji karena penyakit yang dideritanya, maka pelaksanaan hajinya ditunda atau dibatalkan.

Meskipun memiliki kemampuan secara finansial, seseorang dapat ditunda untuk melaksanakan ibadah haji jika menderita penyakit tertentu yang berbahaya tetapi berpeluang sembuh. Penundaan haji juga karena hamil yang kondisinya bisa membahayakan diri dan

atau janinnya atau menderita penyakit menular yang berbahaya. Di samping itu, Keputusan Komisi Fatwa MUI menyebutkan hal yang menyebabkan haji dibatalkan. Diantaranya, lemah kondisi fisik terus menerus akibat penyakit menahun atau penyakit berat yang tidak bisa diharapkan kesembuhannya.

Permenkes 15 Tahun 2016

Permenkes 15 tahun 2016 tentang Istitha'ah telah mengatur tentang istitha'ah kesehatan haji. Dalam Permenkes menjelaskan istitha'ah kesehatan haji memiliki makna kemampuan jamaah haji dari aspek kesehatan yang meliputi fisik dan mental yang terukur melalui pemeriksaan medis.

Dari hasil pemeriksaan kesehatan calon jamaah yang dilakukan oleh tim dokter kesehatan haji, disimpulkan ada empat kategori istitha'ah. Pertama, memenuhi syarat istitha'ah kesehatan haji. Kedua, memenuhi syarat istitha'ah kesehatan haji dengan pendampingan. Ketiga, tidak memenuhi syarat istitha'ah kesehatan haji untuk sementara. Keempat, tidak memenuhi syarat istitha'ah kesehatan haji secara permanen. ●

Penulis : Anjari
Editor : Prima Restri



75 SOPIR BUS MUDIK KEMENKES LALUI TES KESEHATAN

Kementerian Kesehatan menyelenggarakan mudik sehat bersama pegawai Kementerian Kesehatan pada Jumat 8 Juni 2018.

Guna memastikan keselamatan para pemudik yang merupakan pegawai Kemenkes dan keluarga maka dilakukan pemeriksaan bagi para sopir bus.

"75 orang sopir bus yang akan membawa peserta mudik sehat Kemenkes kita lakukan pemeriksaan kesehatan," ujar Kepala Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Kementerian Kesehatan, drg. Inda Torisia Hatang, MKM kepada Mediakom.

Menurut Inda, ada 3 jenis pemeriksaan kesehatan yang harus dilakukan oleh para sopir tersebut yakni pemeriksaan narkotika termasuk kadar alkohol dalam tubuh, pemeriksaan tekanan darah serta pemeriksaan

kolesterol. Hampir seluruh sopir yang diperiksa hasilnya baik namun ada beberapa yang harus mendapat penanganan terlebih dahulu sebelum berangkat.

"Untuk sopir yang tensinya tinggi kita minta untuk beristirahat dulu di tempat tidur yang telah disiapkan dan dilakukan observasi, selanjutnya boleh untuk bertugas. Sementara yang kolestrolnya tinggi diberikan obat," jelas Inda.

Nikmatnya Tidur di Bagasi Bawah Bus

Ada cerita menarik dari pemeriksaan para sopir tersebut, dimana dari 75 orang sopir yang ada dalam daftar setelah pemeriksaan hampir selesai ternyata masih kurang 2 orang sopir yang diperiksa. Semula diduga kedua sopir tersebut tidak berani ikut pemeriksaan kesehatan namun setelah

ditelusuri bukan itu yang menyebabkan sang sopir tidak datang ke UPK sesuai waktu yang telah ditentukan. "setelah dicari-cari, ternyata mereka lagi tidur di bagasi bus yang letaknya di bawah itu," seloroh Inda sambil tertawa.

Keheranan para pegawai UPK tidak cukup dengan melihat kelakuan dua orang sopir tersebut. Beberapa sopir yang diminta istirahat dulu karena tekanan darahnya tinggi juga melakukan hal yang tidak lazim. Mereka menolak untuk tidur di atas Kasur ruangan UPK dengan pendingin ruangan yang sejuk. "Kata mereka kedinginan, nggak nyaman. Kemudian mereka memilih untuk meninggalkan UPK dan melanjutkan tidur di bagasi bus yang bawah, katanya sudah biasa," lanjut Linda.

Kementerian Kesehatan sendiri dalam mendukung pelaksanaan mudik lebaran tahun 2018 ini menyediakan 3.910 fasilitas pelayanan kesehatan di sepanjang jalur mudik. Total jumlah tersebut terdiri dari 923 Pos Kesehatan, 2.231 Puskesmas, 375 rumah sakit, 207 Kantor Kesehatan Pelabuhan, dan 174 Public Safety Center (PSC) 119. ●

Penulis : Didit Tri Kertapati



Mudik Punya Beragam Makna

Mudik sudah menjadi salah satu tradisi paling primordial dan universal yang terjadi setiap menjelang hari raya besar, seperti Idul Fitri untuk agama Islam. Tradisi mudik menjadi penanda bahwa hubungan emosional masyarakat dengan tempat kelahiran masih sangat kuat, tidak pernah terkikis oleh perjalanan waktu.

Menurut Guru Besar Ilmu

Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia (UI), Prof. Dr. Ibnu Hamad, M.Si, mudik berasal dari kata 'udik' yang berarti kampung. Mudik juga diartikan sebagai aktivitas pulang ke kampung halaman. Ada pula yang menyebut mudik berasal dari bahasa Jawa Ngoko, yakni 'mulih dilik' yang berarti pulang sebentar. Sementara, Kamus Bahasa Besar Indonesia (KBBi) mengartikan mudik dengan ke udik atau pulang ke

kampung halaman.

Sementara, dari sisi makna, Sosiolog Dr. Munandar Sulaiman, mengungkapkan banyak nilai yang terkandung dalam tradisi mudik. Selain menjaga silaturahmi dengan keluarga di kampung halaman, makna mudik lebih jauh juga bisa menjadi cara untuk tetap mengingat asal-muasal kita. Mudik juga bisa jadi momen unjuk diri, ajang menunjukkan eksistensi dan keberhasilan seseorang selama di



perantauan kepada masyarakat tempat dia berasal.

Umumnya, pemudik berharap dapat bersilaturahmi dengan keluarga, teman, dan tetangga di kampung halaman. Kemudian pulang kembali dalam keadaan sehat walafiat. Karena itu layak kiranya mengaminkan doa safar (perjalanan) yang dibacakan panitia pelepasan Pulang Mudik Bersama atau mudik bareng keluarga besar Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2018 dengan khuyuk (sungguh-sungguh) dan penuh harap semoga terkabul.

“Maha Suci Allah yang menundukkan untuk kami kendaraan ini. Ya Allah, sesungguhnya kami memohon kepada-Mu kebaikan, takwa, dan amal yang Engkau ridhai dalam perjalanan kami ini. Ya Allah mudahkan perjalanan kami ini, dekatkan bagi kami jarak yang jauh. Ya Allah, Engkau adalah rekan dalam perjalanan dan pengganti di tengah keluarga. Ya

Allah, aku berindung kepada-Mu dari kesukaran perjalanan, tempat kembali yang menyedihkan, dan pemandangan yang buruk pada harta dan keluarga.”

Tepatnya, 8 Juni 2018, Menteri Kesehatan (Menkes) Nila F. Moeloek melepas sebanyak 25 bus mudik bareng Kemenkes ke berbagai kota di Jawa dan Sumatera. Peserta mudik bareng sudah hadir kembali di Kemenkes pada 21 Juni 2018 dengan aktivitas perdana sejak pukul 08.00 WIB adalah silaturahmi dan halalbihalal dengan Menkes dan seluruh pegawai kementerian.

Seharusnya, makna mudik yang terbesar dan harus dikedepankan adalah momentum kembali ke fitrah dengan memohon maaf pada orang tua. Mudik juga bisa menjadi momentum untuk dapat bersilaturahmi dengan keluarga dan masyarakat sehingga memiliki nilai *ukhuwah* yang sangat tinggi.

Seiring waktu, mudik punya banyak ragam makna dan kepentingan, baik untuk yang rutin mudik setiap tahun atau hanya sesekali. Dari sekian ragam makna mudik, sekurang-kurangnya ada makna silaturahmi, berbagi rezeki dengan sesama, dan reuni dengan teman lama. Di bawah ini, beberapa pemaparan dan contohnya:

Menyambung silaturahmi

Menurut Syaikh Muhammad bin Shâlih al-'Utsaimîn, silaturahmi dapat diartikan sebagai hubungan baik dengan sesama manusia. Lebih khusus lagi, yaitu menyambung tali silaturahmi dengan keluarga yang masih ada hubungan nasab (keturunan), yaitu ibu, bapak, anak, atau orang-orang yang mempunyai hubungan darah dengan kita. Adapun kerabat dari suami atau istri, mereka adalah para ipar, tidak memiliki hubungan rahim ataupun nasab.

Banyak cara untuk menyambung tali silaturahmi. Misalnya dengan cara saling berziarah (berkunjung), saling memberi hadiah, atau

pemberian yang lain. Sambunglah silaturahmi itu dengan berlemah lembut, berkasih sayang, wajah berseri, memuliakan, dan dengan segala hal yang sudah dikenal manusia dalam membangun silaturahmi. Dengan silaturahmi, selain mendapat pahala juga membuat manusia tidak akan putus hubungan dengan Allah di dunia dan akhirat.

Ada sebagian orang tidak suka melihat kedua orangtuanya. Dia berat apabila harus bersama kedua orangtuanya, meski hanya sesaat. Dia bertutur kata dengan keduanya dengan rasa berat dan malas. Dengan perbuatannya itu, berarti dia telah mengharamkan kenikmatan berbakti kepada kedua orangtua dan balasannya yang terpuji.

Ada pula manusia yang tidak mau memandang dan menganggap sanak kerabat sebagai keluarga. Dia tidak mau bergaul dengan sikap yang sepantasnya, tidak mau bertegur sapa dan menjalin silaturahmi.

Tapi berbeda dengan keluarga Jono dan Saniyem, yang telah 30 tahun pindah dari tanah kelahirannya, Belitang, Ogan Komering Ulu (OKU) Timur ke Kemang, Ogan Komering Ilir (OKI), Sumatera Selatan. Tahun ini mereka bersilaturahmi bersama 30 orang anggota keluarga dengan mengendarai 15 sepeda motor ke tanah kelahirannya OKU Timur, karena di sana masih ada paman dan anak cucunya.



Gono, anak tertua Jono, memimpin perjalanan silaturahmi itu. Hari ke-2 Lebaran, mereka berangkat pukul 05.00 pagi setelah salat subuh dan sampai ke Kemang, OKI pukul 10.30 siang. Perjalanan yang mereka lalui juga tak mudah, melewati hutan, sawah, ladang, dan perkebunan yang penuh lubang dan berlumpur.

“Ini momentum yang jarang terjadi sampai 30 orang konvoi dari keturunan keluarga Jono mengendarai motor untuk silaturahmi. Sebagian masih muda dengan usia kurang dari 30 tahun, kecuali saya yang hampir berkepala lima,” ujar Gono

Gono mengakui, telah lama tidak bersilaturahmi ke tanah kelahirannya karena kesibukan dan kesulitan biaya serta kendala jarak dan medan perjalanan yang berat. Namun, tahun ini mereka bertekad menyambung silaturahmi ke paman dan keluarganya. Apalagi satu-satunya paman yang masih hidup sudah puluhan tahun tidak pernah berjumpa.

Sadino (88), kakak Jono yang juga paman Jono, tak sanggup mengenali semua keponakan dan cucu yang datang bersilaturahmi ke rumahnya. Kemudian Gono memperkenalkan satu persatu anggota keluarga yang hadir dalam silaturahmi tersebut.

Momentum Berbagi

Prayit (49), warga Bekasi, Jawa Barat ini setiap tahun mudik ke tanah kelahirannya di Solo, Jawa Tengah. Setiap mudik, dia selalu membawa keluarga besar karena sekaligus ziarah ke makam orangtuanya dengan kakak dan adik dan anak-cucu mereka yang tinggal di luar Solo.

Saat mudik, Prayit terbiasa untuk berbagi kepada keluarga di kampung, juga dengan para yatim piatu, kaum duafa, dan fakir miskin di kampungnya. Dia membagikan beras dan uang saat Idul Fitri, sebagai ungkapan rasa syukur atas nikmat dan karunia yang

selama ini dinikmati.

“*Alhamdulillah*, setiap tahun, khususnya saat Idul Fitri, saya dan keluarga membiasakan diri berbagi rezeki kepada keluarga dan para duafa di kampung sebagai bentuk rasa syukur kami atas nikmat yang Allah berikan,” kata Prayit.

Ini bisa menjadi pelajaran, karena ada orang dalam keadaan berkecukupan, sedangkan sanak keluarganya dalam keadaan kekurangan, tapi dia tidak mau menafkahiya. Para *ahlul-‘ilmi* berkata, setiap orang yang mempunyai hubungan waris dengan orang lain, maka dia wajib memberi nafkah jika orang itu membutuhkan atau lemah dalam mencari penghasilan, sedangkan dia dalam keadaan mampu.

Momentum Reuni

Sekarangnya ada 4 reuni dalam momentum mudik Lebaran tahun ini yang penulis ketahui. Dua terjadi di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 1 Belitang OKU, yakni angkatan tahun 1985 dan 1986, lulusan Akademi Keperawatan (Akper) Al Maarif Baturaja, dan Lulusan Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Belitang. Momentum reuni ini ada yang terselenggara dengan perencanaan jauh hari sebelumnya, tapi ada juga yang hanya direncanakan 10 hari sebelum Lebaran.

Novalina, salah satu penggagas reuni SMAN 1 Belitang 2018, mencoba membuat grup percakapan via *whatsapp* (WA) pada awal Ramadhan

dan grup tersebut sepakat melakukan reuni setelah 33 tahun tidak bertemu. Reuni diadakan di Rumah Makan (RM) Bebek Keraton Bedilan, Belitang, yang dikemas dengan tema Temu Kangen Alumni 85 SMAN 1 Belitang, pada 17 Juni 2018.

Pada Kesempatan tersebut, Novalina selaku wakil panitia, mengatakan awalnya dia hanya menawarkan temu kangen dan terhimpun kurang lebih 70 anggota grup WA selama 1 bulan. Selanjutnya, mereka sepakat reuni di kampung halaman dan semakin bersemangat karena banyak anggota grup yang bersedia mudik meski selama ini sudah menetap di berbagai kota di Jawa dan luar Jawa.

Kurang lebih 47 orang alumni SMAN 1 Belitang hadir pada acara reuni tersebut. Bahkan beberapa guru yang sudah pensiun, di antaranya Suhartini, Suherman, Joko, Sumono, dan Basnan. Dalam sambutannya, Suhartini mewakili guru mengingatkan agar para alumni mempunyai andil dalam membangun negeri, khususnya di tanah Belitang.

Setelah 33 tahun tak jumpa, banyak di antara alumni yang hampir lupa bahkan yang lupa sama sekali dengan teman-temannya. Hanya saja, setelah berinteraksi, berkomunikasi, ingatan lama timbul kembali, termasuk kenangan-emanis dari masing-masing peserta reuni. ●

Penulis : Prawito

Editor : Sopia Siregar



*Seluruh
Staf Redaksi Mediakom
Mengucapkan*

*Selamat
Idul Fitri
1 Syawal 1439 H*

*Mohon Maaf
Lahir & Batin*

Bandar Udara Blimbingsari, Banyuwangi, Jawa Timur saat ini tengah menjadi perhatian dunia. Ini karena bandara tersebut menjadi penunjang penting dalam Pertemuan Tahunan Dana Moneter Internasional (*International Monetary Fund/IMF*)-Bank Dunia (World Bank) 2018 yang akan digelar pada 8-14 Oktober 2018 di Bali. Pertemuan tersebut bakal dihadiri oleh sekitar 15 ribu orang delegasi dan peserta dari 189 negara.

Bukan kebetulan jika mudik kali ini penulis memilih mendarat di bandara tersebut. Lantaran sudah tiga kali merasakan pelayanan Bandara Blimbingsari yang kian meningkat. Perjalanan perdana melalui Bandara Blimbingsari adalah dalam rangka tugas dengan naik pesawat Garuda yang harus transit di Bandara Juanda terlebih dahulu.

Perjalanan sisanya dalam rangka urusan pribadi. Sehingga penulis memilih maskapai berbiaya murah (*low budget*) yang malah ada penerbangan langsung Jakarta-Banyuwangi. Selisih waktu terbangnya hanya 15 menit dibandingkan Jakarta-Surabaya yang butuh waktu 1 jam 15 menit.

Selain hemat waktu tempuh, jarak bandara yang diresmikan pada tahun 2010 ini ke kampung halaman di Jember hanya sekitar 3 jam via darat. Bandingkan jika melalui jalur Surabaya dan tapal kuda di selatan yang harus ditempuh selama 5-6 jam.

Sebenarnya Jember punya Bandar Udara Notohadinegoro, yang diresmikan lebih dahulu dari Bandara Banyuwangi. Sayangnya, meski bisa ditempuh hanya 10 menit dari bandara ke rumah, pengembangannya mandek dan hanya ada dua penerbangan saja. Kalah populer dengan kabupaten tetangganya, *The Sunrise of Java*, Banyuwangi.

Popularitas Banyuwangi yang kian tinggi juga menjadi daya tarik untuk mencicipi, melihat, dan merasakan sensasi wisata kelas dunia di sana. Bayangkan di kabupaten paling ujung timur Pulau Jawa ini terdapat fenomena alam *blue fire* yang hanya didapati di dua tempat saja, yakni Islandia dan



Momen Pulang Kampung Rasa Internasional

Kawah Ijen, Banyuwangi.

Belum lagi Pantai Plengkung alias *G-Land*, pantai dengan ombak tertinggi di dunia. Lalu ada padang savana ribuan hektare dari Taman Nasional Baluran, yang dijuluki *Africa of Java*, pun menyajikan keeksotisan hewan-hewan liar. Siapa yang tidak *ngiler* untuk ke sana?

Hampir berbarengan dengan masa mudik penulis, Menteri Pariwisata, Arief Yahya, melihat langsung progres atau kemajuan pengembangan Bandara Banyuwangi, pada Minggu (10/6). Kabarnya, *Lare Osing* asli Banyuwangi ini pulang kampung sekaligus menyiapkan paket wisata Kementerian Pariwisata (Kemenpar) bagi peserta pertemuan IMF-World Bank.

Para tamu negara akan mengambil jadwal penerbangan dari Bali ke Banyuwangi pukul 18.00 WIB dan kembali ke Bali keesokan paginya. Peserta pertemuan dapat mengambil paket wisata *one day tour* ke Puncak Ijen sebagai destinasi utama Banyuwangi. "Itu momentum luar biasa. Banyuwangi sudah siapkan paket-

paket wisata, Kementerian (Pariwisata) mendukung penuh," kata Menpar Arief dalam siaran persnya.

Niatan sang menteri ditangkap oleh Bupati Banyuwangi, Abdullah Azwar Anas yang diolah menjadi ragam festival tiap bulannya. Salah satunya, ketika bulan puasa tiba, Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Banyuwangi menggelar Pesona Ramadhan yang diisi kelompok seni budaya Islam. Saat musim mudik pun terselenggara Festival Diaspora, yakni ajang silaturahmi para perantau yang pulang kampung. Ada pula Festival Barongan yang mengakomodir seniman barongan untuk tampil saat bulan Syawal.

Bandara Banyuwangi menjadi bandara dengan persentase pertumbuhan penumpang tertinggi sepanjang periode mudik Lebaran tahun ini, yakni sebesar 133,5%. Hal tersebut bisa terjadi karena Banyuwangi telah memiliki tiga kriteria sebagai prasyarat menjadi destinasi utama, yakni atraksi wisata mendunia, amenitas (fasilitas) pendukung yang lengkap, dan aksesibilitas yang semakin mudah. Jadi, tidak ada salahnya memanfaatkan



mudik sekaligus menikmati pengalaman wisata kelas dunia.

Pada 2016, wisatawan domestik yang datang ke Banyuwangi naik menjadi 4,01 juta wisatawan, melonjak tinggi dari sebanyak 497 ribu wisatawan pada 2010. Adapun wisatawan mancanegara (wisman) meningkat dari 5.205 wisman pada 2010 menjadi 91 ribu wisman di 2017. Di mana pendapatan devisa dari sektor ini mencapai Rp 546 miliar.

Mudik Untungkan Banyuwangi

Sekitar 1.000 tamu undangan mengikuti Diaspora Banyuwangi pada Minggu (17/6) yang dihadiri anggota Komisi IX Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR RI) Nihayah Wafiroh, Kepala Bea Cukai Hongkong Imik Eko Saputro, Anggota Dewan Komisiner Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Ahmad Hidayat, Ketua Himpungan Pengusaha Muda Indonesia (HIPMI) Jawa Timur Mufti Anam hingga artis yang juga Duta Pariwisata Banyuwangi Fitri Carlina.

“People to people connection

itu jauh lebih kuat dan dahsyat dibandingkan *business relation*. Silaturahmi diaspora setahun sekali dan bertepatan dengan momentum halalbihalal dan Lebaran. Ini sarana yang baik untuk memperkuat jalinan hubungan personal atau *people to people connection*,” papar Menpar Arief di Pendopo Sabha Swagata, Blambangan, Banyuwangi.

Diaspora atau para perantau berperan dalam pengembangan pariwisata Banyuwangi. Dampaknya, sebut Menpar, kunjungan wisatawan ke Banyuwangi meningkat drastis sehingga ekonomi lokal pun ikut meningkat. Indeks kemiskinan di Banyuwangi menurun menjadi 8,79% pada 2016. Angka ini jauh lebih rendah dibanding angka kemiskinan di Provinsi Jawa Timur lainnya.

Menpar yang termasuk kaum perantau dari Banyuwangi berpendapat, pengembangan pariwisata Banyuwangi masih bisa dioptimalkan. Khususnya dengan cara melibatkan perantau dan para pecinta pariwisata. “Saya gembira dengan perkembangan yang ada. Tentu masih ada kekurangan, itu pasti. Nah

itu ayo diperbaiki dan dibantu bersama-sama,” ujarnya lagi.

Pada kesempatan itu, Menpar Arief memberi semangat pada hadirin untuk terus mengembangkan pariwisata Banyuwangi. Menpar meminta para diaspora Banyuwangi yang hadir untuk membangun Banyuwangi sesuai dengan peran mereka saat ini.

Bupati Banyuwangi, juga berharap kegiatan Diaspora Banyuwangi bisa menumbuhkan rasa cinta daerah bagi para perantau. “Acara ini kami desain untuk semakin menguatkan cinta kepada Banyuwangi. Di sini mereka saling bersapa, memunculkan kembali kenangan masa kecilnya,” kata Anas.

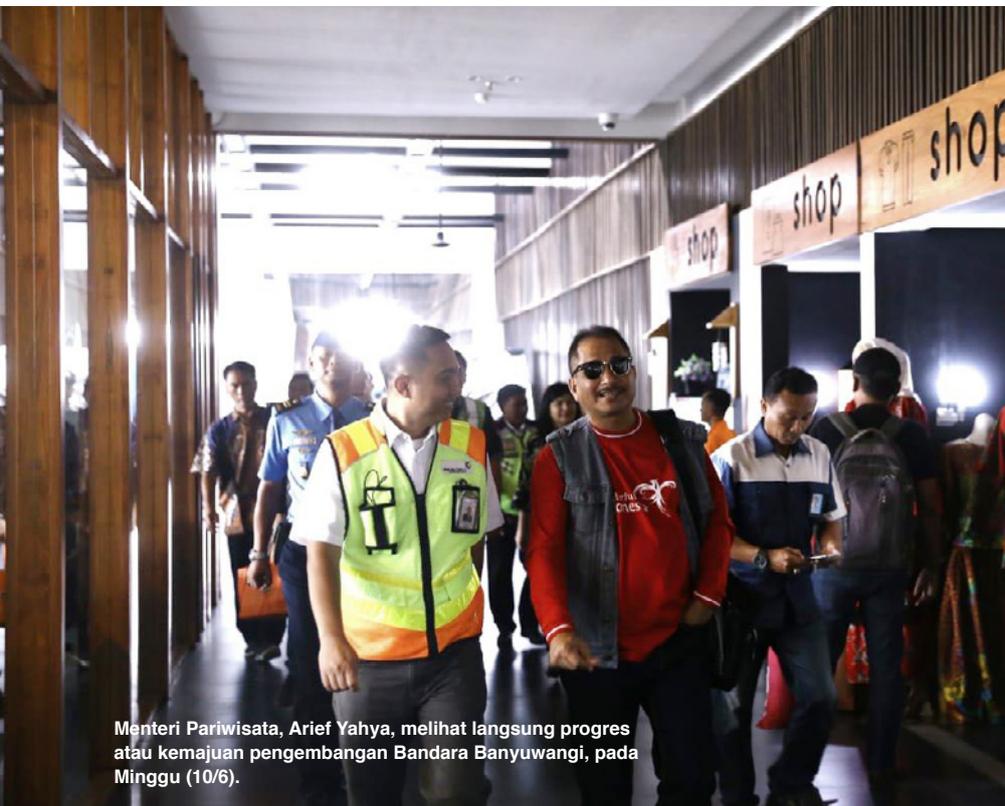
Momen dan kesempatan ini bisa menjadi tempat untuk menggalang solidaritas membangun daerah dan saling bertukar informasi. Semua hadirin, terutama para diaspora bisa membangun jejaring untuk bersama-sama mengembangkan daerah. Bagi mereka yang sudah sukses jadi pengusaha di Jakarta, misalnya, bisa bermitra dengan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) di Banyuwangi. Bukan semata-mata bisnis, tapi tergerak oleh cinta daerah dan semangat mengembangkan daerah.

Dalam kesempatan itu, disediakan beragam kuliner lokal secara gratis. Berbagai makanan khas Banyuwangi disajikan, mulai pecel pitik, rujak soto, nasi cawuk, lontong sayur, hingga sayur kelor sambal serih. Sejumlah atraksi seni budaya setempat juga ditampilkan.

“Semoga ini bisa mengobati kerinduan para perantau yang kembali mudik di Banyuwangi. Diaspora ini bukan hanya warga yang lahir di Banyuwangi, tapi mereka yang tinggal di berbagai daerah tapi cinta Banyuwangi,” pungkas Anas.

Para perantau yang hadir tercatat dari luar negeri, seperti Korea Selatan, Selandia Baru, Jepang, Taiwan, Hong Kong. Juga dari dalam negeri, seperti Papua, Kalimantan, Sulawesi, Sumatera, Bali, Jakarta, dan Bandung. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Editor : Sophia Siregar



Menteri Pariwisata, Arief Yahya, melihat langsung progres atau kemajuan pengembangan Bandara Banyuwangi, pada Minggu (10/6).



Nikmati Mudik Nyaman dengan Bayi

Tradisi mudik untuk yang sudah berkeluarga sudah pasti tak lepas dari kegiatan mobilisasi seluruh anggota keluarga, termasuk jika ada bayi. Bagi yang baru pernah berpergian jauh dengan bayi, kata pertama yang terbersit saat harus mudik membawa bayi pasti repot!

Memang tidak bisa dipungkiri, mudik dengan bayi yang masih berusia di bawah lima tahun, tentunya memerlukan persiapan khusus. Ini penting guna menunjang kenyamanan bayi selama perjalanan. Karena, berbeda dengan orang dewasa, tubuh bayi masih lebih lemah dan

rentan, sehingga meski di perjalanan, kenyamanan dan keamanan mereka harus tetap memadai.

Untuk bisa menikmati dan merasa nyaman dengan bayi saat mudik, yang pertama harus diperhatikan sebenarnya adalah kenyamanan dan kegembiraan dari orang tua. Karena selama perjalanan panjang, biasanya bayi berperilaku di luar kebiasaan karena situasi lingkungan yang tidak familiar dan kurang nyaman dibanding rumah. Jika ini terjadi, orang tua harus bisa menyiapkan diri dan lebih sabar menghadapi perubahan perilaku bayi.

Selain persiapan mental, persiapan fisik orang tua dan bayi juga tidak kalah

penting. Bahkan jika kondisi badan bayi terlihat kurang sehat, orang tua bisa memastikannya ke dokter. Jika bayi sehat-sehat saja, antisipasi tetap perlu. Bawa peralatan P3K dan obat-obatan serta vitamin yang sekiranya diperlukan oleh bayi.

Selain obat-obatan, membawa makanan dan minuman sehat untuk menjaga energi keluarga dan bayi juga diperlukan. Karena seringkali sulit mendapat makanan yang sehat dan cocok di luar untuk bayi, membawa makanan sehat dari rumah adalah pilihan yang tepat. Jadi, meski jadwal makan mungkin berubah karena

Mudik Pertama Kali

Persiapan mudik bersama si kecil memang kerap membutuhkan persiapan yang lebih detail. Kisah para orang tua ketika mudik bersama buah hatinya seperti yang satu ini menarik untuk disimak.

“Ini mudik pertama kalinya bersama bayi Raya. Suami memilih naik pesawat karena pertimbangan fasilitas buat bayi di Terminal 3 Bandara Soekarno-Hatta (Soetta) ternyata sangat membantu saat menunggu jadwal penerbangan,” ujar drg. Lusi Nirmalawati, yang tahun ini mudik membawa bayi perempuannya, Dwarayasa Pratibha Kaniraras.

Dokter di sebuah klinik kawasan Cibinong, Bogor, ini berangkat pada H-5 Lebaran menuju Pasuruan, Jawa Timur. Perjalanan ke kota yang berjuluk

Kota Santri ini jika ditempuh via udara butuh waktu 1,5 jam dari Jakarta ke Bandara Juanda, Sidoarjo. Lalu dilanjutkan dengan perjalanan darat sekitar 1 jam.

Persiapan detail sudah dilakukan sejak berangkat dari rumah. Berbagai kebutuhan bayi, seperti susu, popok, air panas, baju ganti, dan tisu ditempatkan dalam satu tas tersendiri. Meski jadwal penerbangan pukul 15.20 WIB, Lusi dan suaminya Agung serta Raya berangkat dari rumah di Cibinong pukul 09.30 WIB dan tiba di bandara 2 jam kemudian.

“Si bayi *nggak* rewel selama jadwal minum susu tepat, meskipun masa tunggunya lumayan lama. Untungnya fasilitas untuk membuat susu dan ganti popok juga sudah disiapkan di bandara,” cetus Lusi.

Persiapan selama penerbangan juga sudah dipersiapkan dengan matang oleh pasangan ini. Ketika



masuk pesawat dan duduk, penutup telinga khusus bayi langsung dipasang buat Raya juga sebotol susu dikeluarkan agar bayi tenang.

Strategi ini nampaknya berhasil karena bayinya langsung tertidur di tengah tangisan anak-anak lainnya di dalam pesawat. “*Alhamdulillah* sampai rumah Raya tidak ada gejala sakit atau kecapekan setelah perjalanan mudik via udara dan darat,” ujar Lusi dengan nada bahagia. ●



perjalanan jauh, asupan gizi untuk si bayi tidak berkurang.

Hal yang tidak kalah penting adalah memilih moda transportasi yang sesuai. Saat keluarga berencana mudik bersama si kecil, sebaiknya mempertimbangkan dengan baik moda transportasi apa yang akan dipilih dan paling cocok untuk bayi.

Masing-masing transportasi memiliki kelebihan dan kekurangan. Akan lebih baik jika pertimbangan didasarkan pada jarak tempuh, efisiensi waktu, serta anggaran yang dimiliki. Salah satu hal terpenting adalah masing-masing moda transportasi akan membutuhkan perlengkapan yang berbeda-beda.

Nyaman di Pesawat

Untuk keluarga yang memakai moda transportasi pesawat, saat memesan tiket, hal pertama yang harus diingat adalah usia bayi. Sebaiknya tidak membawa bayi berusia di bawah dua minggu. Tubuh bayi yang masih kecil belum mampu menyesuaikan diri

dengan lingkungan sekitarnya. Bayi dengan usia di bawah dua minggu, rentan terhadap bakteri dan kuman terutama di ruangan tertutup seperti kabin pesawat.

Usia yang aman untuk berpergian dengan pesawat sebenarnya adalah 3 bulan. Karena pertumbuhan dan perkembangan bayi di usia ini sudah cukup optimal untuk menghadapi perubahan lingkungan.

Orang tua juga harus memerhatikan jarak tempuh selama penerbangan. Apalagi jika perjalanannya cukup lama, harus dipilih waktu terbang yang paling nyaman untuk bayi. Misal, pada malam hari saat bayi tidur, sehingga bayi tetap tenang di dalam pesawat.

Lokasi duduk juga harus menjadi perhatian. Karena itu penting saat memesan tiket, orang tua menginformasikan kepada maskapai jika akan membawa bayi. Tujuannya, agar awak kabin sudah menyiapkan sabuk pengaman tambahan atau

kebutuhan bayi lainnya. Lokasi duduk sebaiknya pilih yang dekat lorong untuk memudahkan keluar masuk mengurus bayi, termasuk ke toilet.

Cek kondisi kesehatan bayi dan pastikan tubuhnya sehat. Membiarkan bayi pilek dan melakukan perjalanan dengan pesawat berisiko membuatnya mengalami nyeri telinga. Bawa surat keterangan dokter yang membolehkan bayi berpergian jika diperlukan.

Kondisi bayi selama berada di pesawat juga harus terus diperhatikan. Saat pesawat *take off*, biarkan bayi menyusu untuk mencegahnya mengalami sakit telinga akibat perubahan tekanan udara. Selama perjalanan, pastikan bayi nyaman dengan menghindari semburan AC langsung ke arahnya, cukup minum ASI agar tidak dehidrasi, dan lakukan aktivitas agar bayi tidak bosan. ●

Penulis: Indah Wulandari

Editor : Sopia Siregar

Perhatikan Kebutuhan Balita

Strategi lain mudik membawa bayi yang bisa ditiru, datang dari ibu yang mudik membawa anak di bawah usia lima tahun (balita) berumur 4 tahun, Farzana Kinanti, dan bayi berumur 23 bulan, Abimanyu. "Membawa bayi dan balita dalam perjalanan mudik itu memang persiapannya cukup banyak. Dari kelengkapan kesehatan bahkan kesukaannya pun kita bawa," terang Faiqoh Aliyatul Himmah, ibu dari Kinan dan Abim, nama panggilan anak-anaknya.

Perempuan yang mempunyai usaha *bakery online* ini mengaku sudah mengalami masa mudik berkali-kali sejak kelahiran anak pertamanya, sehingga dia sudah hafal apa saja yang perlu dipersiapkan. Barang yang wajib dibawa versi Faiqoh adalah obat penurun panas, buku bacaan serta mainan anak dalam satu tas khusus.

Yang menarik, dia tidak membawa

popok sekali pakai dan susu UHT kemasan terlalu banyak. Lantaran ia merasa kebutuhan pokok anaknya tersebut bisa dilengkapi ketika sudah tiba di rumahnya, Jember.

Keluarga ini memilih penerbangan subuh dari Bandara Soetta ke Bandara Juanda karena akan melanjutkan dengan kereta api pukul 07.00 WIB. Tak ayal, mereka berangkat sejak pukul 02.00 WIB dari rumahnya di Depok, Jawa Barat.

"Nah, kita harus mengatur sahur di bandara dan bertepatan jam tidurnya anak-anak. Kami kasih tahu sebelumnya, mereka harus bangun lebih awal karena mau mudik dan mereka bahagia akan bertemu eyangnya, jadi pas bangun malam untuk menuju bandara mereka *nggak rewel*," jelas Faiqoh.

Cara ini terbukti ampuh karena si sulung yang selalu menjadi contoh bagi adik lelakinya langsung bangun, mandi, dan siap ke bandara tanpa tangisan. Untuk urusan kesehatan, Faiqoh dan suami memilih membawa bekal nasi

dan lauk masakan sendiri yang lebih disukai anak-anaknya.

Alhasil, perjalanan yang total menghabiskan waktu hingga 10 jam menjadi sebuah pengalaman berkesan bagi Kinan dan Abim. Lantaran orang tua mereka sangat memerhatikan kebutuhan anak-anak dengan baik.

"Prinsipnya, selama mudik anak-anak jangan dibiasakan bermain *gadget* agar mereka menikmati perjalanan selama di kendaraan. Kami juga sudah bikin *list* ke mana saja kita akan pergi agar tahu prioritas untuk keluarga dan tidak membuat anak kecapekan," tegas

Faiqoh. ●





Solo Siap Kawal Kesehatan Pemudik via Posko Kesehatan

Mudik atau pulang kampung identik dengan tradisi tahunan yang terjadi menjelang hari raya, seperti Lebaran kalau di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Perhubungan, jumlah pemudik musim Lebaran tahun ini mencapai 19,5 juta orang atau mengalami kenaikan sebesar 5,17% dari tahun 2017 yang berjumlah 18,6 juta orang.

Mobilisasi orang dalam jumlah besar dalam waktu singkat, jelas menimbulkan risiko kesehatan yang harus diantisipasi baik di sepanjang perjalanan maupun di tempat tujuan. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam upaya mewujudkan kelancaran mudik tahun 2018 dari sisi kesehatan telah melakukan banyak antisipasi dengan menyediakan layanan kesehatan di sepanjang jalur mudik Lebaran.

Kemenkes berusaha lebih optimal dengan menambah 84 fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) menjadi 3.910

pos tahun ini dari 3.826 pos pada tahun 2017 lalu. Total fasyankes tersebut terdiri dari 923 pos kesehatan, 2.231 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), 375 rumah sakit (RS), 207 kantor kesehatan pelabuhan, dan 174 *public safety centre* (PSC) 119.

Optimalisasi fasilitas layanan kesehatan juga dilakukan oleh masing-masing daerah tujuan mudik. Salah satu daerah yang banyak menjadi tujuan atau destinasi mudik masyarakat Indonesia adalah Kota Solo, Jawa Tengah. Sebagai gambaran, untuk satu pintu kedatangan saja, yakni Terminal Tirtonadi, diperkirakan ada 30 ribu kendaraan yang masuk dengan jumlah pemudik mencapai 400 ribu orang.

Karena itu, Pemerintah Kota (Pemkot) Surakarta juga menyediakan fasyankes termasuk posko kesehatan Lebaran di 8 titik yang siap siaga memberi pelayanan kesehatan bagi pemudik. Hal itu diungkapkan Dosen Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, Sunarsih Rahayu, saat ditemui

tim Mediakom di Posko Kesehatan Lebaran Bhayangkara, Selasa (12/6).

Posko Kesehatan tersebut didirikan di beberapa titik di Solo, khususnya pada daerah-daerah yang merupakan akses masuk ke kota dan terminal. Lokasi posko kesehatan yakni di Jalan Bhayangkara, Jalan Ir. Sutami (kawasan Jurug), Jalan Kolonel Sugiyono, Jalan Slamet Riyadi (kawasan Taman Kota Kerten), Jalan Adi Sucipto (dekat kantor DPRD), Simpang Joglo, dan dua posko di Terminal Tirtonadi.

"Pos-pos kesehatan ini siap melayani masyarakat sejak H-7 dan H+7 Lebaran yaitu pada 7 Juni-23 Juni 2018," ujar Sunarsih, atau biasa disapa Narsih ini.

Narsih mengungkapkan, seluruh lapisan masyarakat bisa menikmati fasilitas dari posko kesehatan yang didirikan oleh Dinas Kesehatan Kota Solo ini. "Kami sudah menyiapkan obat-obatan untuk pertolongan pertama, minuman, *snack*, pemeriksaan kesehatan sederhana, ruang istirahat,

hingga ambulans. Jika kondisi pemudik parah kami bisa merujuk ke rumah sakit terdekat,” tutur Narsih.

Narsih menambahkan penyakit yang kerap menyerang pemudik antara lain pusing, mual, dan dismenore (nyeri haid). Dia menyarankan, jika pemudik sudah merasa tidak enak badan, sebaiknya memanfaatkan pos-pos kesehatan Lebaran yang tersedia disepanjang jalur mudik. “Pemudik bisa beristirahat di posko kesehatan Lebaran dan meminum obat-obatan agar tubuh sehat kembali,” imbuhnya.

Sejauh ini, dia mengaku, posko kesehatan masih bisa mengatasi pemudik yang datang ke sana karena masalah kesehatan mereka. Apalagi posko-posko ini siap siaga selama 24 jam dan dijaga oleh petugas kesehatan yang berasal dari poltekkes, sekolah tinggi kesehatan, puskesmas, *medical care*, dan dinas kesehatan. “Setiap 8 jam sekali ada pergantian petugas untuk menjaga posko kesehatan,” kata Narsih.

Dukungan PSC 119

Kelancaran mudik tahun 2018 di Solo juga tak terlepas dari dukungan PSC 119 Kota Surakarta. PSC 119 adalah layanan cepat tanggap darurat kesehatan untuk membantu penanganan situasi kegawatdaruratan yang terjadi di masyarakat.

Di momen Hari Raya Idul Fitri ini, PSC 119 lebih menyiapkan ambulans untuk mengantisipasi kejadian gawat



darurat, seperti kecelakaan lalu lintas. “Pada arus mudik ini pastinya jumlah kendaraan yang masuk ke kota akan bertambah banyak. Untuk mengantisipasi hal tersebut kami menyiapkan beberapa ambulans di posko kesehatan kota,” tutur Staff PSC 119 Kota Surakarta, Bayu Santoso.

Menurut dia, kiprah PSC 119 di Kota Surakarta ini sangat membantu masyarakat dalam penanganan kegawatdaruratan. Terutama untuk masyarakat yang tidak mampu, karena pelayanan PSC 119 ini bebas biaya.

Berbagai kejadian kegawatdaruratan, seperti kecelakaan lalu lintas berhasil ditangani oleh tim PSC 119 Kota Surakarta. Seperti peristiwa kecelakaan

maut tabrakan beruntun di Mojosongo, Solo pada 5 Juni 2017 lalu. Saat kejadian tersebut, tim PSC 119 Kota Surakarta menjadi tim pertama yang turun langsung ke lapangan.

“Tentunya kami harus siap siaga dalam menangani berbagai kejadian gawat darurat,” tegas Bayu. Dia menambahkan, ke depannya tim PSC 119 Kota Surakarta akan lebih membuka dan mendekatkan akses ke masyarakat, agar mereka bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan yang disediakan pemerintah.

Tidak hanya posko kesehatan dan PSC 119, Kepala Dinas Kesehatan Kota (DKK) Solo, Siti Wahyuningsih, mengungkapkan sebanyak 17 puskesmas di Kota Solo disiagakan selama arus mudik dan arus balik Lebaran 2018. Bahkan sebanyak 4 puskesmas bersiap dan siaga penuh sepanjang 24 jam nonstop untuk melayani pasien.

Keempat puskesmas yang buka 24 jam selama Lebaran adalah Puskesmas Gading, Puskesmas Pajang, Puskesmas Banyuwangi, dan Puskesmas Sibela Mojosongo. Tidak hanya puskesmas yang disiagakan selama Lebaran, namun seluruh rumah sakit juga siaga penuh. Apotek 24 jam juga akan tetap buka selama Lebaran. ●

Penulis: Thalita Edrea
Editor: Sopia Siregar





Jagoan Kesehatan Cilik Siap Bantu Pemudik

Nama anak itu Rahmat Hidayat atau biasa dipanggil Yayat. Dengan sikap malu-malu, Yayat memberikan senyum simpul kepada dr. Andi Fadly, Ketua *Public Safety Center* (PSC) 119 Kota Palopo. Rupanya dia ingin bergabung dengan tim PSC 119 Kota Palopo untuk ikut menolong pemudik yang sakit dan membutuhkan pertolongan darurat dalam kegiatan mudik tahun ini.

Di usia yang masih belia, 14 tahun, Yayat sudah bisa mengambil sikap berbeda dengan teman-teman sebayanya. Teman-teman seusianya masih memilih kesenangan bermain, termasuk bermain *gadget* (gawai). Sementara, Yayat justru memilih menyibukkan diri melakukan pekerjaan sosial dengan bergabung menjadi petugas kesehatan cilik bersama tim



PSC 119 Kota Palopo.

Minggu malam, saat tim PSC 119 melakukan patroli rutin mudik Lebaran, Yayat datang menghampiri dr. Andi dan dengan malu-malu menawarkan diri untuk bergabung dengan tim itu. Tawaran Yayat, pada awalnya membuat dr. Andi kaget bahkan sempat skeptis. Dia lantas bertanya kepada Yayat alasan ingin bergabung dengan tim PSC 119.

Pertanyaan diajukan untuk menjawab pertanyaan di benak dr. Andi, apakah benar anak semuda Yayat serius ingin menyibukkan diri dengan membantu kesehatan masyarakat yang sedang mudik? Tidak banyak kata yang diucapkan Yayat, dia mengatakan ingin belajar segala hal tentang kesehatan agar bisa menolong orang lain.

Tak puas dengan jawaban itu, dr. Andi meminta alasan lain kepada Yayat.

“Ingin sekali menolong orang lain, karena dulu *ndak* sempat menolong bapak saya sendiri,” ungkap Yayat.

Kemudian Yayat menceritakan tentang apa yang terjadi terhadap almarhum ayahnya saat itu. Dia hanya bisa menangis melihat sang ayah tiba-tiba dalam kondisi sakit dan sesak napas hingga tidak sadarkan diri. Sampai saat ini, yang menjadi kesedihan Yayat adalah tidak dapat menolong ayahnya, bahkan tidak sempat melihat ayahnya menghembuskan napas terakhir di rumah sakit.

Ketidakmampuan Yayat menolong ayahnya, yang membuat siswa kelas VIII Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Palopo ini merasa bersalah. Namun karena hal tersebut pula, Yayat memiliki hati mulia ingin menolong masyarakat. Mendengar cerita tersebut membuat dr. Andi pun iba dan hampir meneteskan air mata.

Jadi Inspirasi

Yayat pun tampak serius ingin menjadi anggota tim PSC 119 Kota Palopo. Bahkan dengan tegas dia menyatakan ingin menjadi dokter. Di tengah percakapan dan tanya jawab dengan dr. Andi, Yayat mengaku sudah mengetahui tentang PSC 119 dan sering melihat aksi tim PSC 119 saat sedang melakukan pertolongan terhadap masyarakat. Seperti saat terjadi kecelakaan lalu lintas atau saat patroli di malam hari hingga subuh. Bahkan, hampir setiap hari ia mencari segala informasi tentang PSC di media



sosial hingga ia mengetahui lokasi kantor PSC 119 Kota Palopo.

Yayat lantas diterima oleh dr. Andi sebagai tim PSC 119 Kota Palopo. Baginya, yang membuat dia jatuh hati kepada Yayat sehingga diterima sebagai tim PSC 119 adalah karena anak ini memiliki tekad, semangat, dan niat untuk berbuat baik demi kemanusiaan. Yayat juga aktif di berbagai komunitas, seperti Komunitas Peduli Sungai, Komunitas Cinta Duafa, hingga Komunitas Sahabat Reptil. Hal yang lebih menyentuh hati adalah Yayat memiliki tekad dan semangat untuk membantu ibunya mencari nafkah.

Tak patah arang, meski tengah berpuasa dan berada di bawah terik matahari yang panas, Yayat tetap semangat bertugas. Bahkan, sudah beberapa kali dia menolong dan mengobati korban tanpa rasa enggan

dan takut. Kesempatan sebagai tim PSC 119 dimanfaatkannya untuk mendalami segala hal tentang kesehatan. Setiap hari dia bertanya ini dan itu dalam konteks kesehatan kepada petugas PSC 119 demi menggapai cita-citanya menjadi dokter.

Apa yang Yayat lakukan lantas menginspirasi banyak orang dan juga banyak mendapat apresiasi dari masyarakat sekitar. Bagi tim PSC 119 Kota Palopo, Yayat adalah sang motivator sekaligus inspirator. Betapapun sibuknya Yayat menjadi tim PSC 119, dia adalah seorang pemuda yang harus dididik dan difasilitasi hingga dapat menggapai cita-citanya.

Momen mudik telah usai, tapi bukan berarti tugas Yayat selesai. Dia tetap ikut serta dalam kegiatan tim PSC 119 Palopo. Patroli setiap malam, menjaga posko, dan *mentoring* (membimbing) serta simulasi keilmuan PSC 119 Palopo.

Dia juga aktif memberikan edukasi kepada masyarakat dan anak-anak sekolah tentang kegawatdaruratan. Aktif sebagai tim medis dan memberikan penanganan pada pasien PSC 119 Palopo. Dia juga aktif dalam tim medis pengamanan pemilihan kepala daerah (pilkada) Kota Palopo bersama pihak kepolisian dan Tentara Nasional Indonesia (TNI). ●

Penulis : Dede Lukman
Editor : Sopia Siregar





Menkes Lepas Mudik Bersama Karyawan Kemenkes

Suasana di kantor Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), Kuningan, Jakarta nampak berbeda pada Jumat, 8 Juni 2018 lalu. Puluhan bus sudah berjejal memenuhi area lapangan parkir Kemenkes di hari terakhir karyawan/ti bekerja, sebelum memasuki libur bersama Hari Raya Idul Fitri 1439 Hijriyah/2018.

Pada hari itu pula, seperti tahun-tahun sebelumnya, Menteri Kesehatan (Menkes) RI, Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K), melepas dan

memberangkatkan ratusan karyawan/ti Kemenkes yang mengikuti kegiatan Pulang Mudik Bersama. Mereka diantar mudik menggunakan 25 unit bus menuju sejumlah kota di Jawa dan Sumatera.

Kegiatan Pulang Mudik Bersama karyawan/ti Kemenkes bersama keluarga mereka untuk mudik ke kampung halaman ini telah digelar sejak tahun 2013. Untuk tahun ini, jumlah bus yang digunakan mencapai 37 unit dengan kapasitas 1.490 kursi. Rinciannya, sebanyak 25 unit bus untuk berangkat mudik dengan kapasitas 1.010 kursi dan

12 unit bus untuk perjalanan balik dengan kapasitas 480 kursi.

“Selamat mudik, semoga sehat di perjalanan, selamat sampai tujuan. Selamat berkumpul bersama keluarga. Saya juga titip kepada para pengemudi, agar mengemudi selain untuk dirinya sendiri tetapi tolong ingat juga dengan penumpangnya yang juga mempunyai keluarga. Jadi mari kita sama-sama melindungi diri kita,” pesan Menkes sesaat sebelum melepas keberangkatan para karyawan/ti.

Di samping itu, Menkes juga berpesan kepada para karyawan/ti agar kembali masuk kerja tepat waktu sesuai tanggal yang telah ditentukan, yakni 21 Juni 2018. “Saya minta para pegawai harus masuk tanggal 21 Juni, tidak ada yang tidak masuk. Kalau tidak masuk gajinya saya potong 100%,” gurau Menkes sambil tertawa mencairkan suasana.

Keamanan dan Keselamatan

Lambaian tangan dan bunyi klakson mengiringi keberangkatan



para karyawan/ti Kemenkes yang mengikuti kegiatan Pulang Mudik Bersama ini. Menurut Menkes, kegiatan Pulang Mudik Bersama Kemenkes, dilaksanakan semata-mata untuk menjamin kenyamanan, keamanan, dan keselamatan perjalanan mudik para karyawan/ti kementerian di bawah pimpinannya tersebut.

“Dengan adanya mudik bersama ini, jajaran Kementerian Kesehatan turut berkontribusi dengan kebijakan pemerintah. Dalam hal ini mengurangi kemungkinan kemacetan serta meningkatnya kecelakaan lalu lintas bila para pegawai kita mudik sendiri-sendiri, apalagi menggunakan kendaraan roda dua,” papar Menkes.

Sekretaris Jenderal Kemenkes, dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes, mengatakan mudik Lebaran untuk para karyawan/ti tahun 2018 ini lebih banyak dari tahun-tahun sebelumnya. “Untuk mudik Lebaran para karyawan/ti tahun ini menggunakan 25 bus, 3 bus lebih banyak daripada tahun lalu yang sebanyak 22 bus,” katanya.

Untung mengungkapkan, semua bus yang digunakan untuk kegiatan mudik Lebaran tahun ini memiliki fasilitas toilet dan *backlining seat*,

sehingga para karyawan/ti yang mengikuti mudik bersama ini merasa nyaman saat di perjalanan. Pada tahun ini bus-bus tersebut akan mengantarkan para karyawan/ti dari Jakarta menuju ke beberapa kota, antara lain Purworejo (pulang-pergi/PP), Yogyakarta (PP), Solo (PP), Surabaya (PP), Lampung, Palembang, dan Padang.

Selain itu, Untung juga menjelaskan, untuk menjamin keamanan dan keselamatan para peserta mudik, seluruh bus telah dicek. Bahkan seluruh pengemudi dan kondektur bus telah diperiksa kesehatannya melalui

pemeriksaan darah (tekanan darah dan gula darah) dan tes urine (mengecek kadar *amphetamine* dan alkohol) di Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Kemenkes. ●

Penulis : Faradina Ayu

Editor : Sophia Siregar



POS KESEHATAN



Mudik 2018, Kemenkes Tingkatkan Jumlah Fasilitas Kesehatan

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) turut ambil bagian dalam pengamanan arus mudik 2018 dalam bidang kesehatan. Salah satu caranya dengan menyediakan sejumlah fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) di sepanjang jalur perjalanan selama arus mudik dan arus balik Lebaran tahun ini.

Tidak hanya ikut ambil bagian, Kemenkes juga berusaha untuk dapat lebih optimal dalam penyediaan fasyankes tersebut. Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI) Nila F. Moeloek mengatakan, pihaknya telah

meningkatkan pengadaan fasilitas fasyankes dari tahun sebelumnya.

Kemenkes, jelas Nila, telah menambah 84 fasyankes pada tahun ini menjadi 3.910 pos dibandingkan tahun 2017 lalu yang sebanyak 3.826 pos. Total fasyankes tersebut terdiri dari 923 posko kesehatan, 2.231 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), 375 rumah sakit (RS), 207 kantor kesehatan pelabuhan, dan 174 *public safety centre* (PSC) 119.

"Kalau terjadi masalah kesehatan dan dalam keadaan darurat saat mudik, segera hubungi 119," kata Nila pada *teleconference* di Markas Besar

Kepolisian RI (Mabes Polri), Jakarta, Selasa (5/6).

Menkes juga telah menerbitkan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/306/2018 tentang Penyelenggaraan Layanan Kesehatan pada Situasi Khusus Libur Keagamaan 2018 dan Tahun Baru 2019 kepada seluruh gubernur di Indonesia. Melalui surat edaran itu, jelas Menkes, diharapkan gubernur masing-masing daerah mengoordinasikan kepada bupati/walikota yang ada di daerah masing-masing untuk membentuk tim penyelenggara kesehatan mudik.

Antara lain, melalui pembentukan



posko kesehatan, mengadakan PSC 119, pemberian layanan kesehatan 24 jam di puskesmas dan rumah sakit di sepanjang jalur mudik, layanan kesehatan lokasi wisata, hingga penyiapan tim gawat darurat dengan evakuasi medik.

Selain itu, Kemenkes juga melakukan pemeriksaan kesehatan di tempat umum. Dalam hal ini, Kemenkes berkoordinasi dengan dinas kesehatan di kabupaten/kota untuk melakukan cek kesehatan pengemudi bus di 48 terminal pada H-10 sampai H+10. Disarankan juga untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pemudik, pemantauan data morbiditas (orang yang sakit) dan mortalitas (orang meninggal dunia) saat arus mudik.

“Pemeriksaan itu meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, gula darah, kadar alkohol dalam tubuh, dan kadar narkoba. Selain itu pengemudi bus juga perlu memerhatikan waktu istirahat, makan makanan yang sehat, dan lakukan peregangan saat istirahat,”

kata Menkes.

Menkes mengatakan waktu istirahat harus dilakukan setiap 2 jam untuk pengemudi roda dua dan setiap 4 jam untuk pengemudi roda 4 minimal selama 15 menit. Selain itu, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, Kemenkes juga menyebarkan informasi kepada masyarakat tentang tips mudik sehat, aman, dan selamat di berbagai media (elektronik, cetak, media sosial).

Informasi dan pesan kesehatan juga di pasang di terminal keberangkatan (Pulo Gebang, Kampung Rambutan, Kali Deres, Stasiun Senen, Gambir), Pelabuhan Tanjung Priok, bandara, dan tempat istirahat (*rest area*) di sepanjang jalur mudik. “Data tahun lalu, kecelakaan ini justru lebih tinggi di jalan bukan tol, di Tuban dan Nganjuk, Jawa Timur. Di situ justru kita juga harus siap dalam layanan kesehatan,” tambah Menkes.

Menkes Nila juga mengajak seluruh masyarakat bersama pemerintah untuk

berpartisipasi mendukung kelancaran mudik tahun ini. “Kita bersamasama memerhatikan keselamatan masing-masing pemudik dan menjaga kesehatan selama mudik,” pungkasnya. ●

Penulis : Dede Lukman

Editor : Sopia Siregar



Menkes: Mudik Harus Sehat, Aman, dan Selamat

Masyarakat Indonesia memiliki tradisi rutin tahunan menjelang hari raya atau Lebaran yang dikenal dengan istilah mudik. Momen ini menjadi sangat penting bagi sebagian besar masyarakat muslim di Indonesia. Bahkan untuk menghadapinya, penting untuk melakukan persiapan khusus agar mudik dapat berjalan lancar dan menyenangkan.

Apalagi, tradisi mudik jelang hari raya ini biasanya menyebabkan adanya penumpukan penumpang di terminal, bandara, pelabuhan, jalan raya, dan tempat-tempat tertentu yang berada di jalur mudik angkutan Lebaran. Peningkatan jumlah pemudik meningkatkan pula potensi terjadinya kecelakaan serta masalah kesehatan, seperti keracunan makanan, kambuhnya penyakit yang diderita, dan lain sebagainya.

Potensi kecelakaan dan masalah kesehatan saat mudik sebenarnya bisa dicegah. Untuk itu, Menteri Kesehatan Republik Indonesia





(Menkes RI), Nila F. Moeleok, mengajak seluruh masyarakat untuk bersama pemerintah berpartisipasi dan mendukung kelancaran mudik. “Mari bersama-sama memerhatikan kesehatan dan keselamatan masing-masing,” ujar Menkes.

Menkes menyerukan agar para pemudik, pengemudi, dan masyarakat umum lainnya memerhatikan dan mengikuti 15 tips mudik sehat, aman, dan selamat.

“Pesan saya, bagi para pemilik kendaraan, bus, mobil, dan motor harus dicek terlebih dahulu sebelum berangkat,” ucap Menkes.

Nila menyatakan, sebaiknya pemudik tidak menggunakan sepeda motor saat mudik. Namun, bila terpaksa pun harus menggunakan sepeda motor, pemudik harus membatasi barang bawaan dan menjadwalkan istirahat. Sepanjang perjalanan, pemudik harus istirahat selama 15 menit setelah perjalanan 4 jam menggunakan mobil. Bagi pengemudi motor, istirahat setiap 2 jam.

“Jangan lupa cek tekanan darah. Lakukan peregangan, agar peredaran darah kembali lancar sehingga kita akan kembali segar,” tandas Menkes.

Tidak hanya himbauan untuk mudik sehat, aman, dan selamat, demi kelancaran gelaran mudik Lebaran tahun ini, Kemenkes juga telah menyiapkan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dan pos kesehatan di banyak titik jalur mudik. Setidaknya ada 3.910 fasyankes telah disiapkan oleh Kemenkes dalam menghadapi arus mudik lebaran.

Terdiri dari 923 unit pos kesehatan, 2.231 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), 375 rumah sakit, 207 Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), dan 174 unit *Public Safety Center*. Jumlah faskes dan pos kesehatan tahun ini (2018) bertambah 84 unit dibandingkan tahun lalu (2017) yang hanya berjumlah 3.826 unit. ●

Penulis: Awalokita Mayangsari
Editor: Sophia Siregar

15 Tips Mudik Sehat, Aman, dan Selamat

Menkes menyerukan agar para pemudik, pengemudi, dan masyarakat umum lainnya memerhatikan 15 Pesan Tips Mudik Sehat, Aman, dan Selamat dari Kemenkes. Yaitu:

- 1) Siapkan fisik yang sehat dan prima sebelum mudik
- 2) Periksa kondisi kelayakan kendaraan
- 3) Tidak meminum obat-obatan atau minuman yang menyebabkan kantuk sebelum dan selama mengemudi
- 4) Beristirahat selama 15 menit setiap telah mengemudi selama empat jam
- 5) Jangan paksakan mengemudi bila sudah lelah atau mengantuk
- 6) Disiplin dan patuh rambu lalu lintas
- 7) Kendalikan kecepatan kendaraan pada kondisi jalanan rusak, bergelombang, saat hujan, dan cuaca buruk
- 8) Kendaraan tidak melebihi muatan yang layak
- 9) Gunakan masker dan lindungi diri dari polusi udara
- 10) Jangan mengonsumsi makanan atau minuman yang diberikan oleh orang yang tidak dikenal.
- 11) Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir sebelum makan
- 12) Konsumsi makanan dan minuman yang sehat
- 13) Buanglah sampah pada tempatnya
- 14) Tidak buang air kecil/besar sembarangan, gunakan toilet yang tersedia
- 15) Bila sakit, manfaatkan pos kesehatan terdekat.



MUDIK, HAJAT NASIONAL UNTUK SEMUA

Mudik, bukan sekadar hajat pribadi dan keluarga, tapi sudah menjadi hajat nasional yang melibatkan banyak pihak. Bahkan menjadi lebih serius, karena hajatnya harus terselenggara setiap tahun, bukan 5 tahunan seperti pemilihan umum (pemilu). Jadi memang, tanpa terasa, tiba-tiba sudah waktunya mudik lagi.

Akibatnya, banyak pihak yang terdesak *deadline*. Mulai dari penyiapan jalan raya, seperti pembangunan jembatan, pengerasan jalan, pemasangan lampu, penyiapan gardu tol, dan pendukung lainnya. Semua kementerian/lembaga juga ikut sibuk sesuai dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing melakukan persiapan untuk kelancaran arus mudik ini.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Kementerian Perhubungan (Kemenhub), Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kemen PAN&RB), Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), dan kementerian lain tak ketinggalan bersinergi menyukseskan arus mudik tahunan ini. Bahkan, banyak dari kementerian sudah bersiap sejak jauh hari dengan harapan agar pada hari H mudik, semua berjalan lancar.

Arahan Presiden Republik Indonesia (RI) Jokowi, negara harus hadir di tengah masyarakat, termasuk melayani arus mudik. Unikny, arus mudik yang melibatkan mobilisasi jutaan orang ini tak pernah benar-benar lancar, tanpa kemacetan. Selalu saja ada kemacetan, meski setiap tahun tempatnya berubah.

Sebelumnya, kemacetan luar biasa terjadi di Brebes. Tahun ini kemacetan justru terjadi di Cikampek. Sebagian



PRAWITO

pemudik butuh 20 jam untuk bisa keluar dari Tol Cikampek, karena macet total akibat semua kendaraan serempak masuk Tol Cikampek arah Jawa.

Menariknya, sekalipun selalu macet, pemudik tak pernah jera untuk mudik. Mayoritas pemudik, meski selalu terkena macet dan aneka kesulitan dalam perjalanan, setiap waktu mudik pasti ikut mudik lagi dan lagi. Mudik seperti menjadi ketagihan dan kebutuhan tahunan yang wajib dipenuhi, apalagi bagi pemudik yang masih mempunyai orang tua di kampung.

Dwi Astuti Endang Sulistiani (50), ibu beranak 2 yang tinggal di Tasikmalaya, setiap tahun pulang mudik ke Ogan Komering Ulu (OKU) Timur. Tujuannya terutama ingin bertemu orang tua yang hanya bisa setahun sekali. Jadi mudik sesuatu yang sangat dinanti, sebab bertemu orang tua kebahagiaannya tak terungkap oleh kata-kata.

“Terus terang, kebahagiaan bertemu orang tua itu *Allahu Akbar*, *Alhamdulillah* masih dipertemukan dengan orang tua. Apalagi orang tua masih diberi kesehatan, itu paling berharga bagi anak, seperti saya yang

jauh dari orang tua,” katanya.

Menurut ibu yang kerap dipanggil Deni ini, kalau sudah waktunya kembali ke Tasik, mulai terasa kesedihan dan berat langkah meninggalkan kampung halaman. Tapi bagaimana pun tetap harus dilakukan karena ada tanggung jawab, sebagai istri dan ibu dari anak-anak. Akhirnya dia hanya bisa berdoa agar Allah melindungi orang tuanya, diberi kesehatan, sehingga mereka dapat bertemu kembali.

“Apapun yang terjadi, sejak tahun 2007, saya selalu mudik. Apalagi tahun itu ibu meninggal, jadi sekarang orang tua hanya Ayah yang tinggal bersama kakak. Tak terbayang, kalau takbiran anaknya *nggak* ada yang mudik betapa sedihnya. Makanya, saya berusaha selalu ada di samping Ayah di hari yang Fitri,” kata Deni.





Masih banyak Deni-Deni lain yang memiliki rutinitas sama, yakni mudik Lebaran. Puluhan tahun lalu, saat pergi meninggalkan kampung halaman mereka hanya seorang diri dan saat mudik sendiri mereka cukup naik kendaraan umum seperti bus atau kereta. Tapi sekarang mereka mudik bersama keluarga, sehingga menggunakan kendaraan sendiri. Banyak juga yang melakukan mudik bareng dengan menggunakan bus yang lebih besar.

Mudik Bareng

Mudik bareng tampaknya menjadi tren belakangan ini. Selain murah dan mudah juga lebih menyenangkan, karena ada kebersamaan, persaudaraan, dan kesamaan daerah tujuan. Misal mudik bareng ke Padang, Palembang, Madiun, atau daerah lainnya. Hal ini banyak untuk pemudik asal Jakarta karena sebagian besar mobilisasi terjadi dari Jakarta ke luar Jakarta. Kalau toh ada mudik dari kampung ke kota atau kabupaten ke provinsi atau ibu kota jumlahnya sedikit.

Karena banyaknya mudik bareng atau mandiri dari Jakarta ke luar Jakarta, maka saat Lebaran, Ibu Kota

sepi. Banyak jalan-jalan protokol yang lengang, kosong, dan sepi pengguna. Kondisi ini menjadi pemandangan tersendiri. Bahkan ada yang berseloroh dengan bertanya, bagaimana cara agar Ibu Kota Jakarta tak macet? Mereka menjawab dengan berseloroh juga, Lebaran setiap bulan. Walau ide ini tidak mungkin bisa dilaksanakan.

Mudik bareng yang diselenggarakan oleh kementerian/lembaga, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), dan pengusaha telah menambah jumlah pemudik tahun ini. Apalagi transportasi massal seperti kereta api yang 3 bulan sebelumnya sudah mengakomodir pemudik untuk memesan tiket. Kebijakan ini mendorong keinginan yang lebih kuat dari masyarakat untuk mudik.

Tak dapat disangkal, kalau mudik tahun ini lebih lancar dibandingkan 2 tahun sebelumnya. Meski masih ada kemacetan di sana sini. Hal itu karena tahun ini selain ada banyak tambahan tol dan jalan baru, waktu cuti bersama Lebaran juga lebih lama. Sebelumnya cuti bersama hanya 5 hari tapi tahun ini 10 hari.

Dengan cuti bersama Lebaran yang panjang, membuat pemudik bebas mengatur waktu yang cocok

untuk mudik. Sehingga pengguna jalan untuk mudik menjadi lebih tersebar dalam waktu yang lebih panjang, tidak menumpuk pada satu waktu yang pendek yang menjadi salah satu penyebab kemacetan selama ini.

Nah, masyarakat mendambakan menikmati mudik yang mudah, lancar, aman, dan nyaman. Tentu, dambaan ini tertuju kepada pemerintah yang telah menyatakan akan selalu hadir di tengah rakyatnya, termasuk saat mudik Lebaran. Sudahkah harapan ini menjadi kenyataan?

Secara bertahap harapan itu mulai terpenuhi, sekalipun belum seluruhnya. Sebab, pemenuhan seluruh harapan butuh perencanaan, dana, pelaksanaan, dan waktu untuk berproses. Cepat atau lambat pemenuhan harapan masyarakat, bergantung pada kecepatan kerja pemerintah, seperti intruksi presiden kepada aparat yang ada di bawahnya untuk selalu kerja, kerja, dan kerja. Sehingga tahun depan, mudik yang menjadi hajat nasional dapat terlaksana sebagaimana mestinya sesuai harapan masyarakat. Semoga! ●

Editor : Sopia Siregar



Arah Pelayanan Publik: “Pelat Merah Rasa Swasta”

stilah kepuasan konsumen bukan hanya milik dunia swasta. Di kalangan pemerintahan atau ‘pelat merah’ pun istilah ini juga muncul, khususnya terkait dengan layanan birokrasi terhadap masyarakat atau publik sebagai pelanggannya.

“Pelayanan pelat merah rasa swasta”. Kata itu diungkapkan berulang kali oleh Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan (Kemenkes), drg. Widyawati, MKM, ketika membuka pelatihan, *workshop*, pertemuan pelayanan publik dan, berbagai kunjungan monitoring dan evaluasi (monev) pelayanan, baik di pusat maupun daerah. Widyawati sangat berharap ‘pelayanan pelat merah rasa swasta’ ini tidak lama lagi menjadi kenyataan baik di pusat maupun daerah.

Harapan ini bermula dari terbentuknya satuan kerja Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat yang sebelumnya bernama Pusat Komunikasi Publik. Tambahan Pelayanan Masyarakat pada satuan kerja baru ini memberi amanah untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik di lingkungan Kemenkes. Lalu, seperti apa rencana jangka pendek dan panjang dari Kemenkes terkait pelayanan publik ini?

Tak bisa dipungkiri, selama ini masih banyak keluhan masyarakat atas pelayanan publik di lingkungan Kemenkes, khususnya rumah sakit (RS). Antrian panjang, pengaduan tak segera mendapat respons, tempat pelayanan kurang nyaman, petugas pelit senyum dan kurang ramah, serta waktu pelayanan yang butuh waktu

lama mulai dari rujukan, pendaftaran, pemeriksaan, hingga mendapat obat.

Situasi di atas harus segera berubah dengan melakukan pentahapan perubahan. Tahapan perubahan harus bermula dari para pimpinan unit pelayanan terutama pola pikir mereka, dari dilayani menjadi melayani. Pemahaman bahwa melayani bukan kewajiban tapi kebutuhan. Perubahan itu akan membedakan pengalaman konsumen yang mendapat pelayanan. Meski perubahan pola pikir melayani sebagai kebutuhan butuh waktu lama, karena harus merubah sikap dan perilaku dalam jangka waktu yang panjang.

Pemahaman melayani sebagai kebutuhan akan mendorong perilaku senang dan ikhlas melayani tanpa paksaan, tapi karena kesadaran.





Berusaha melayani dengan memberi manfaat lebih bukan sekadar memenuhi kewajiban atau kebutuhan pokok konsumen. Tapi, konsumen akan merasakan pelayanan yang lebih dari unit pelayanan kesehatan Kemenkes.

Workshop Managing Service Consistency

WMSC ini didedikasikan sebagai langkah awal untuk merubah pola pikir para pimpinan unit layanan, mulai direktur utama, direktur RS, direktur politeknik kesehatan (poltekkes), kepala kantor kesehatan pelabuhan, kepala balai besar laboratorium, kepala balai besar pengamanan fasilitas kesehatan, kepala balai besar pelatihan hingga kepala balai besar penelitian dan pengembangan tanaman obat. Mencakup seluruh unit pelayanan publik yang jumlahnya lebih dari 400 unit yang tersebar di seluruh Indonesia.

WMSC ini berfokus pada penguatan pola pikir pimpinan untuk mengembangkan budaya layanan, mendorong keberhasilan pengembangan mutu layanan, peran pemimpin dalam layanan, dan mengembangkan kompetensi layanan. Selain itu, para pimpinan juga mendapat pencerahan mengenal karakteristik konsumen, mengembangkan MASK (*mindset-attitude-skill-knowledge*) layanan, dan mengembangkan panduan umum interaksi layanan.

Penyelenggaraan ini bekerja sama dengan fasilitator sekaligus konsultan pelayanan publik PT *Service Quality Centre (SQC)* Indonesia. WMSC ini sudah terselenggara 5 angkatan di mana tiap angkatan sebanyak 50-60 peserta. Kegiatan WMSC dimulai sejak tahun 2016, di mana tahun ini diselenggarakan pada Juli 2018. Dalam 3 tahun terakhir kurang lebih 250 peserta telah mengikuti WMSC ini.

Monitoring dan Evaluasi

Setelah *workshop*, setiap unit pelayanan kesehatan segera menindaklanjuti rencana aksi yang disepakati dengan mengimplementasikan di unit layanan masing-masing. Sebulan setelah *workshop*, tim monitoring turun ke setiap unit untuk melihat dan mengevaluasi apakah rencana aksi yang telah disepakati telah terimplementasi.

Widyawati, sebagai pihak yang paling bertanggung jawab meningkatkan kualitas pelayanan publik dan juga menjadi ketua monev pelayanan publik pasca *workshop* mengatakan, ada sebagian unit layanan yang sudah berupaya mengimplementasikan rencana aksi, tapi ada juga yang belum. "Tapi secara umum, sebagian besar sudah berusaha menindaklanjuti rencana aksi yang sudah menjadi kesepakatan saat *workshop*," jelas dia.

Widyawati menceritakan pengalamannya saat melakukan monev, di mana banyak pengalaman yang unik dan lucu karena dilakukan dengan cara *mystery guest* (tamu rahasia). Petugas monev menyamar sebagai pasien, mendaftar, mendapat pemeriksaan dokter, dan mendapat obat.

"Banyak hal lucu dan aneh tertangkap kamera, seperti petugas satpam asyik main ponsel, sehingga

ketika ditanya pasien menjawab sekenanya," kata Widyawati.

Monitoring dilakukan dalam tim, yang terdiri dari Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Direktorat Mutu dan Akreditasi Yankes, Direktorat Rujukan Yankes, dan Pusat Analisis Determinan Kesehatan. Tim ini kemudian menyusun laporan dan memberi rekomendasi apa yang harus unit layanan lakukan untuk memperbaiki pelayanan publiknya.

Panduan Interaksi Layanan

Untuk memandu unit layanan publik melaksanakan perbaikan dan meningkatkan kualitas layanan publik, Kemenkes telah menyusun panduan interaksi layanan publik. Rencananya akan keluar dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan.

Mengapa? Agar panduan tersebut mempunyai kekuatan hukum dan setiap unit layanan publik terikat melaksanakannya. Saat ini, draf sedang dalam proses verbal untuk mendapat pengesahan Menteri Kesehatan dan diharapkan sudah resmi keluar 2 bulan mendatang.

Panduan berisi seluruh interaksi layanan dengan konsumen langsung dan tidak langsung, seperti interaksi telepon dan aplikasi layanan. Memberikan panduan spesifik kepada unit layanan sesuai jenis layanan, misal RS, poltekkes, atau kantor kesehatan pelabuhan.

Permenkes dapat digunakan unit layanan publik sebagai bahan monev secara detail dan mandiri. Sehingga mereka dapat mengetahui tingkat kepatuhan unit layanan publik terhadap panduan dan dapat segera memperbaiki. Dengan demikian ada percepatan peningkatan kualitas pelayanan publik pada tiap unit.

Jadi, secara langsung Kemenkes dan unit layanan publik sebagai unit pelaksana teknis (UPT) dapat bersinergi dan bekerja sama meningkatkan pelayanan publik secara transparan. Sebab, kedua pihak sudah mengetahui target layanan dengan model



monitoring dan penilaian yang akan dilakukan, sehingga memudahkan dan mempercepat peningkatan kualitas layanan publik.

Training off Trainer

Guna mempercepat sosialisasi dan implementasi, mulai tahun 2018 akan diselenggarakan *Training off Trainers* (TOT) dengan peserta dari unit layanan publik. Kehadiran tenaga terampil diharapkan dapat membantu melatih dan membiasakan petugas melaksanakan interaksi layanan secara prima.

Khusus peserta latih yang akan mengikuti TOT, yakni mereka yang mempunyai kemampuan memahami standar layanan interaksi dan menyampaikan kembali kepada teman sejawatnya. Selanjutnya, mereka inilah yang terus merawat dan mengingatkan kepada petugas untuk memberikan layanan secara prima.

TOT tidak hanya sekali diterima oleh unit layanan, tapi harus berulang kali untuk menyegarkan sesuai perkembangan zaman. Pelatihan berulang wajib, karena petugas cenderung lupa. Jadi butuh penyegaran dan pengulangan, termasuk memperbaiki perkembangan terbaru.

Money Online

Jumlah unit layanan yang semakin besar harus mendapat *money* berulang minimal 3 kali setahun. Karena itu tidak mungkin hanya mengandalkan *money* konvensional, tim turun langsung dari pusat ke daerah yang butuh biaya dan Sumber Daya Manusia (SDM) besar. Sebab itu, *money online* menjadi pilihan strategis dan ekonomis dengan melibatkan responden dari pasien yang terpilih.

Pertimbangan lain, konsumen masa depan banyak dari generasi milenial yang terbiasa menggunakan gawai (*gadged*). Untuk itu, model *money*nya akan menggunakan *gadged* berbasis aplikasi, di mana responden cukup mengunduh dan menjawab pertanyaan dari survei monitoring.

Bagaimana mendapatkan responden terpercaya pada setiap unit

layanan? Tentu harus ada mekanisme khusus yang dilakukan. Untuk itu, tim Kemenkes harus membangun komunikasi yang intens kepada seluruh responden yang terdiri dari para pasien/konsumen di institusi /unit layanan terkait.

Kompetisi Interaksi Layanan

Setelah melakukan survei layanan interaksi, hasilnya akan menjadi bahan penilaian kompetisi interaksi layanan. Tim akan menyusun 10 besar terbaik interaksi layanan publik sesuai jenis layanan, antara lain RS, kantor kesehatan pelabuhan, balai pelatihan, balai laboratorium, dan poltekkes. Masing-masing dari 10 besar terbaik ini akan mendapat penghargaan dari Menteri Kesehatan (Menkes) pada setiap peringatan Hari Kesehatan Nasional yang jatuh pada bulan November.

Widyawati berharap kompetisi interaksi layanan dan penghargaan dari Menkes dapat memberi motivasi dan pendorong institusi layanan publik berlomba memperbaiki kualitas pelayanan publik. "Untuk menjaga dan memastikan kesinambungan peningkatan kualitas pelayanan publik, kompetisi diselenggarakan setiap tahun. Sehingga sepanjang tahun unit layanan akan terus berlomba memperbaiki kualitas layanannya," papar Widyawati.

Menurutnya, penilaian dengan menggunakan survei kepatuhan interaksi layanan ini untuk menjamin setiap unit layanan mematuhi panduan. Semakin patuh terhadap panduan, nilainya akan semakin besar begitu juga sebaliknya. Penilaian ini selanjutnya akan menjadi titik tolak memperbaiki interaksi layanan berikutnya.

Direktur PT SQC Indonesia, Indra Karma Jusi, mengatakan meski dengan mengerjakan seluruh tahapan peningkatan kualitas pelayanan publik, tidak serta merta unit tersebut menjadi pelayan publik yang baik. Untuk itu perlu evaluasi, pelatihan, *money*, dan kompetisi secara terus menerus hingga tercapai perubahan menjadi pelayan prima.

"Sebuah layanan publik harus mempunyai divisi yang bertanggung jawab untuk memastikan kepatuhan dan kualitas pelayanan publik sesuai panduan. Sebab, tanpa ada unit yang bertanggung jawab, upaya meningkatkan layanan publik tidak akan maksimal," tegas Indra. ●

Penulis : Prawito

Editor : Sopia Siregar





Berkunjung ke Dunia Vektor dan Reservoir

Duver merupakan pusat dokumentasi dan informasi spesimen fauna vektor dan reservoir terlengkap di Indonesia. Di Duver, pengunjung dapat melihat langsung berbagai spesies nyamuk, kecoa, tikus dan kelelawar yang bisa menjadi penular penyakit. Jika datang ke Duver, pengunjung pun akan diberi penjelasan tentang pengendalian populasi binatang pembawa penyakit tersebut. Dan ada pula simulasi untuk mengetahui titik-titik penyebaran vektor penyakit, serta bagaimana penelitian mengenai vektor penyakit dilakukan.

Sebelum Duver ada, diseminasi hasil penelitian hanya dilakukan melalui jurnal ilmiah. Di samping itu, edukasi kepada masyarakat tentang persebaran penyakit bersumber binatang juga

hanya melalui media poster atau *leaflet*. Kini, dengan adanya Duver diseminasi hasil penelitian dan pembelajaran mengenai penyakit bersumber binatang bisa diakses oleh masyarakat dengan mudah dan dengan cara yang menyenangkan. Untuk dapat masuk ke wahana Duver, pengunjung bisa datang pada hari kerja yaitu, Senin sampai dengan Jumat pada jam 08.00 hingga 16.00 WIB.

Ada 2 macam metode yang digunakan untuk mengedukasi pengunjung. Yang pertama, dengan web Duver. Web Duver merupakan aplikasi yang dapat mempermudah pengunjung melihat isi Duver meskipun belum menjelajahnya, sehingga sudah mendapatkan gambaran tentang informasi yang akan didapatkan selama berkunjung di Duver.

“Intinya ini (Web Duver) disiapkan kalau misalkan teman-teman ingin melihat isi Duver tanpa harus ke Duver. Kalo misalkan seperti ini kan cukup dengan satu klik orang bisa belajar sendiri” kata Kepala Seksi Pelayanan Teknis Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP), Lulus Susanti, SKM, MPH kepada Mediakom.

Web Duver dapat diakses di www.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id/duver. Di dalam Web Duver terdapat beberapa macam fitur yang bisa dipilih oleh pengunjung, sesuai dengan kebutuhannya. Fitur-fitur tersebut antara lain, Dunia Vektor, Dunia Reservoir dan Informasi Lain.

Sedangkan saat datang langsung ke Duver, ada tiga zona yang bisa Anda kunjungi, yaitu Dunia Vektor, Dunia Reservoir dan Informasi Lainnya. Dunia Vektor adalah anjungan yang menampilkan spesimen berbagai jenis vektor (nyamuk, lalat, kecoa) di Indonesia, diorama habitat nyamuk *Aedes aegypti*, diorama metode penangkapan nyamuk, display siklus penularan penyakit tular vektor, diorama pengendalian vektor (*Fogging* dan *Indoor Residual Spraying*) dan poster hasil-hasil penelitian.



Selanjutnya, Dunia Reservoir menampilkan spesimen berbagai jenis reservoir penyakit (tikus, kelelawar, landak, kera), diorama habitat reservoir (aves dan mamalia), diorama pengendalian tikus diberbagai habitat, diorama metode penangkapan tikus dan produk inovasi cara pengendalian.

Dan yang ketiga, Informasi lain, berisi tentang sejarah perkembangan institusi dari SPVP hingga B2P2VRP, pojok prestasi, gerai Coquilletidia yang menyediakan souvenir, Taman Duver yang menampilkan pemeliharaan pengendali vektor hayati dan tumbuhan berinsektisida.

Sedangkan metode edukasi kedua, yaitu dengan penjelasan dan pendampingan oleh petugas. Metode pendampingan biasanya dilakukan apabila pengunjung memiliki kepentingan khusus, misalnya saja untuk edukasi peningkatan kesehatan masyarakat, maka akan dilaksanakan pembekalan dan praktek terkait nyamuk, kecoa, tikus dan kelelawar sesuai dengan kebutuhannya.

Edukasi Sejak Dini

“Di Duver ini kami klasifikasikan, tergantung dari siapa yang mau berkunjung, kalau masih anak-anak misalkan TK, PAUD sampai dengan SD kelas 1,2,3 mereka langsung berkunjung, tapi kalau sudah kelas 4,5,6 kita mulai ada pengenalan



Potret



vektor. Biasanya kita kasih praktek dulu, karena anak kelas 4, 5, 6 sudah bisa menjadi perpanjangan tangan Kemenkes menjadi Jumantik di sekolah, maka kita kenalkan mereka dengan jentik yang ada di lingkungan itu seperti apa bentuknya dan lokasinya ada di mana saja,” jelas Lulus.

Sedangkan, untuk anak-anak usia PAUD, TK dan SD kelas 1,2 dan 3, menurut Lulus, biasanya mereka akan diajak menonton film ringan tentang nyamuk, tikus dan kelelawar, sebagai bahan pembelajaran untuk mereka bahwa ada bahaya yang dibawa oleh hewan-hewan tersebut.

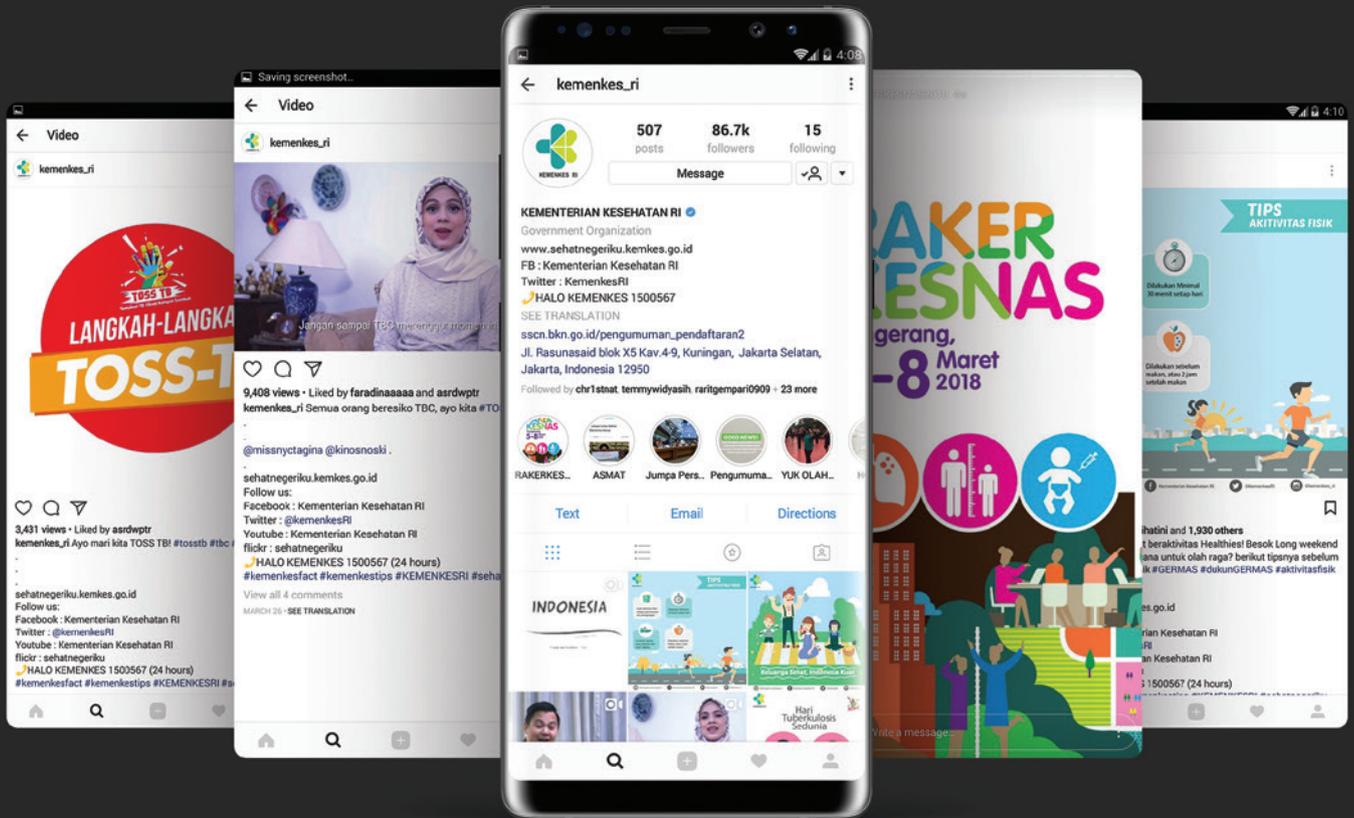
Tidak hanya anak-anak, mahasiswa dan institusi pun juga akan mendapatkan *treatment* yang berbeda ketika berkunjung, sesuai dengan kebutuhannya.

“Kalau tarafnya mahasiswa pasti beda lagi. Misalkan kalau dia mau *concern*-nya di zoonosis maka kita siapkan nanti narasumbernya khusus dari zoonosis yang ia perdalam, baru nanti mengunjungi Duver mendapatkan visualisasinya” ujar Lulus.

Namun, karena keterbatasan jumlah pendamping di Duver, maka kunjungan dalam jumlah banyak diwajibkan bersurat terlebih dahulu untuk mengatur jadwal kunjungan agar tidak menumpuk di satu waktu.

Duver merupakan inovasi dari B2P2VRP yang diresmikan oleh Menteri Kesehatan, RI Endang Rahayu Sedyaningsih pada tahun 2011. Sebelumnya, Duver dicetuskan oleh Kepala B2P2VRP tahun 2010 dan mulai dipersiapkan 15 Oktober 2010. Untuk menarik pengunjung, Duver juga memiliki maskot berupa nyamuk dan tikus yang diberi nama Si Duver. “Nyamuk dan tikus dipilih menjadi karakter karena untuk mengingatkan bahwa nyamuk dan tikus tersebut merupakan cikal bakal penelitian B2P2VRP,” kata Lulus. ●

Penulis : Faradina Ayu
Editor : Prima Restri



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/>

Jiwa Muda Berbagi Untuk Sesama

Nusantara Sehat (NS) telah melahirkan jiwa-jiwa pemberani dan petualang. Mereka adalah anak-anak muda tenaga kesehatan andal, bertugas di daerah-daerah perbatasan negara untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan. Salah satunya Rio, panggilan jiwanya untuk mengabdikan mengantarnya menjadi bagian dari NS, berliku, tak mudah tapi tekadnya bulat.

Pada akhir bulan Mei 2018, NS batch 3 secara resmi selesai mengemban tugas negara. Sebanyak 194 peserta NS berkumpul kembali di Jakarta dalam rangka serah terima sekaligus perpisahan dengan Kementerian Kesehatan.

Salah seorang alumnus NS, menuturkan bagaimana perjuangan, suka duka beraktivitas selama 2 tahun menjalani program NS ini. Adalah Muhammad Rio Gumay, Ahli Madya Farmasi lulusan Poltekkes Palembang, posisi penempatan NS di Kabupaten Merauke Provinsi Papua.

Bermula dari sebuah ajakan seorang sahabat seperjuangan kuliah, pemuda kelahiran 1993 yang biasa dipanggil Rio ini tidak merasa tertarik. Ia sedang menikmati bekerja

di perusahaan farmasi di kota besar. Seseekali juga bisa menyalurkan hobi bernyanyi dan melancong ke berbagai tempat menarik.

Kemudian pikiran pun sempat melayang-layang, "mengapa bekerja hanya berorientasi untuk diri sendiri, hidup *toh* hanya sekali, saatnya bermanfaat untuk orang banyak," Rio membatin. Semenjak itu mencuat, tekad untuk maju menjadi kuat. Rio pun kemudian mencari tahu lebih jauh program penempatan tenaga kesehatan khusus ini.

Tak lama berselang, pendaftaran NS dibuka. Ia beserta dua orang temannya, bersama-sama mencoba mendaftar. Kelengkapan dokumen dan berbagai persyaratan administrasi mulai dikumpulkan, dipindai dan kemudian diunggah.

Hari berselang minggu, hari pengumuman tiba. Laman website nusantara segera dibuka untuk mencari tahu hasil dari seleksi tahap satu. Mulai login dan berharap cemas. Nama Muhammad Rio Gumay tertera di layar, Lulus, namun nasib belum berpihak kepada kedua kawannya.

Untuk seleksi tahap kedua berupa tes tertulis dan wawancara, Rio harus menuju kota Medan, Sumatera Utara.







Tidak hanya waktu dan tenaga, biaya-biaya pun tidak sedikit untuk bisa menuju lokasi ujian. “Sampai tahap ini pun saya belum berani memberitahu orangtua” ujar anak ke lima dari delapan bersaudara ini. Ia harus merelakan mengurus simpanannya sendiri.

Usai tes lanjutan, tak serta merta membuat seorang Rio gembira. Ia harus mengabarkan kepada kedua orang tuanya, dan reaksi mereka sangat menentang. Lulus ujian tahap kedua, pun demikian.

Segala upaya pendekatan sudah diupayakan, bahkan beberapa kali sholat istikharah untuk meluluhkan hati agar mendapatkan restunya. Hari-hari terus berdoa dan berserah diri. Tak dinyana, kedua orangtua pun mengizinkan dengan syarat. Rio harus tetap saling bertukar kabar minimal sekali dalam sebulan. Senang dan lega, itulah perasaan ketika ia mendapatkan restu sesaat sebelum harus memutuskan untuk ke Jakarta.

Mengabdikan di Papua

Papua, inilah tujuan perjalanan kali

ini. Daerah yang jauh dari kampung halaman Rio di Lahat, Sumatera Selatan. Dan Rio beserta kawan-kawan harus menyesuaikan diri dengan lingkungan alam, adat istiadat, serta kebiasaan penduduk setempat di pedalaman Papua.

Berangkat dari Jakarta, Tim NS menuju kota Jayapura terlebih dahulu. Sehari di Jayapura, Tim NS berkoordinasi, menggali berbagai informasi daerah tujuan sekaligus membangun relasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Papua.

Hari berikutnya, tim NS melanjutkan ke Merauke dengan menggunakan pesawat. Perjalanan belum masih belum selesai. Tujuan akhir masih sekitar 70 kilometer ke arah timur laut, bila menarik garis lurus dari Kota Merauke ke Distrik Ngguti. Dihitung-hitung, perjalanan darat dapat ditempuh selama lebih kurang 12 jam. Dan itu harus dengan kendaraan motor roda dua. Jangan tanya mengapa. Medan yang harus ditempuh bukan seperti jalan-jalan seperti yang kita lihat di kota besar, melainkan keluar masuk hutan, menyusuri pantai, bahkan ‘beruntung’

bila bisa menemui jalan tanah berlumpur yang ketebalannya dapat menenggelamkan roda motor. Selain kondisi jalan yang ekstrim tersebut, Rio dan tim masih harus menyeberangi 2 sungai besar, berarti dua kali menaiki *speed boat*.

Memahami Budaya Lokal

Puskesmas keliling (Pusling) merupakan program utama dari Puskesmas Ngguti, unit tempat Rio dan kawan-kawan bekerja. Puskesmas ini terletak di tengah-tengah hutan, jauh dari rumah penduduk. Jarak pemukiman terdekat sekitar perjalanan setengah jam bila tidak ada hujan, atau tiga jam bila hujan.

Tidak sampai lama, di hari ke-dua tim NS sudah ikut Pusling. Kegiatan ini tidak sebatas melakukan pengobatan saja, melainkan perpaduan pelayanan Posyandu Balita, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelayanan gizi pemberian makanan tambahan, pelayanan, pelayanan kefarmasian, serta melakukan penyuluhan kesehatan, yang semuanya terjadwal silih berganti. Rio mengambil peran

sebagai ahli dunia perobatan, peran ini yang belum ada sebelumnya karena ketiadaan ahli farmasi.

Untuk dapat menyentuh hati penduduk di Distrik Ngguti relatif mudah. 'Po Anem' bahasa setempat yang berarti orang pendatang. Hal ini dikarenakan, penduduk di Merauke terkenal keramahannya dan ternyata keakraban bersama mereka sangat mudah dijalin.

Dengan kondisi semua kampung yang jauh-jauh dan memiliki waktu tempuh berjam-jam dari titik puskesmas. Tidak menyulutkan semangat Tim NS. Mereka senang-senang saja dan lebih memilih untuk menikmatinya. Terlebih lagi, ketika berjumpa wajah-wajah sumringah masyarakat dan penuh harap, ketika ada petugas kesehatan datang berkunjung dan melakukan pelayanan ke pelosok kampung.

Di Merauke khususnya di Distrik

Ngguti, ketika ada pasien dan pasien itu harus dirujuk ke rumah sakit, ada proses yang tidak lazim dijumpai. Petugas kesehatan harus meminta izin dulu ke seluruh sanak keluarga mulai dari Tete, Nene, Pace, Mace Om, Tanta, Nakam, Nakom dan sebagainya. Barulah setelah itu pasien dapat dibawa ke RS.

Suatu hari, menjelang natal, ketika semua orang sibuk mempersiapkan perayaan, ketika PKM dihuni 3 orang petugas dan 1 orang pasien rawat inap, tiba-tiba kedatangan kabar bahwa akan ada persalinan istri pendeta. "Wah, saya tahu Ibu ini resiko tinggi, akan melahirkan anak ke-3, sebelumnya melahirkan anak beratnya 5 kilogram, sekarangpun sepertinya sama kalau melihat lingkaran perutnya," sontak Rio dengan yakin dan setengah kaget. Segera, Rio langsung berkabar ke kota untuk meminta bantuan dan mempersiapkan rujukan.

Pengurusan transportasi adalah yang paling dramatis. Rio harus menyiapkan pesawat, karena itu satu-satunya hal yang mungkin di saat yang mendesak. Desa Poipe, 20 kilometer, kurang lebih 2 jam perjalanan dengan mengarungi berbagai medan, dari lokasi tempat tinggal pasien di Desa Yawimu. Sama-sama sangat terpencil. Adalah Pesawat jenis Cessna Caravan Amphibian akhirnya dapat mendarat di sebuah rawa-rawa yang luas, di tengah perbukitan dan hutan-hutan. Senang campur berdebar-debar selama di perjalanan, masih harus menemani pasien yg sudah mengeluarkan cairan tanda awal proses persalinan, hingga ke RS tujuan. Dan Rio pun mengaku pengalaman ini benar-benar sangat membekas dan berharga untuk dirinya. ●

Penulis : Teguh Martono

Editor : Prima Restri





Berau: Membangun Kesehatan Antara Batu Bara dan Budaya

Mendengar nama Kabupaten Berau, salah satu wilayah pemerintahan daerah di Kalimantan Timur, yang terbayang di benak kita adalah wilayah pertambangan batu bara raksasa, wisata maritim kelas dunia di Pulau Derawan, dan suku-suku asli Pulau Kalimantan. Karakter wilayah yang beragam dari mulai daerah pertambangan, pedalaman, perkotaan, hingga pesisir, membuat Berau berpotensi menghasilkan pendapatan daerah luar biasa. Di sisi lain, Berau membutuhkan layanan kesehatan yang lebih luas dan spesifik menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya.

“Wilayah Berau terbagi menjadi 3 karakter, yaitu pantai, pedalaman, dan kota. Maka, bentuk pelayanan dari 17 pusat kesehatan masyarakat

(puskesmas) pun turut menyesuaikan dengan karakter masyarakat di masing-masing wilayah tersebut,” terang Sekretaris Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Berau dr. Bambang Sunarto.

Strategi pelayanan kesehatan di wilayah ini, menurutnya, fokus pada penurunan *stunting* atau masalah kurang gizi kronis, penyediaan obat yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan, peningkatan gizi masyarakat, serta pengendalian penyakit pernapasan akibat penambangan batu bara, dan kondisi cuaca khas pesisir.

Sementara, di area pedalaman, dengan populasi suku asli Bajo, Banua, dan Dayak, saat ini masih banyak masyarakat yang tidak tercatat dalam basis data (*database*) kependudukan. Hal ini menyebabkan masih banyak Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka



Kematian Bayi (AKB) yang tidak terdata. Begitu pula dengan penanganan penyakit menular berpotensi wabah, membutuhkan pendekatan sosial dan budaya yang kuat ke penduduk asli tersebut.

Dengan luas wilayah mencapai 34.127,47 kilometer persegi dan kontur wilayah yang beragam, tidak mudah untuk pelayanan kesehatan masyarakat menjangkau seluruh wilayah dengan merata. Bambang mengungkapkan, untuk menjangkau seluruh wilayah, dibutuhkan moda transportasi yang andal dan infrastruktur jalan yang memadai.

“Ini lantaran topografi Berau yang beragam, terdiri dari 52 pulau besar dan kecil yang terbagi menjadi 13 kecamatan, 10 kelurahan, dan 100 kampung/desa,” paparnya.

Ditinjau dari luas keseluruhan Provinsi Kalimantan Timur, luas Kabupaten Berau mencapai 13,92% dari luas wilayah Kalimantan Timur. Di mana, persentase luas perairan sekitar 28,74% dengan jumlah penduduk yang tercatat pada tahun 2016 sebanyak 214.828 jiwa dan bertambah menjadi 219.263 jiwa pada tahun 2017.

Daerah pesisir Kabupaten Berau mencakup beberapa wilayah kecamatan, yakni Kecamatan Biduk-Biduk, Talisayan, Pulau Derawan, dan Pulau Maratua yang secara geografis berbatasan langsung dengan lautan. Kecamatan Pulau Derawan terkenal sebagai daerah tujuan wisata yang memiliki pantai dan panorama yang sangat indah serta mempunyai beberapa gugusan pulau seperti Pulau Sangalaki.

Layanan Kesehatan

Khusus Kabupaten Berau, telah ditempatkan dua dokter spesialis obgyn atau dokter spesialis kandungan dan kebidanan yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Abdul Rivai milik Pemerintah Kabupaten Berau dan RS Pratama Talisayan. Sedangkan 10 orang petugas tim Nusantara Sehat (NS) ditempatkan di area kepulauan, seperti Derawan dan Maratua.



Dinas Kesehatan Kabupaten Berau dinilai perlu memberikan usulan kebutuhan tenaga kesehatan untuk penempatan melalui program Nusantara Sehat maupun Wajib Kerja Dokter Spesialis. Apalagi, Kabupaten Berau menerima Dana Alokasi Khusus (DAK) afirmasi lebih dari Rp 5 miliar dan DAK fisik juga lebih dari Rp 5 miliar. Dana tersebut bisa dimanfaatkan untuk usulan alat kesehatan maupun merehabilitasi puskesmas.

Sebagai informasi, DAK afirmasi merupakan tambahan DAK yang dialokasikan khusus kepada daerah yang termasuk dalam kategori daerah perbatasan, kepulauan, tertinggal, dan transmigrasi. Dana itu diberikan dengan tujuan mempercepat pembangunan infrastruktur dan pelayanan dasar.

“Kami mengajukan beberapa usulan bagi *stakeholders* (pemangku kepentingan) kesehatan untuk mendukung beberapa program prioritas kesehatan dengan beberapa penyesuaian kondisi wilayah agar ada pemerataan,” imbuh Bambang.

Dalam kesempatan terpisah, Bupati Berau, Muharram, menyampaikan kondisi Kabupaten Berau yang masih butuh penyempurnaan di bidang kesehatan. Seperti pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan, penyediaan obat dan Bahan Medis

Habis Pakai (BMHP), pelayanan kesehatan dasar (penyediaan puskesmas non afirmasi, penyediaan alat kesehatan puskesmas non afirmasi, dan penyediaan sarana puskesmas non afirmasi).

Usulan lainnya terkait pelayanan rujukan berupa pengembangan pelayanan RSUD sekitar Rp 300 miliar. “Saat ini, RSUD dr. Abdul Rivai berkapasitas 150 kamar, sehingga jika ada wabah penyakit, perawatan masih dilakukan di lorong RS. Hal ini paling mendesak untuk dilakukan pengembangan RS atau pembangunan RS baru,” terang Muharram.

Selain fokus ke penurunan *stunting*, layanan kesehatan masyarakat di Berau juga fokus pada penyediaan obat gizi, pengendalian penyakit penyediaan krioterapi, Posbindu Kit (paket alat Pos Pembinaan Terpadu), pengadaan habis pakai pemeriksaan HIV, tuberkulosis/TB, dan CD4 (tes darah untuk kekebalan tubuh). Dia berharap pada ujungnya, pengembangan kesehatan di Berau juga diarahkan sebagai pendukung sektor pariwisata yang memiliki potensi besar terhadap pendapatan daerah. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar



Puskesmas Derawan Penjaga para Penyelam

Menteri Agama (Menag), Lukman Hakim Saifuddin, pernah bikin riuh pemberitaan media karena kaki kanannya tersengat ikan pari pada awal Februari 2018 lalu. Insiden itu terjadi ketika Menag yang hobi menyelam tengah menikmati keindahan gugusan pantai Pulau Derawan.

“Iya, saat itu Pak Menteri (Menag) sempat dirawat di sini. Beliau tengah liburan bersama keluarga dan datang tanpa pengawasan maupun pemberitahuan kepada pemerintah daerah setempat,” jelas Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pulau Derawan, Hamdana Iskandar, SKM, kepada *Mediakom*.

Satu-satunya fasilitas pelayanan kesehatan di tempat wisata selam (*diving*) yang diakui oleh para penyelam dunia sebagai salah satu titik atau *spot* terindah ini, kerap melakukan pertolongan pertama bagi penyelam. Diakui oleh Hamdana, jika perawatan

luka spesifik bagi penyelam butuh respons dan teknik khusus. Untungnya, 2 dokter umum selalu siaga ketika terjadi insiden seperti yang dialami Menag.

Terkait fasilitas alat kesehatan bagi para penyelam, Puskesmas Tanjung Batu, yang masih satu wilayah kerja dengan Puskesmas Derawan mempunyai layanan hiperbarik (terapi

oksigen dengan tekanan) dengan kapasitas 6 orang. Alat ini dapat digunakan untuk terapi pemulihan bagi para penyelam.

Meski begitu, waktu rujukan dari Derawan ke Tanjung Batu membutuhkan waktu sekitar 30 menit perjalanan via laut, kemudian dilanjutkan sekitar 20 menit lagi perjalanan darat. Bila pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Abdul Rivai, waktu tempuh jadi bertambah 2,5 jam perjalanan darat atau 3 jam via laut.

Manfaat Puskesmas Derawan sebagai operator kesehatan di area pariwisata terkenal ini nyatanya belum dikelola dengan maksimal.



Pada tahun 2016, Puskesmas Derawan mendapat tenaga kesehatan dari program Nusantera Sehat (NS) berbasis tim.



Alat pendukung layanan puskesmas secara keseluruhan masih terbatas. Selain dokter umum, ada 1 dokter gigi, 7 orang perawat, dan 3 bidan. Total seluruh stafnya terdiri dari 25 orang dan separuhnya berstatus pegawai honorer daerah.

“Pada tahun 2016, Puskesmas Derawan mendapat tenaga kesehatan dari program Nusantara Sehat (NS) berbasis tim, yang terdiri dari 1 orang farmasis, 1 orang bidan, 1 orang perawat, 1 orang analis kesehatan, dan 1 orang analis gizi,” terang Hamdana.

Kehadiran NS memberi harapan bagi puskesmas ini untuk melanjutkan pengajuan proposal inovasi ambulans bergerak (*mobile ambulance*) berbasis motor untuk membantu mobilitas pasien. Biasanya pasien diangkut dengan gerobak kayu yang ditarik motor. Usulan desain ini telah masuk ke Pemerintah Kabupaten Berau untuk ditindaklanjuti karena manfaatnya besar yakni mempercepat waktu rujukan.

Keterbatasan lainnya terkait stok obat. Lantaran tak punya apoteker, saat ini pembelian stok obat masih difasilitasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Berau. Jika belum dapat memenuhi kebutuhan obat, acapkali stok obat untuk kasus penyakit dalam musim khusus seperti ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) terkadang habis.

Di balik segala keterbatasan tadi, Hamdana masih bersyukur ketika kebermanfaatan puskesmas sangat dirasakan warga Derawan yang sebagian besar menjadi nelayan dan berdagang. Ia memanfaatkan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Derawan sebesar Rp 349 juta untuk kegiatan luar gedung.

Dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) pun berusaha lebih difokuskan untuk kunjungan sehat ke 1.300 jiwa peserta dari total seluruh warga sebanyak 1.500 jiwa di wilayah Pulau Derawan. Peruntukannya untuk biaya operasional, pembelian alat tulis kantor, dan kebutuhan tidak terduga lainnya. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar



Berkarya di Tengah Keterbatasan

Menjadi dokter gigi dengan pengabdian tinggi rupanya sudah menjadi jalan drg. Oki Tristanty. Setelah mencoba peruntungan melalui tes program Nusantara Sehat (NS) sebanyak 5 kali berturut-turut, alumnus Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala Banda Aceh tahun 2015 ini terus memupuk asa mengabdikan di pedalaman. Untuk mengisi waktu, penyuka *travelling* ini bekerja di Kota Bandung, Jawa Barat.

“Teman NS di Derawan menginformasikan bahwa dokter gigi di sana kosong dan saya ambil kesempatan ini karena saya belum pernah ke Kalimantan,” urai Oki.

Resmilah gadis 25 tahun ini menjadi dokter gigi di Puskesmas Derawan pada awal tahun 2016. Meski mengaku betah, Oki sempat kaget melihat alat-alat praktik yang tersedia. Kondisi kursi pasien masih terlihat bagus, namun ternyata tidak bisa di-*setting* naik turun. Begitu pula lampu kursi yang mati meski sudah diganti.

Kondisi yang sama terjadi di alat pembersih karang gigi (*scaler*) yang berfungsi, namun tabunganya hanya mengalirkan sedikit cairan sehingga kurang optimal saat tindakan. Meski dia sudah mengutak-atik sendiri agar peralatan praktiknya bisa digunakan, namun bantuan teknis yang tak

dipunyai Puskesmas Derawan tetap diperlukan. “Alat-alat tidak bisa digunakan lebih optimal karena terlalu lama tidak dioperasikan,” terang Oki.

Dengan keterbatasan tersebut, Oki kerap memanfaatkan *headlamp* dan membuat strategi agar pasiennya berkumur terlebih dahulu untuk mengurangi panas di mulut ketika tindakan. Dalam kasus darurat yang membutuhkan penambalan gigi, Oki merujuk pasiennya ke RSUD Abdul Rivai, Tanjung Redeb. Sayangnya, kondisi ekonomi membuat warga Derawan tidak pergi ke RS rujukan sehingga Oki terpaksa mengakali prinsip kedokteran gigi dengan tindakan mencabut.

Sisi edukasi pun selalu ia tekankan kepada anak-anak Pulau Derawan sejak dini. Sebagai pemegang program Unit Kesehatan Sekolah (UKS), setahun 2 kali, Oki melakukan penjangkauan ke sekolah. Hasil pantauan memperlihatkan, gigi anak-anak Derawan semua berlubang.

“Meskipun mereka sudah tahu cara menyikat gigi, namun praktiknya di rumah kurang. Saya harus mengedukasi mereka di tengah keterbatasan dan hanya bisa mengusahakan yang terbaik,” terang Oki. ●



Berau Menanti Rumah Sakit Baru

Kabupaten Berau memiliki luas wilayah 34.127,47 kilometer persegi dengan topografi wilayah yang beragam, mulai dari daerah pedalaman, perkotaan, pertambangan, hingga pesisir. Selain itu, jumlah penduduk di wilayah ini juga terus bertambah, di mana pada tahun 2016 tercatat sebanyak 214.828 jiwa dan bertambah menjadi 219.263 jiwa pada tahun 2017.

Jumlah penduduk yang terus bertambah, jelas membutuhkan pelayanan dasar, termasuk pelayanan kesehatan yang memadai. Menurut Wakil Bupati Berau, Agus Tantomo, jumlah tempat tidur seluruh rumah sakit di daerah, idealnya sebanyak 5% dari jumlah penduduk. Tapi di Berau hanya ada sekitar 200 tempat tidur di

rumah sakit untuk melayani penduduk yang mencapai hampir 220.000 jiwa. “Memang Berau sangat butuh rumah sakit baru,” tegas Agus.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Abdul Rivai, yang merupakan rumah sakit umum milik Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Berau, jelas belum mampu memenuhi semua kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang terus bertambah. “Kami tak memungkiri karena keterbatasan lahan RSUD, tak mampu menampung seluruh pasien yang dirawat, sehingga harus menjalani perawatan di lorong-lorong ruangan,” jelas Direktur RSUD dr. Abdul Rivai, dr. Nurmin, Sp.Rad.

Hal tersebut terjadi lantaran kapasitas perawatan sudah maksimal. “Jumlah tempat tidur pada tahun 2017 ada 190 tempat tidur, pada 2018

ditambah instalasi kesehatan jiwa, kini berkapasitas 218 tempat tidur,” ungkap Nurmin.

Meski sudah beberapa kali mencoba mengajukan penambahan tempat tidur, upaya Nurmin selama ini selalu terbentur masalah keuangan daerah yang masih terbatas. Sehingga untuk membangun sebuah rumah sakit (RS) sendiri menjadi hal yang cukup sulit.

Karena itu, pihak RSUD kini menempuh jalur remedial (survei ulang) akreditasi RS tipe C dengan ketentuan harus lulus akreditasi paripurna. Sebelum proses akreditasi nanti ditempuh, pihak RSUD meminta Pemkab Berau bersamasama mengurus lahan yang menjadi pengembangan ataupun bakal pembangunan RS baru agar prosesnya berjalan seiring pengurusan akreditasi RS tipe B.

Kesulitan serupa juga dihadapi oleh RS Pratama Talisayan yang berjarak sekitar 150 kilometer dari Tanjung Redeb, ibu kota Berau. Untuk RS Pratama Talisayan ini kesulitan terutama terkait masa tempuh rujukan.

“Masa pengiriman pasien rujukan



sekitar 5-6 jam perjalanan darat ke RSUD di Tanjung Redeb, sehingga perlu memerhatikan perbaikan infrastruktur jalan pesisir seperti Talisayan,” ujar Direktur RS Pratama Talisayan, drg. Nursyamsi.

Sementara, untuk memfasilitasi kebutuhan dokter spesialis, pihak RS Pratama Talisayan sudah mengirim surat untuk permintaan dokter spesialis dalam Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS). Bahkan pihak RS berusaha menarik minat dokter spesialis dengan menaikkan insentif menjadi Rp 45 juta per bulan. Namun sampai saat ini belum ada penempatan atau belum ada dokter spesialis yang bersedia bekerja di sana.

Ada Harapan

Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Hukum Kesehatan, Barlian, SH, MH, mengamini bahwa permintaan WKDS tahun lalu dilakukan untuk alokasi 4 dokter spesialis dasar dan 1 dokter anastesi. Satu orang spesialis obgyn (dokter spesialis kandungan dan kebidanan) pun datang tanpa disertai

spesialis anastesi yang mendukung kerjanya.

“RSUD yang terletak di pemukiman penduduk cenderung susah untuk dikembangkan. Solusinya harus pindah. Kementerian Kesehatan mendukung pemindahan tersebut dengan syarat harus ada usulan dan lokasi tanah yang berstatus *clear and clean* serta mempunyai luas yang cukup memadai,” papar Barlian.

Ia pun menilai RSUD dr. Abdul Rivai dinilai sudah layak dikembangkan, karena mempunyai 19 dokter spesialis dan siap menuju akreditasi B. Dukungan untuk akreditasi pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) pun dilontarkan oleh Barlian, karena sudah ada alokasi anggaran dari Dana Alokasi Khusus (DAK) senilai Rp 305 miliar.

Solusi keterbatasan tenaga dokter spesialis, Barlian menjelaskan, dapat diarahkan ke Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) yang dianggarkan di pusat dan daerah. Alurnya, akses ke pusat tinggal diusulkan dengan jaminan dari

pemerintah daerah (pemda) bahwa dokter yang dididik harus kembali mengabdikan ke daerah asalnya. Pemberian denda atau sanksi dapat diberlakukan bagi peserta PPDS yang tidak mau kembali ke daerahnya.

Angin segar yang dibawa Kemenkes bagi kabupaten berjuluk Bumi Batiwakkal ini turut diapresiasi sebagian warganya. Seperti yang diutarakan salah satu anggota Ikatan Dokter Indonesia Kabupaten Berau, dr. Jaka. Dia berharap masyarakat Berau punya opsi dalam memilih pelayanan kesehatan dengan standar terjaga. “Hal itu akan berimbas pada peningkatan pelayanan kesehatan di Berau ini,” katanya.

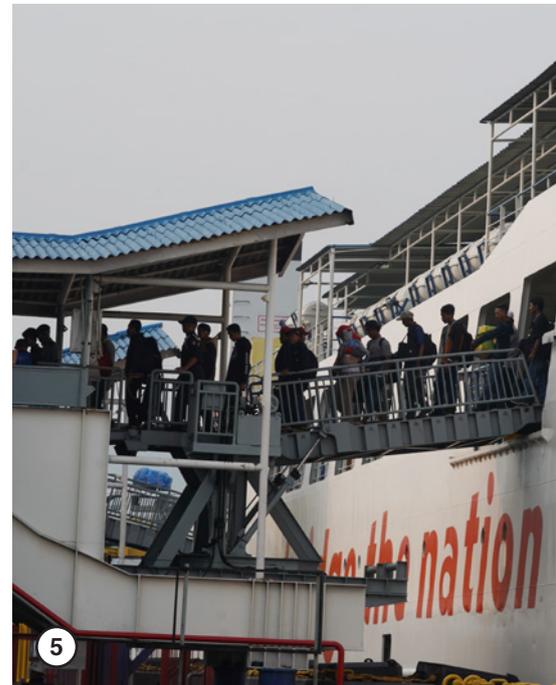
Tak lupa, ia meminta agar dokter di tempat terpencil diprioritaskan mengambil studi spesialis dengan kontrak kerja (N+1). Artinya masa pendidikan ditambah 1 tahun harus mengabdikan ke daerah tempat asalnya. ●

Penulis: Indah Wulandari

Editor: Sophia Siregar



Galeri Foto



1. Menkes Memantau Kepadatan Kendaraan di Pelabuhan Merak Melalui CCTV.
2. Sekjen Kemenkes Memastikan Ketersediaan Obat Saat Musim Lebaran di RSUD Pelabuhan Ratu.
3. Sekjen Kemenkes Berbicara Dengan Pasien di RSUD Syamsudin SH di Sukabumi Saat Mengecek Kesiapan Mudik.
4. Sekjen Kemenkes Berserta Rombongan Menyempatkan Foto di Posko Kesehatan Pelabuhan Merak Saat Melihat Kesiapan Mudik 2018.



5. Pelabuhan Merak Merupakan Salah Satu Lokasi Yang Ditinjau oleh Sekjen Kemenkes Pada Mudik 2018.
6. Ka Badan PPSDM Berbincang Dengan Petugas PMI Saat Meninjau Posko Mudik Terpadu di Jalan Raya Gresik-Lamongan.
7. Ka Badan PPSDM Berfoto Bersama Para Petugas Mudik di Posko Mudik Terpadu di Jalan Raya Gresik-Lamongan.

Terobosan

Semakin meningkatnya jumlah pasien yang melaksanakan operasi kateterisasi jantung di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Semarang atau RS Kariadi, membuat efisiensi dan efektivitas waktu serta peningkatan kualitas dalam penanganan pasien menjadi tuntutan utama. Karena itu, RS Kariadi berinovasi dengan menciptakan alat untuk membantu mempercepat pemulihan pasien pascakateterisasi jantung, yakni *artery-femoral band* atau arteri femoralis band (arfeband).

Arfeband adalah perangkat penutup vaskular atau peredaran darah lokal, yang dapat digunakan untuk menjaga stabilitas hemostasis (prosedur yang dilakukan oleh tubuh untuk melindungi diri dari proses pendarahan). Hemostatis yang perlu dijaga kestabilannya ini, terutama pada pasien pascaoperasi kateterisasi jantung.

Kateterisasi jantung sendiri adalah prosedur untuk memeriksa seberapa baik fungsi jantung bekerja dengan memasukkan kateter atau selang ke dalam pembuluh darah. Berdasarkan perbincangan *Mediakom* dengan Staf di Instalasi Garuda RS Kariadi, Junait, prosedur kateterisasi jantung bisa melalui arteri femoralis (arteri besar paha) maupun arteri radialis (pembuluh arteri di lengan).

Arteri femoralis inilah yang jamak dipilih dan digunakan oleh dokter di RS Kariadi sebagai akses untuk prosedur kateterisasi jantung. Prosedur kateterisasi jantung sendiri memiliki efek samping atau komplikasi pascaoperasi yang banyak dikeluhkan oleh pasien. Keluhan yang sering muncul adalah hematoma atau kumpulan darah tidak normal di luar pembuluh darah. Selain itu juga terjadinya pendarahan vaskuler pada tempat dilakukannya penusukan atau akses masuknya kateter.

Selama ini di RS Kariadi, pencegahan komplikasi pada pasien pascakateterisasi jantung dilakukan dengan menekan luka dari akses kateter dengan bantal pasir. Bantal pasir ini menjadi pilihan standar karena harganya yang terjangkau, meski memiliki beberapa kelemahan.



RSUP Dr. Kariadi Semarang Inovasi Arfeband Nyamankan Pasien Pascakateter

Junait yang juga Ketua Tim pencipta arfeband, mengakui pemilihan bantal pasir untuk pasien pascakateterisasi sebenarnya bisa diganti. Karena di luar negeri sebenarnya sudah banyak alat-alat yang berfungsi lebih efektif menggantikan bantal pasir dalam penanganan pascaoperasi. Namun, alat-alat tersebut harus diimpor dengan prosedur yang tidak mudah dan harga yang mahal.

Padahal, sebagian besar pasien jantung RS Kariadi yang menjalani operasi kateter adalah pasien Kartu Indonesia Sehat-Jaminan Kesehatan Nasional (KIS-JKN). Jika RS Kariadi menggunakan alat impor tersebut menggantikan bantal pasir, belum tentu biayanya dikaver oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai lembaga penyelenggara JKN.

Kelemahan Bantal Pasir

Kembali ke penggunaan bantal pasir sebagai alat penekan luka bekas akses kateter dalam operasi kateterisasi, biasanya bantal pasir ini dipakai setelah kateter dilepas dan bekas luka ditekan selama 15-20 menit agar luka menutup. Barulah luka ditindih bantal pasir selama 6-8 jam. Nah, faktor yang menyulitkan dan menjadi kelemahan dari bantal pasir adalah tingginya ketidaknyamanan pasien. Ini karena pasien yang memakai bantal pasir, selama periode tersebut disyaratkan tidak boleh bergerak bahkan hanya sekadar menekuk kaki.

“Ini perlu agar posisi bantal pasir tidak berubah dan mencegah terjadi pendarahan akibat luka dari arteri femoralis yang belum tertutup sempurna,” ujar Junait.



Junait,
Staf di Instalasi
Garuda
RS Kariadi.



Hanya saja, dalam realisasinya termasuk dari hasil penelitian, pemakaian bantal pasir ini malah berisiko tinggi menimbulkan pendarahan maupun hematoma. Kasus pendarahan terjadi lebih banyak pada pasien-pasien khusus terutama pasien intervensi (pasien yang menjalani prosedur kateterisasi) ketimbang pasien diagnostik (pasien yang mendapat pemeriksaan dan evaluasi).

Hal itu karena pasien intervensi harus melalui prosedur pemasangan ring (*stent*) jantung. Pemasangan ring menjadi berisiko karena dalam prosesnya memerlukan tambahan obat pengencer darah atau heparin. Selain itu, pasien juga harus menerima selubung atau selongsong ring (*sheaf*) yang ukuran diameternya lebih besar dari pasien penyakit lain.

Bahkan pada awal-awal pemakaian bantal pasir ini, keluhan dan komplain dari pasien cukup banyak karena mereka secara tidak sengaja menggeser posisi bantal pasir karena ketiduran. Tidurnya pasien ini tidak bisa dihindari, karena mereka kelelahan pascaoperasi. Alhasil, kasus hematoma atau pendarahan kerap terjadi dan dalam kasus yang cukup parah pasien terpaksa harus menjalani operasi kecil untuk mengeluarkan darah beku akibat hematoma.

Inovasi Arfeband

Berangkat dari banyaknya komplain tersebut, RS Kariadi memutar akal untuk menciptakan sebuah alat yang bisa menggantikan peran bantal pasir. Apalagi dalam perjalanannya, manfaat bantal pasir dirasa kurang efektif untuk menekan luka pasca kateterisasi jantung.

Tentunya diperlukan inovasi serta pemikiran yang kreatif dan *out of the box* (keluar dari kebiasaan) untuk bisa menciptakan sebuah alat pengganti bantal pasir yang efektif, efisien, dengan tetap mengedepankan keamanan (*safety*). Sehingga risiko-risiko yang selama ini ada dan menjadi keluhan pasien kateterisasi jantung di RS Kariadi Semarang diharapkan bisa jauh berkurang.

Inovasi alat baru mengacu pada beberapa masalah yang harus disiasati. Salah satunya, bagian tubuh yang tidak boleh bergerak pada bagian yang ditekan oleh bantal pasir selama 6-8 jam pascaoperasi yang dampaknya membuat pasien mengalami nyeri hebat. "Bisa kita bayangkan, ketika kaki pasien harus tetap dalam posisinya dan tidak boleh bergerak sedikitpun untuk mencegah terjadinya pendarahan maupun hematoma, tentunya sangatlah menyiksa," jelas Junait.

Kata nyeri di sini menjadi indikator penting dalam inovasi penciptaan sebuah alat pengganti bantal pasir ini. Dari sanalah tercipta Arfeband yang merupakan alat penekan luka berbentuk separuh celana. Di mana pada bagian untuk menekan luka bekas memasukkan kateter menggunakan bahan manset yang biasa kita temukan pada kain yang digunakan untuk tensimeter.

Saat memakai arfeband, bekas luka ditahan dengan cara menggunakan tekanan angin yang ada di manset tersebut, dengan menggunakan pompa dan alat pengukur tekanan angin selayaknya yang ada tensimeter. Arfeband yang berbentuk celana juga memiliki banyak nilai tambah dibandingkan bantal pasir yang penggunaannya hanya bisa diletakkan diatas bekas luka.

Dengan arfeband tekanan bisa difokuskan dan paten pada titik yang ditentukan saja dan bisa dikontrol tekanan anginnya. Efeknya, setelah kateterisasi jantung, maka pasien yang menggunakan arfeband langsung bisa memiringkan badannya ketika istirahat pemulihan pascaoperasi.

"Pasien juga tidak terpaksa pada satu posisi saja. Selain itu juga kebutuhan mendasar pasien, seperti buang air kecil maupun buang air besar lebih bisa terakomodasi," papar Junait.

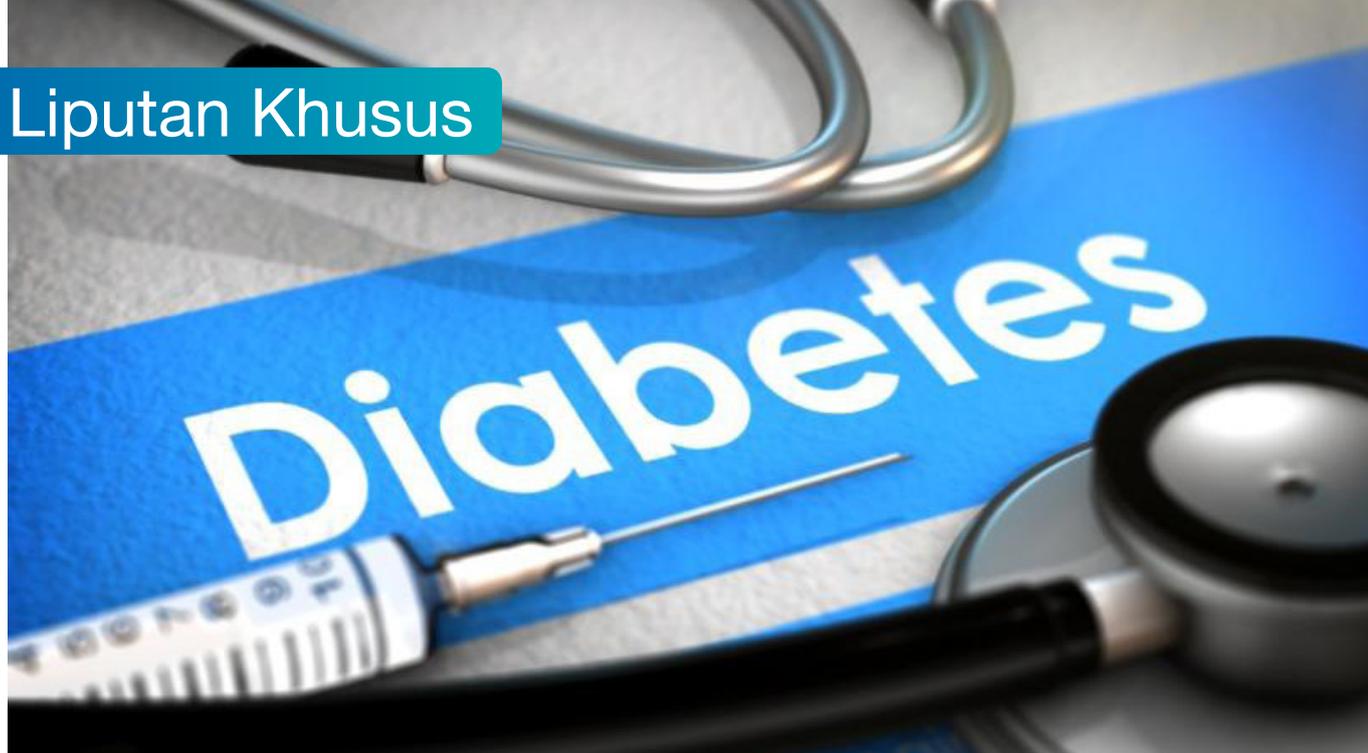
Fleksibilitas dan efektivitas arfeband membuat risiko baik pendarahan maupun hematoma bisa jauh berkurang. Junait menambahkan, dari sisi ekonomi, harga arfeband jauh lebih murah dibandingkan dengan alat-alat impor yang ada di pasaran. Arfeband juga lebih ekonomis dan efisien, karena bisa dicuci, sehingga bisa digunakan berulang kali oleh pasien.

Yang lebih hebat lagi, arfeband adalah produk inovasi yang merupakan hasil kreativitas tim produksi internal RS Kariadi sendiri. Mulai dari perancangan, produksi, hingga hal kecil seperti pemilihan bahan, semua dilakukan oleh tim yang dipimpin oleh Junait.

Dia mengungkapkan, untuk saat ini penggunaan arfeband masih terbatas untuk pasien di internal RS Kariadi saja karena jumlah produksinya yang masih terbatas. Keterbatasan produksi karena proses penelitian terkait arfeband yang banyak memakan waktu. Apalagi saat ini arfeband juga masih dalam proses pendaftaran hak paten.

Semoga tidak membutuhkan waktu lama untuk produk inovasi ini dapat diproduksi massal dan disebar di rumah sakit-rumah sakit lain di seluruh Indonesia. Sehingga pada akhirnya, karya anak bangsa ini dapat membantu pasien-pasien pascaoperasi kateter jantung mempercepat pemulihan mereka dan mengurangi bahkan menghilangkan risiko komplikasi pascaoperasi. ●

Penulis : Khalil Gibran Astarengga
Editor : Sopia Siregar



Diabetes Jadi Ancaman Masa Depan

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) dalam *Executive Summary Global Report on Diabetes* pada tahun 2016, menyebutkan diabetes merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masuk ke dalam salah satu dari 4 target Penyakit Tidak Menular (PTM) yang harus diatasi oleh para kepala negara di dunia. Hal ini karena pertumbuhan penderita penyakit diabetes di dunia terus mengalami peningkatan dan menjadi ancaman masa depan manusia.

Jumlah penderita diabetes memang terus meningkat setiap tahunnya di dunia. International Diabetes Federation (IDF) memproyeksi, akan ada peningkatan jumlah penderita diabetes di dunia dari 415 juta orang pada 2015 menjadi 642 juta orang pada 2040. Di Afrika misalnya, pada 2015 ada 14,2 juta orang menderita diabetes,

jumlahnya diproyeksikan meningkat menjadi 34,2 juta pada 2040.

Wilayah Eropa yang didominasi oleh negara-negara maju pun diproyeksikan mengalami peningkatan jumlah penderita diabetes dari 59,8 juta orang pada 2015 menjadi 71,1 juta orang pada 2040. Tentunya ini menjadi ancaman bagi penduduk dunia, karena dampaknya bagi kematian sangat besar.

Diketahui, diabetes menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia selain HIV/AIDS, TBC ataupun malaria. Meski bukan termasuk dalam penyakit menular seperti TBC, tetapi penyakit ini telah menyebabkan 5 juta orang meninggal pada 2015.

Mereka yang menderita diabetes juga akan rentan terserang penyakit jantung, stroke, gangguan pada penglihatan, gagal ginjal, dan amputasi bagian tubuh bawah. Untuk itu penting diketahui oleh masyarakat luas mengenai penyakit diabetes,

baik tanda-tandanya, gejalanya serta bahayanya.

Indonesia Waspada

Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia. IDF menempatkan Indonesia di posisi ke-7 dengan jumlah penderita diabetes mencapai 10 juta orang pada 2015. Jumlah itu diproyeksikan menjadi 16,2 juta orang pada 2040 dan naik ke peringkat ke-6 dunia.

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (Pusdatin Kemenkes), dalam situasi dan analisis diabetes pada tahun 2013 diperkirakan jumlah absolut penderita diabetes melitus di Indonesia sendiri untuk usia di atas 15 tahun adalah 12 juta orang.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan pada 2015 mengeluarkan dana Rp 3,27 triliun untuk membiayai 3,32 juta kasus pengobatan terkait diabetes. Biaya tersebut untuk 813.373 pasien dan 47%-nya berobat dengan diabetes sebagai penyakit utama. Selain itu untuk penyakit komplikasi diabetes, seperti gangguan penglihatan, gagal ginjal, penyakit jantung, dan stroke.

Namun, beban riil akibat diabetes jauh lebih besar dari itu. Karena pada 2015 baru 60% penduduk yang jadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Dengan adanya proyeksi peningkatan jumlah penderita diabetes di Indonesia,



sudah tentu pemerintah harus mengalokasikan dana yang lebih besar lagi untuk menangani diabetes.

Ini menjadi tantangan bagi pemerintah untuk fokus mengurangi dengan mencegah jumlah penderita diabetes di Indonesia. Sejak 2014, pemerintah sudah mulai fokus mengampanyekan program pola hidup sehat dengan tema “Healthy Living and Diabetes”. Hal ini karena memang pola hidup tak sehat adalah pemicu diabetes di Indonesia termasuk global.

Gejala Diabetes

Merujuk kepada laman resmi Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kemenkes, diabetes didefinisikan sebagai suatu jenis penyakit yang berada pada kondisi di mana tubuh tidak dapat memproduksi insulin atau hormon yang bertugas untuk mengatur gula darah secara optimal. Hal ini bisa berarti dua hal, hormon insulin yang tidak dapat tercukupi kebutuhannya ataupun meningkatnya dan tidak terkontrolnya

gula darah yang ada di dalam tubuh.

Diabetes seringkali muncul tanpa gejala, demikian dilansir laman www.p2ptm.kemkes.go.id. Dijabarkan dalam situs tersebut, bahwa ada beberapa gejala yang harus diwaspadai sebagai syarat kemungkinan terjangkit diabetes. Gejala tipikal yang sering dirasakan penderita diabetes antara lain poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering haus), dan polifagia (banyak makan/mudah lapar).

Selain itu sering pula muncul keluhan penglihatan kabur, koordinasi

Mengenal Jenis Diabetes

Pada situs halosehat.com, disebutkan setidaknya ada 2 jenis diabetes, yaitu Diabetes Melitus (DM) tipe 1 dan DM tipe 2. Diabetes tipe 1 merupakan jenis diabetes di mana organ pankreas di dalam tubuh sama sekali tidak dapat memproduksi insulin. Hal ini menyebabkan kandungan gula darah di dalam tubuh menjadi sangat tinggi dan tidak terkontrol.

Gejala klasik yang umum dikeluhkan oleh para penderita DM tipe 1 adalah poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering haus), polifagia (banyak makan/mudah lapar), penurunan berat badan, cepat merasa lelah (*fatigue*), iritabilitas, dan pruritus (gatal-gatal pada kulit). Biasanya pasien yang mengalami jenis DM tipe 1 membutuhkan suntikan hormon insulin secara teratur untuk mengatur dan mengontrol kandungan gula darah di dalam tubuh.

DM tipe 2 terjadi ketika tubuh mengalami resistensi insulin. Hal ini merupakan suatu kondisi atau keadaan di mana produksi hormon insulin tubuh yang kurang dan juga tidak dapat dipergunakan dengan baik dalam mengatur kadar gula darah di dalam tubuh. Pada DM tipe 2, gejala yang dikeluhkan umumnya hampir tidak ada. DM tipe 2 seringkali muncul tanpa diketahui dan penanganan baru dimulai beberapa tahun kemudian ketika penyakit sudah berkembang

dan komplikasi sudah terjadi.

Penderita DM tipe 2 umumnya lebih mudah terkena infeksi, sukar sembuh dari luka, daya penglihatan makin buruk. Selain itu, umumnya mereka menderita hipertensi (darah tinggi), hiperlipidemia (kelebihan lemak dalam darah), obesitas, dan juga komplikasi pada pembuluh darah dan saraf. Jenis DM tipe 2 atau resistensi insulin ini merupakan jenis diabetes yang paling umum terjadi. Kira-kira sebanyak 90% dari kasus diabetes merupakan jenis DM tipe 2.

Baik DM tipe 1 dan DM tipe 2 memiliki penyebab yang sama, yakni tidak berfungsi secara normalnya organ pankreas di dalam tubuh yang berfungsi untuk memproduksi kandungan hormon insulin di dalam tubuh. Berdasarkan faktor risiko, DM bisa dikelompokkan menjadi 2 faktor, yakni faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi.

Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah ras dan etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan DM, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 4.000 gram, dan riwayat lahir dengan berat badan lebih rendah atau kurang dari 2.500 gram. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi erat kaitannya dengan perilaku hidup yang kurang sehat, seperti obesitas,

kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia (lemak yang tidak normal dalam darah), diet tidak sehat, riwayat toleransi glukosa terganggu atau gula darah puasa terganggu, dan merokok.

Diabetes Melitus juga dikenal sebagai *the silent killer*, karena baru disadari ketika sudah dalam kondisi parah. Beberapa dampak yang dapat ditimbulkan dari hiperglikemia (gula darah yang tinggi) yang terjadi dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh terutama saraf dan pembuluh darah.

Beberapa konsekuensi dari diabetes yang sering terjadi adalah:

- Meningkatnya risiko terkena penyakit jantung dan stroke.
- Neuropati (kerusakan saraf) di kaki yang meningkatkan kejadian ulkus (luka terbuka) kaki, infeksi dan bahkan keharusan untuk amputasi kaki.
- Retinopati diabetic (kerusakan pada mata akibat diabetes), yang merupakan salah satu penyebab kebutaan, terjadi akibat kerusakan pembuluh darah kecil di retina.
- Diabetes merupakan salah satu penyebab utama gagal ginjal.
- Risiko kematian penderita diabetes secara umum adalah 2 kali lipat dibandingkan bukan penderita diabetes.

gerak anggota tubuh terganggu, kesemutan pada tangan atau kaki, timbul gatal-gatal yang seringkali sangat mengganggu (pruritus), dan berat badan menurun tanpa sebab yang jelas.

Cara Mendeteksi

Jika ingin mengetahui apakah Anda terkena diabetes atau tidak, bisa dilihat dari tes gula darah. Bukan hanya satu tes yang bisa dilakukan akan tetapi beberapa tes bisa menentukan tingkat gula dalam darah Anda.

Ada istilah GDS (Gula Darah Sewaktu), yaitu tes gula darah yang dilakukan pada saat kapanpun walaupun sesudah makan. Hasilnya akan menggambarkan kadar gula darah. Jika hasil menunjukkan >200 mg/dl (11,1 mmol/L), maka sudah pasti orang tersebut menderita gula darah.

Ada juga istilah GDP (Gula Darah Puasa). Biasanya tes GDP dilakukan dengan sengaja dan untuk mengetahui kadar gula dalam darah setelah 8 sampai 10 jam tidak makan. Dianjurkan untuk dilakukan di pagi hari. Nilai GDP tidak boleh lebih dari 126 mg/dl (> 7,0 mmol/L) karena akan terindikasi diabetes.

Selain pengukuran melalui tes gula darah, hemoglobin glikat atau dikenal dengan nama HbA1C bisa menguji produksi selama 3 bulan terakhir. Jika menunjukkan lebih dari 6,5% maka bisa diidentifikasi dengan diabetes.

Lalu ada juga metode penelitian TTGO (Tes Toleransi Glukosa Oral). Walaupun berbeda tes, namun akurasinya sama. Tes ini mengharuskan untuk puasa terlebih dahulu dan 2 jam setelah minum, baru glukosa bisa diketahui. Jika nilai 2 jam setelah minum glukosa mencapai lebih besar atau sama dengan 200 mg/DL (11,1 mmol/L) maka seseorang terkena diabetes. ●

Penulis : Didit Tri Kertapati
Editor : Sophia Siregar

AGORAMEDIA.COM



Penyebab dan Cara Menanggulangi Diabetes

Diabetes Melitus (DM) atau orang awam biasa menyebutnya kencing manis, merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin. Penyakit ini bisa juga diartikan keadaan di mana tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif.

Insulin sendiri adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya, akan terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia). Sehingga biasanya penyakit ini ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi di atas normal.

Dilansir dari situs resmi Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan (P2PTM Kemenkes), beberapa hal yang menjadi penyebab seseorang terjangkit penyakit Diabetes Melitus, antara lain:

- 1. Nutrisi yang tidak seimbang**
Pola makan seseorang yang tidak memiliki nutrisi seimbang cenderung meningkatkan gula darah. Menu makanan yang hanya didominasi oleh karbohidrat, lemak, dan makanan berkolesterol membuat darah akan penuh dengan kolesterol. Lain halnya dengan serat dan sayuran yang membuat nutrisi terserap sempurna.
- 2. Aktivitas fisik yang tidak seimbang**
Ketika jam kerja, selama 8 jam hanya didominasi oleh kegiatan duduk saja, maka otot tubuh tidak akan terlatih dengan baik. Terlebih lagi peredaran darah akan tersumbat dan darah tidak mengalir karena kolesterol dan lemak jahat dalam darah menumpuk akibat tidak dikeluarkan melalui aktivitas fisik yang menghasilkan keringat. Oleh karena itu, agar terhindar dari penyakit diabetes lakukan aktivitas



fisik secara rutin, minimal 30 menit setiap hari.

3. Mengonsumsi minuman yang disertakan pemanis buatan

Kadar glukosa berlebih dalam darah juga bisa disebabkan oleh pemanis buatan. Karena pemanis buatan akan bertahan dalam darah dan merusak sistem kerja insulin. Sedangkan pemanis sederhana tidak memerlukan waktu lama untuk diserap oleh tubuh.

4. Cemilan tidak sehat

Kita harus bijak dalam memilih *cemilan*. Sebaiknya hindari *cemilan* yang manis seperti cokelat atau es krim, agar glukosa dalam darah tidak meningkat. Pilihlah cemilan yang menyehatkan bagi aliran darah, seperti buah, sayur, atau biji-bijian.

yang tidak terdeteksi secara dini dapat menyebar ke organ lain dan menimbulkan penyakit komplikasi. Kalau ingin terbebas dari penyakit diabetes, maka jalan satu-satunya yang paling efektif adalah melakukan pemeriksaan kesehatan. Tes kesehatan atau *screening* bisa dilayani di setiap fasilitas kesehatan, seperti tempat praktik dokter, klinik, rumah sakit, atau laboratorium.

2. Menjalani pengobatan secara intensif

Tujuan pengobatan jelas untuk membuat gula darah mendekati normal atau menjadi normal. Walaupun pengobatan dijalani secara intensif, pemilihan makanan dan aktivitas sangatlah menentukan apakah kadar gula darah bisa kembali normal. Jangan membeli

punya risiko lebih kecil hingga 30-50% dibandingkan dengan individu pasif.

4. Memperbaiki kualitas makanan

Penderita DM yang ingin menstabilkan gula darahnya haruslah melakukan diet. Seiring dengan itu, kualitas makanan sangat memiliki peranan penting bagi penderita diabetes. Penderita diabetes sebaiknya memperbanyak makanan sehat. Kurangi gula, minyak, dan semua makanan berlemak lainnya. Sebaliknya mereka harus selalu menambahkan buah di setiap menu makanan mereka.

5. Dukungan orang sekitar

Keberadaan orang sekitar bisa memberikan dukungan untuk para penderita diabetes, dengan aktivitas



Apabila diabetes sudah menyerang, penderita diabetes tidak perlu khawatir berkepanjangan. Meski diabetes merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, mereka yang terkena tetap bisa melakukan aktivitas secara normal. Yang perlu dilakukan hanya satu, mereka harus menjaga tingkat gula darah agar tetap stabil. Untuk menjaga tingkat gula darah tetap stabil mereka bisa melakukan beberapa program penanggulangan diabetes berikut ini:

1. Pemeriksaan kesehatan secara teratur

Banyak orang mengabaikan gejala DM tipe 2 karena merasa badan sehat-sehat saja. Diabetes

obat bebas, karena obat diabetes hanya boleh ditebus dengan resep dokter. Obat anti diabetes ada yang dimasukkan secara oral (lewat mulut) berupa tablet ataupun obat dalam bentuk injeksi. Insulin yang diinjeksikan wajib untuk penderita DM tipe 1 sedangkan untuk DM tipe 2 digunakan obat oral.

3. Aktif secara fisik

Setelah obat, maka penderita DM haruslah aktif secara fisik. Artinya segala kegiatan fisik haruslah dilakukan agar membantu kadar gula dalam darah keluar dan darah kembali memproduksi insulin. Penelitian menunjukkan bahwa orang yang punya aktivitas fisik

yang berhubungan dengan fisik, seperti berjalan kaki menelusuri taman. Selain itu, orang-orang yang berada di lingkungan penderita diabetes perlu ditanamkan tentang kesadaran untuk mengobati diabetes serta komplikasinya.

Selain itu, tempat-tempat publik pun harus turut mendukung Indonesia bebas diabetes. Misalnya saja dengan penyediaan gula non kalori harus lebih diperbanyak. Para penderita diabetes pun layak mendapat perlakuan yang sama dengan manusia sehat lainnya. ●

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Sophia Siregar



Seluk-Beluk Sponsor Bagi Nakes

Dalam implementasinya, *sponsorship* yang diterima oleh nakes memicu *conflict of interest*. Tipis bedanya pemberian *sponsorship* atas dasar pamrih atau tidak. Kementerian Kesehatan di tahun 2016 sudah mengeluarkan kebijakan terkait *sponsorship* bagi nakes melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58. Agar tidak ada nakes yang tersandung jalur hukum, mari disimak penjelasan tentang peraturan pada poin-poin berikut ini.

Apa itu *sponsorship*?

Sponsorship adalah pemberian dukungan dalam segala bentuk bantuan atau kegiatan untuk peningkatan pengetahuan. *Sponsorship* bisa dilakukan, dikelola atau disponsori oleh perusahaan atau industri farmasi, alat kesehatan,

alat laboratorium kesehatan, atau perusahaan lainnya yang dapat dipertanggungjawabkan secara transparan dan akuntabel.

Siapa penerima *sponsorship*?

Sponsorship selain dapat diberikan kepada nakes, juga dapat diberikan kepada institusi tempat nakes bekerja, organisasi fasilitas pelayanan kesehatan, atau organisasi profesi sebagai penyelenggara. Nakes bukan hanya Aparatur Sipil Negara (ASN) saja tapi juga pegawai swasta.

Pemberian *sponsorship* kepada nakes dilakukan melalui institusi dimana nakes tersebut bekerja, dan institusi wajib mengumumkan secara terbuka dan berkala kepada nakes yang menerima *sponsorship* paling sedikit satu kali dalam satu tahun. Selain nakes yang bekerja di institusi,

sponsorship bisa juga diberikan kepada nakes praktik perorangan.

Nakes yang diberikan *sponsorship* harus mendapatkan penugasan dari pimpinan dan sesuai dengan bidang keahliannya. Sedangkan untuk nakes praktik perorangan cukup sesuai dengan bidang keahliannya.

Tidak Mengikat

Sponsorship tidak diberikan secara langsung kepada individu. Diberikan secara terbuka, dan dikelola secara akuntabel dan transparan.

Pemberian *sponsorship* tidak boleh ada konflik kepentingan. Agar tidak mempengaruhi independensi nakes dalam memberikan pelayanan kesehatan, seperti penulisan resep, anjuran penggunaan barang dan lain-lain.



Tidak dalam bentuk uang atau setara uang

Sponsorship tidak dalam bentuk uang atau setara dengan uang. Namun apabila nakes menjadi pembicara atau moderator, *sponsorship* dapat diberikan berupa uang atau setara uang sebagai honor. Yang dimaksud setara uang itu antara lain cek, giro atau *bilyet*. Registrasi, tiket perjalanan, dan akomodasi, juga

merupakan bentuk *sponsorship* yang bisa diberikan kepada nakes sebagai peserta, narasumber, dan moderator.

Institusi, fasyankes atau organisasi profesi dapat menerima *sponsorship* sebagai penyelenggara seminar, pertemuan ilmiah, pendidikan, atau pelatihan nakes. Besaran *sponsorship* sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan atau *unit cost* yang berlaku pada

asosiasi atau perusahaan pemberi *sponsorship*. Jangan lupa, penerima *sponsorship* harus membuat laporan yang disampaikan kepada Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) paling lambat tiga puluh hari kerja setelah menerima *sponsorship*. ●

Penulis : Santy Komalasari
Editor : Prima Restri

NEWS FLASH



MENKES LANTIK 11 PEJABAT ESELON II

Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) melantik 11 orang pimpinan tinggi pratama (Eselon II) di lingkungan Sekretariat Jenderal dan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Pejabat yang dilantik yakni satu orang dari lingkungan Sekretaris Jenderal dan 10 orang pejabat yang baru dilantik berasal dari Direktora Jenderal Pelayanan Kesehatan.

Menkes berpesan kepada 11 orang pejabat baru tersebut untuk melaksanakan program kegiatan yang bermanfaat bagi masyarakat. "Pimpinan tinggi pratama memegang peran kunci sebagai penyangga, penyambung lidah dan eksekutor kebijakan dan pelaksanaan program" ujar Menkes saat pelantikan, Jumat (11/6) lalu.

11 Pejabat yang dilantik meliputi Pretty Multihartina, Ph.D sebagai Kepala Pusat Analisis Determinan Kesehatan, drg. Farichah Hanum, M.Kes sebagai Direktur

Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan, drg. Maya Marinda Montain, M.Kes sebagai Kepala Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung, Supomo, SE, M.Kes sebagai Direktur Keuangan RSUP H.Adam Malik Medan, Hartono, SKM, M.Kes sebagai Direktur Umum Sumber Daya Manusia dan Pendidikan RS Mata Cicendo Bandung, dr.Juli Purnomo, Sp.P sebagai Direktur Medik dan Keperawatan RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten, dr. Niken Wastu Palupi, MKM sebagai Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Jakarta, Drs. Edison Ziliwu, MM,M.Si sebagai Direktur Keuangan RSUP Persahabatan Jakarta, Erwin Susanto, SE sebagai Direktur Keuangan RSUP Fatmawati Jakarta, Dr.dr. Nina Kemala Sari, Sp.PD-Kger sebagai Direktur Medik Keperawatan RS Kanker Dharmais dan Dr.dr. Ratna Dwi Restuti, Sp.THT-KL(K) sebagai Direktur Pengembangan dan Pemasaran RSCM.

(DTK)



RAHASIA HIDUP LAMA DI 5 NEGARA



Rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia berdasarkan data *World Health Statistics 2018* adalah 69,3 tahun, meningkat 0,2 dari tahun sebelumnya. Upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan melahirkan program-program seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), eliminasi penyakit menular, serta program lainnya mendorong meningkatnya UHH di Indonesia.

Tapi, ternyata UHH di Indonesia masih jauh dari negara Jepang sebagai negara dengan UHH terpanjang, yaitu 84,2 tahun. Wow, apa ya rahasia masyarakat Jepang bisa hidup dengan usia lebih panjang? Berikut 5 negara dengan UHH terpanjang versi WHO. Karena biasanya UHH merupakan indikator negara tersebut sehat dan sejahtera. ●

Penulis : Santy Komalasari
Editor : Prima Restri

Swiss

Dengan UHH 83,3 tahun, Swiss menerapkan beberapa kebiasaan hidup sehat. Penduduk Swiss suka susu. Banyak makanan dan minuman yang mengandung susu. Sebut saja coklat, *yoghurt*, dan bahkan ada *soft drink* yang 35% nya dibuat dari susu. Jika kita ke toko di Swiss, hampir tidak ditemukan produk kemasan yang menggunakan pengawet. Mungkin karena di Swiss dingin ya?

Masyarakat Swiss juga suka berjalan ke mana saja. Ke toko, kantor pos, stasiun, bahkan bekerja. Apapun cuacanya, mereka suka berjalan. *Hmmm* ojek online tidak laku sepertinya di sana.

Pasar tidak ada yang buka 24 jam, hari minggu pun tutup. Jadi di hari minggu, penduduk Swiss akan keluar rumah untuk melakukan kegiatan, seperti mendaki gunung, bersepeda, atau main ski. Tidak *mager* pastinya.



Spanyol

Membeli makanan yang sudah diolah di Spanyol hanya bisa ditemui di supermarket dan harganya pun mahal. Jadi penduduk Spanyol lebih suka membuat masakan sendiri. Itu salah satu sebab yang membuat UHH Spanyol tinggi, yaitu 83,1 tahun.

Buah segar juga ada di mana-mana, kita bisa menemukan alpukat dan jeruk di jalan-jalan Spanyol. Mengingat Indonesia tempo dulu, hampir setiap rumah mempunyai pohon jambu air atau belimbing.

Cuaca cerah sepanjang tahun di Spanyol, membuat masyarakatnya mendapatkan banyak udara segar di luar. Itu sebabnya, banyak masyarakat Spanyol yang suka makan di luar.

Seperti di Swiss, masyarakat Spanyol juga banyak berjalan. Dengan transportasi umum yang sudah baik, membuat hanya sedikit masyarakat Spanyol yang mempunyai kendaraan.





Jepang

Jepang merupakan negara dengan UHH terpanjang, yaitu 84,2 tahun. Dibandingkan dengan kaum laki-lakinya (81,1 tahun), UHH perempuan lebih panjang, bisa mencapai 87,1 tahun.

Dilansir dari nippon.com penurunan angka tiga penyebab utama kematian di Jepang, yaitu kanker, penyakit jantung dan penyakit *cerebrovascular* berkontribusi pada harapan hidup yang lebih lama.

Jepang juga menerapkan pendidikan tentang makanan dan gizi yang disebut dengan Shokuiku. Program ini diprakarsai oleh Kementerian Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan Jepang. Shokuiku mempunyai empat tujuan khusus, yaitu membantu masyarakat untuk menikmati diet yang sehat, mempromosikan pemahaman masyarakat tentang pertanian, kehutanan, perikanan dan industri makanan, pelestarian budaya makanan tradisional dan memberikan informasi tentang keamanan pangan.

Masyarakat Jepang juga sangat suka berjalan kaki dan naik sepeda, padahal Jepang merupakan produsen otomatis yang besar di dunia. Karena sulitnya mendapatkan SIM, parkir yang mahal, serta harus punya garasi sendiri, membuat masyarakat Jepang malas punya kendaraan.



Australia

Tidak banyak data didapat mengapa Australia bisa memiliki UHH yang panjang, yaitu 82,9 tahun. Namun untuk masalah gizi, Australia memiliki “*Australian Dietary Guidelines*” dan “*The Australian Guide to Healthy Eating*”

Pedoman Diet Australia memberikan penjelasan tentang jumlah dan jenis makanan yang perlu kita makan untuk kesehatan. Rekomendasi didasarkan pada bukti ilmiah, dan dikembangkan setelah melakukan penelitian dengan kualitas baik.

Dengan mengikuti pola diet yang direkomendasikan dalam pedoman, kita akan mendapatkan cukup nutrisi penting untuk kesehatan yang baik dan juga membantu mengurangi risiko masalah kesehatan kronis seperti penyakit jantung, diabetes tipe 2, beberapa kanker dan obesitas.

Sedangkan Pedoman untuk Makan Sehat merupakan panduan pemilihan makanan yang secara visual mewakili proporsi dari lima kelompok makanan yang direkomendasikan untuk konsumsi setiap hari.

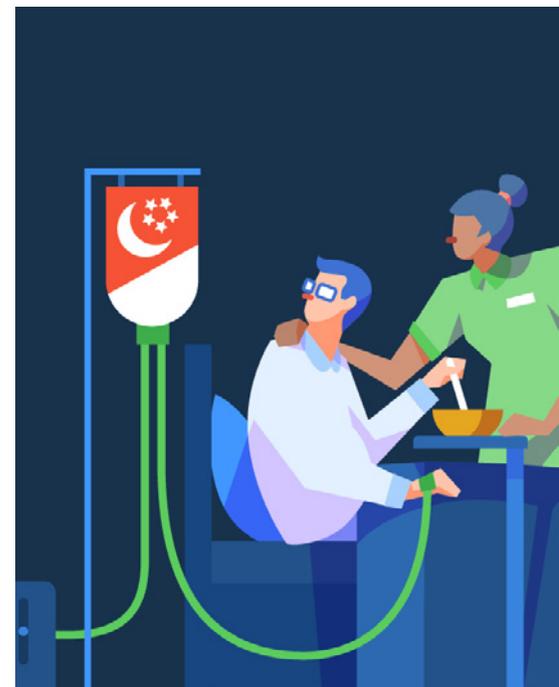


Singapura

Mewakili Asia Tenggara, Singapura menjadi negara dengan UHH terpanjang yaitu 82,9 tahun. Berada di nomor empat untuk negara paling sehat sedunia tahun 2017 dan nomor satu di Asia versi Bloomberg.

Sudah bukan rahasia lagi, Singapura merupakan negara bersih, teratur, dengan aturan-aturan yang ketat. Banyak kebijakan Pemerintah Singapura yang “memaksa” warganya untuk hidup sehat dengan menerapkan hukuman denda atau kurungan. Seperti larangan meludah sembarangan, merokok di tempat umum, dan buang sampah sembarangan.

Untuk jaminan kesehatan, pemerintah Singapura memiliki program 3M, yaitu *MediSave*, *MediFund*, dan *MediShield*. *MediSave* merupakan pembiayaan bersumber dari potongan gaji yang disimpan oleh masing-masing individu untuk persiapan biaya pelayanan kesehatan. Sementara *MediFund* adalah bantuan pembiayaan dari pemerintah untuk mereka yang tak mampu menutupi biaya pelayanan kesehatan. Dan *MediShield* sendiri merupakan asuransi dengan biaya premi rendah.





Wujudkan Layanan Prima Fasilitas Kesehatan

Mendapat layanan terbaik, khususnya saat sakit tentu saja sangat membantu proses penyembuhan. Untuk mewujudkannya, beberapa panduan sudah disusun. Apa saja panduan itu? Ayo disimak dan diimplementasikan!

Fasilitas kesehatan (faskes) entah itu di rumah sakit, puskesmas, atau klinik mempunyai tujuan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam bidang kesehatan. Berbeda dengan pelayanan lainnya, konsumen layanan kesehatan lebih berat. Kenapa? Karena yang dilayani adalah orang yang sakit atau orang yang keluarganya sakit.

Nah, bagaimana Anda sebagai

tenaga yang bekerja di fasilitas kesehatan dapat memberikan manfaat yang terbaik agar pasien atau keluarga pasien dapat puas dengan pelayanan Anda. Masyarakat tidak hanya sembuh, tapi juga mendapatkan pengalaman terbaik saat menjalani perawatan.

Kementerian Kesehatan sudah membuat panduan untuk para petugas yang bekerja di pelayanan publik seperti berikut ini.



Petugas Operator Telepon

Kalau Anda bekerja sebagai penerima telepon dari masyarakat yang ingin mendapatkan informasi tentang layanan di faskes Anda, jangan pernah mengabaikan telepon yang masuk. Perhatikan hal-hal berikut:

1. Kalau seseorang menelepon 2 kali berturut-turut tidak ada yang mengangkat, maka akan hilang kepercayaan kepada institusi Anda. Mereka akan menghubungi faskes lain. Apabila faskes Anda sudah mengumumkan nomor telepon yang bisa dihubungi baik melalui website, brosur, atau media lainnya, maka Anda harus bertanggung jawab memberi respon.
2. Usahakan dalam mengangkat telepon tidak lebih dari 3 deringan, karena lebih dari itu biasanya akan ditutup oleh penelepon.
3. Dalam memulai percakapan, ucapkanlah salam disambung dengan nama institusi Anda dan tawarkan bantuan. Contoh: selamat pagi dengan puskesmas Melati, ada yang bisa kami bantu?
4. Jangan lupa menanyakan nama penelepon dan menyebutkan namanya 1-3 kali di sela-sela percakapan Anda. Jangan sampai sudah bertanya tapi Anda tidak pernah menyebut namanya.
5. Suara juga terdengar antusias dan bersahabat, jangan malas-malasan, jangan *jutek*, karena suara akan terdengar tidak bagus apabila Anda bicara dengan muka *jutek*. Coba deh bedakan bicara dengan senyum dan tanpa senyum.
6. Jelaskan informasi sesuai kebutuhan penelepon dan tanyakan apakah penjelasan Anda sudah jelas. Kalau sudah selesai, jangan lupa mengucapkan terima kasih dengan menyebut nama penelepon dan mengucapkan salam.

Front Office

Petugas terdepan seperti, petugas parkir, petugas keamanan, resepsionis, dan petugas kebersihan, merupakan orang-orang yang biasa pertama ditemui oleh konsumen. Lakukanlah hal-hal ini:

1. Dalam bertugas, tunjukkan senyum saat menyambut tamu. Berikan sedikit anggukan dan ucapkan salam. Kalau terlihat ada kebingungan pada konsumen, tanyakan apakah ada yang bisa dibantu dengan suara yang ramah. Bungkukkan tubuh Anda sedikit pada saat berkomunikasi.
2. Apabila konsumen bertanya tempat, toilet misalnya, arahkan dengan tangan terbuka. Jangan menunjuk dengan satu jari.
3. Petugas diharapkan berpenampilan bersih, rapi, dan apik, serta tidak bermasalah dengan aroma badan.
4. Untuk di *counter* resepsionis atau petugas informasi, apabila ada *konsumen* yang datang sambutlah dengan berdiri. Tunjukan senyum dan sedikit mengangguk serta mengucapkan salam. Senyum yang baik adalah ketika mata Anda ikut tertarik saat tersenyum, bukan hanya bibir Anda.
5. Pada saat memberikan dokumen, kartu nama, atau sejenisnya, serahkanlah dengan 2 tangan. Berikan jawaban atau arahan yang jelas. Berikan salam penutup dan tersenyum serta mengangguk pada saat melepas *konsumen*.

Layanan Medis

Pastikan ada petugas atau perawat yang menerima pasien di ruang layanan. Setelah itu apa saja yang harus dilakukan?

1. Sambut pasien seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Konfirmasi kebutuhan pasien dan identitas pasien. Jangan lupa membungkuk saat berkomunikasi. Informasikan nama dokter yang akan mengobati pasien.
2. Dokter datang tepat waktu, apabila ada keterlambatan informasikan ke pasien. Sambut pasien dengan senyum, salam, sama seperti sebelumnya. Jangan lupa konfirmasi identitas pasien. Simak keluhan

pasien dengan badan condong ke arah pasien. Konfirmasi keluhan dan kebutuhan pasien.

3. Cuci tangan sebelum dan sesudah memeriksa pasien. Jelaskanlah penyakit pasien dengan bahasa yang mudah dipahami. Jangan terburu-buru dalam menghadapi pasien. Dalam memeriksa pasien sebutlah namanya 1-3 kali.
4. Tutup pertemuan seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.

Kasir dan Staf Farmasi

Dalam menghadapi konsumen, kasir dan staf farmasi juga melakukan hal yang sama dengan petugas lainnya. Khusus untuk kasir, pastikan tidak ada masalah terkait tagihan dan proses pembayaran.

Staf farmasi wajib mengkonfirmasi identitas pasien, memberi penjelasan tentang pemakaian obat dengan bahasa yang mudah dipahami pasien atau keluarga pasien. Pada saat menjelaskan, informasi aturan obat diposisikan ke arah baca *konsumen*. Pastikan tidak ada kesalahan dalam membaca resep, memberikan obat, dan memberikan kuitansi.

Hal-hal di atas merupakan standar minimal dari pelayanan kesehatan di faskes. Institusi bisa mengembangkan sesuai dengan kekhususan institusi serta kearifan lokal. Yuks mulai berubah untuk bisa melayani lebih baik bagi masyarakat Indonesia. ●

Penulis: Santy Komalasari

Editor: Prima Restri



Tips Kelola THR: Jangan Ragu Pangkas Pengeluaran Kurang Penting

Bagi pekerja, setiap tahun saat Ramadan dan Lebaran adalah saat kita memperoleh pendapatan tambahan dari Tunjangan Hari Raya (THR). Setiap tahun pun, jelas Perencana Keuangan, Safir Senduk, pertanyaan yang diajukan selalu sama, bagaimana mengelola THR dengan baik?

Safir mengatakan, hal yang wajar untuk membelanjakan THR untuk beragam keperluan menjelang dan saat Lebaran. Namun, dia menekankan pentingnya untuk membuat prioritas dari kebutuhan yang paling penting dan jangan pernah ragu memangkas biaya-biaya yang prioritasnya lebih rendah atau tidak terlalu penting.

Karena, meski THR merupakan bentuk bonus, jika kita menghabiskannya tanpa perhitungan yang matang, pada akhirnya banyak orang yang malah mendapat masalah

dan menghadapi kesulitan keuangan setelah Lebaran berakhir. Apalagi dengan kondisi saat ini, di mana biaya untuk beragam kebutuhan, seperti konsumsi, pakaian, transportasi, dan hiburan semakin mahal setiap tahunnya.

Mendapatkan THR, menurut Safir, untuk sebagian besar masyarakat Indonesia masih merupakan 'uang kaget' yang kadang peruntukannya tidak jelas. Misal, banyak orang menghabiskan THR untuk membeli peralatan elektronik dan fesyen yang bukan kebutuhan pokok. Sehingga, kebutuhan prioritas seperti membayar kewajiban dan ongkos silaturahmi dengan orang tua dan keluarga besar terabaikan.

Karena itu, Safir menegaskan, saat kita menerima THR, segeralah mengalokasikan dananya kepada 5 keperluan Lebaran yang harus dibayarkan, yaitu:

Membayar THR bagi pegawai di rumah

Bagi yang memiliki pekerja di rumah, seperti asisten rumah tangga, *baby sitter*, supir, tukang kebun, dan lainnya, kita harus segera menyisihkan dana untuk memberikan mereka THR minimal satu bulan penuh. Karena mereka juga membutuhkan dana lebih untuk menutup pengeluaran merayakan Lebaran bersama keluarga.

Transportasi mudik atau pulang kampung

Untuk kita yang masih memiliki kampung halaman apalagi masih memiliki orang tua dan keluarga besar di kampung, mudik adalah salah satu ritual wajib tiap tahun yang tidak boleh terlewatkan. Mudik menjadi salah satu item pengeluaran terbesar dalam periode Lebaran, karena membutuhkan ongkos tiket atau transportasi yang cukup besar.





Tiket bis, kereta, atau pesawat setiap Lebaran biasanya mengalami kenaikan harga signifikan. Kalau kita mudik dengan kendaraan pribadi pun, biaya perawatan dan pengecekan kendaraan, biaya bahan bakar, dan biaya tol juga akan menyedot dana besar.

Nah, khusus untuk yang mudik dengan membeli tiket, biasanya kita akan memakai dana di muka. Ini karena tiket mudik dijual jauh hari sebelum Lebaran bahkan sebelum Ramadan. Karena itu, dana dari THR harus disisihkan untuk membayar utang pembelian tiket ini.

Untuk belanja Lebaran

Belanja Lebaran bisa bermacam-macam, mulai dari pakaian, makanan, hingga pernak-pernik lain untuk melengkapi hari raya. Biasanya, biaya terbanyak adalah untuk belanja makanan Lebaran, mulai dari makanan kecil seperti kue kering, minuman ringan, sampai makanan berat berupa ketupat dan lauk-pauk lengkap.

Biaya untuk membeli makanan Lebaran biasanya akan semakin besar, jika kita sering menjadi tuan rumah untuk acara silaturahmi tetangga, rekan kerja, hingga keluarga besar. Jika kita yang lebih banyak berkunjung, sebenarnya pengeluaran akan lebih sedikit. Meski demikian, kita tetap akan menyisihkan dana untuk membawa makanan atau menyumbang dana untuk menyiapkan makanan di tempat yang akan kita kunjungi, misal di rumah orang tua.

Mempersiapkan angpau/ amplop Lebaran

Buat kita yang sudah bekerja dan menikah, sudah menjadi tradisi Lebaran untuk menyiapkan angpau atau amplop berisi sejumlah uang untuk keponakan atau kerabat yang masih kecil atau belum menikah. Biasanya pemberian angpau atau amplop Lebaran ini lebih menjadi favorit ketimbang memberi hadiah berupa baju atau benda lain.

Pengeluaran untuk angpau ini harus diperhitungkan. Apalagi jika kita memiliki keponakan atau kerabat yang harus diberi dengan jumlah banyak. Ini jelas akan menambah porsi biaya pengeluaran Lebaran.

Keperluan untuk rekreasi

Tidak bisa dipungkiri, setiap Lebaran, kebutuhan kita tidak hanya sebatas empat hal di atas. Bahkan, bisa dibalang meski menjadi item terakhir, biaya untuk rekreasi tidaklah menjadi yang termurah, malah angkanya biasanya lumayan besar. Apalagi, Lebaran tahun ini, liburnya lebih panjang karena berbarengan dengan libur anak sekolah.

Kebutuhan biaya rekreasi ini akan berlaku baik bagi kita yang mudik ataupun tidak. Libur panjang berarti banyak waktu bersama keluarga, dan tidak mungkin sepanjang liburan kita hanya di rumah saja seharian. Kita bersama keluarga besar pasti akan ada saatnya mengisi liburan dengan pergi ke taman hiburan, tempat wisata, mal, kafe, restoran, dan lain sebagainya.

Biasanya selama libur Lebaran, kita akan menghabiskan waktu untuk merayakan Lebaran dan bersilaturahmi sekitar 3 hari. Nah, waktu untuk rekreasi dan bersenang-senangnya biasanya menghabiskan waktu lebih panjang, sekitar 4 hari-5 hari sendiri, bahkan bisa lebih.

Safir menilai, pengeluaran-pengeluaran di atas wajar dialokasikan dari THR, karena memang THR digunakan untuk keperluan Lebaran. Lalu, bagaimana agar kita tidak kelabakan mengelolanya dan ujung-ujungnya menjadi beban. Yang terpenting, kata dia, kita harus mampu dan tegas memilih prioritas dengan mengorbankan pengeluaran lain. Jangan berlebihan membelanjakan THR dan gunakan dengan baik.

Dia memberi contoh, sebagian orang akan mengorbankan mudik untuk memangkas biaya. Sebagian orang memangkas biaya belanja makanan, dengan menyediakan makanan ringan bagi tamu. Karena, sebetulnya tamu yang datang ke rumah kita pun sudah menikmati makanan di tempat lain, sehingga tidak perlu banyak makan berat lagi. Kecuali, kalau kita memang menjadi tuan rumah halal bihalal atau silaturahmi keluarga besar.

Poin rekreasi juga bisa jadi alternatif untuk memangkas biaya. Agar tidak membebani pengeluaran dan keuangan kita, kita bisa memilih tempat rekreasi yang murah meriah atau bahkan memilih untuk tinggal di rumah pada sebagian hari libur, agar tidak menghabiskan biaya besar. "Kumpul-kumpul dengan keluarga besar tidak harus di tempat mahal. Karena intinya, keluarga besar bisa berkumpul bersama," tegas Safir.

Penulis & Editor : Sophia Siregar



Mau Habis Lebaran Tenang? Disiplinlah Kelola THR

Tidak terasa, kita kembali bertemu dengan Ramadan dan Lebaran. Kita juga kembali lagi menjalani ritual tahunan besar seperti persiapan Lebaran dan mudik ke kampung halaman untuk bersilaturahmi dengan keluarga besar.

Ritual tahunan ini jelas membutuhkan biaya tidak sedikit. Apalagi, tahun ini libur Lebaran bakal lebih panjang dari tahun-tahun sebelumnya. Selain cuti bersama Idul Fitri tahun ini yang cukup panjang, bagi sebagian orang yang sudah memiliki anak, libur Lebaran tahun ini juga bersambung ke liburan sekolah.

Seperti diketahui, pemerintah telah menetapkan penambahan cuti bersama saat Lebaran selama tiga hari melalui Surat Keputusan Bersama (SKB) Tiga Menteri terkait dengan Revisi Hari Libur Nasional dan Cuti Bersama 2018. SKB tersebut ditandatangani Menteri Agama, Lukman Saifuddin, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi, Asman Abnur, dan Menteri Ketenagakerjaan, Hanif Dhakiri. Disaksikan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Puan Maharani.

Pemerintah menetapkan cuti bersama Lebaran mulai 11 Juni-20 Juni. Puan, mengatakan penetapan cuti bersama tersebut telah mempertimbangkan semua aspek, seperti aspek sosial. "Cuti bersama yang panjang memberi waktu luang masyarakat bersilaturahmi bersama keluarga di luar kota," terangnya.

Bagi sebagian pekerja, setiap menjelang Lebaran mereka akan mendapat tambahan penghasilan tahunan yang disebut Tunjangan Hari

Raya (THR). Biasanya besarnya THR adalah sebesar gaji bulanan pekerja tersebut. Dana THR ini yang biasanya dijadikan dana tambahan untuk biaya Ramadan dan Lebaran.

Namun harus diakui, banyak dari kita yang walaupun sudah mendapat tambahan dana dari THR, tetap merasa kekurangan. Bahkan, ekstremnya, ada sebagian dari kita yang setelah selesai Lebaran bahkan sudah kehabisan uang bahkan menumpuk utang.

Co Founder & CEO ZAP Finance, Prita Ghozie, mengungkapkan sepakat dengan kondisi itu. Karena itulah, Prita menegaskan kita harus disiplin dalam pengelolaan dana dan keuangan agar hasilnya optimal dan Lebaran tidak menjadi dan menambah beban keuangan di pundak kita.

Secara umum, jelas dia, ada 3 hal penting dan menjadi prioritas besar dalam pengelolaan THR. **Pertama**, membuat perencanaan pengeluaran berdasarkan jumlah THR yang diterima. **Kedua**, usahakan untuk tidak memakai gaji bulan Juni. "Ini penting dilakukan supaya setelah Lebaran kita masih punya uang," kata Prita.

Menurut dia, untuk kebutuhan Ramadan dan Lebaran ditambah liburan sekolah anak jika ada, harus dipenuhi hanya dari gaji Mei dan THR. Dia mengatakan, untuk tahun ini, gaji Juni diperoleh setelah usai Lebaran sekitar tanggal 25 Juni. Jadi, kita seharusnya bisa menahan diri untuk tidak menggunakannya untuk membiayai kebutuhan Lebaran.

Prita menegaskan, walaupun orang tua membutuhkan dana untuk membiayai liburan sekolah anak, mereka harus siap mengutak-atik atau menambal sulam dari pos dana





yang lain, bukan mengambil dari gaji Juni. Bahkan, sebenarnya, menurut Prita, orang tua harusnya sudah mengalokasikan dana liburan sekolah anak ini jauh hari sebelumnya dan tidak mengandalkan THR.

“Tapi kalau mau menyambung dengan liburan dengan THR, artinya harus mengambil pos kebutuhan Lebaran. Bisa dilakukan jika kita tidak usah mudik, misalnya,” papar Prita.

Alokasi THR

Ketiga, Prita menyarankan untuk segera membagi THR dengan alokasi seperti ini:

Pembayaran zakat dan sedekah. Alokasi untuk pembayaran zakat baik itu zakat atas penghasilan maupun zakat fitrah sebaiknya diambil dari THR. Alokasinya sekitar 2,5% hingga 5% dari penghasilan untuk pengeluaran ini. Kebutuhan hari raya. Konsumsi

makanan Lebaran, pakaian, aksesoris, termasuk memberi bantuan kepada yang membutuhkan atau pekerja. Umumnya ini mengambil alokasi hingga 50% dari THR. Jika semua pengeluaran terjadi, maka urutan prioritas sebaiknya dari bantuan pekerja, konsumsi makanan, barulah pakaian dan aksesoris.

Keperluan mudik Lebaran. Berbagai pengeluaran mudik mulai dari tiket, akomodasi, maupun biaya transportasi sebaiknya dialokasikan dari THR. Alokasi ideal sekitar 20% hingga 30% dari THR yang diterima.

Dana cadangan. Jika selama ini kita belum dapat mengumpulkan dana cadangan untuk musibah atau urusan darurat lainnya, maka inilah kesempatannya. Dari dana THR yang diterima kita bisa menyisihkan untuk tabungan dana cadangan atau dana darurat. %tase alokasi yang ideal antara 10% hingga 20% dari THR.

Membayar utang lebih cepat. Pada dasarnya ada dua jenis utang dapat terbantu dengan THR. Pinjaman rumah dan juga utang kartu kredit selama Ramadan.

Investasi. Apabila seluruh pos di atas telah terpenuhi, maka gunakan THR untuk menambah aset investasi. Ada baiknya menargetkan setidaknya 10% dari penghasilan THR untuk berinvestasi. Namun, jika masih ada prioritas kebutuhan lain yang lebih penting seperti zakat dan THR untuk para pekerja, usahakan dana THR ada sisa untuk investasi.

Prita berharap dengan pengelolaan THR yang disiplin dan terencana, Ramadan dan Lebaran bisa kita jalani dengan tenang dan bahagia. Bukan harap-harap cemas dan khawatir dengan kondisi keuangan kita.

Penulis & Editor : Sopia Siregar





Untuk Apa Waktumu?

Oleh : **Prawito**

Jika seseorang ditanya, apa yang paling penting bagi dirinya? Maka akan banyak jawaban yang disampaikan, mulai dari uang, kesehatan, ibu, ayah, anak, teman, dan masih banyak lainnya. Tapi, sesungguhnya yang paling penting menurut kitab suci Agama Islam, Alquran, adalah waktu. Mengapa? Sekurangnya ada 3 alasan yang dapat menjadi jawaban, mengapa waktu menjadi hal terpenting dalam hidup manusia.

Pertama, Allah Subhanahu Wa Ta'ala (SWT) bersumpah dengan waktu, seperti termuat dalam Alquran yang artinya kurang lebih sebagai berikut, *"Demi waktu. Pada umumnya manusia itu merugi. Kecuali orang yang beriman, beramal saleh, dan saling menasihati dalam kesabaran."* (QS Al-Asr ayat 1-3). Allah bersumpah dengan waktu, ini menunjukkan bahwa waktu itu sangat penting bagi manusia. Tanpa waktu, maka segala hal tak akan terjadi, begitulah pentingnya waktu.

Suatu saat ada orang yang akan berbuat baik kepada orang lain. Untuk itu dia sudah menyiapkan harta yang cukup banyak, ilmu yang mumpuni, serta sarana yang lengkap. Dia berniat membangun masjid dan madrasah, kemudian akan mengabdikan diri dan mengamalkan ilmu dengan menjadi pengajar.

Tapi sayang, sebelum rencana itu terlaksana, ajal lebih dulu menjemputnya. Rencana tinggal rencana. Uang dan ilmu berhenti hanya sampai di angan-angan dirinya saja. Lalu apa arti ilmu dan harta buat diri dan orang lain setelah kematian? Tak ada.

Kedua, manusia di ujung hidupnya atau ajalnya, mereka akan meminta waktu walau sejenak. Seperti pengakuan yang dijelaskan dalam Alquran yang artinya, *"Ya TuhanKu, sekiranya Engkau berkenan, tunda kematianku sedikit saja, aku mau bersedekah dan aku akan menjadi orang-orang yang saleh."* (QS Al-Munafiqun ayat 10).

Ayat ini menjelaskan waktu sangat penting bagi manusia. Buktinya di ujung kehidupan manusia menyesal dan meminta perpanjangan waktu walau sedikit saja. Mereka akan bersedekah dan menjadi orang saleh. Mereka baru sadar bahwa bersedekah dan menjadi orang saleh butuh waktu, maka mereka meminta tambahan waktu.

Manusia baru menyesal setelah berada di akhir perjalanan. Mereka baru menyadari butuh waktu, setelah waktunya habis dan tak mungkin ditambah lagi. Sekalipun manusia beriba-iba, merengek, dan menangis dengan air mata darah meminta tambahan waktu walau hanya sedikit. Sementara ketika masih punya waktu, manusia banyak lupa dan tidak memanfaatkan waktu dengan sebaik-baiknya.

Allah menjawab permintaan manusia dengan FirmanNya yang artinya, *"Dan Allah tidak akan menunda kematian seseorang, apabila waktu kematiannya telah datang. Dan Allah Maha Mengetahui terhadap apa yang manusia kerjakan."* (QS Al-Munafiqun ayat-11).

Ketiga, waktu hidup manusia itu sangat singkat. Sekalipun ada di antara manusia yang mempunyai

umur di atas 100 tahun, jumlahnya tidaklah banyak. Jumlah waktu itu tak menunjukkan jumlah umur yang panjang, sebab sejumlah waktu itu diketahui setelah berlalu. Selain itu tak pernah ada yang tahu kapan dan di mana umur seseorang akan berakhir, sebagaimana FirmanNya yang artinya, *"Telah semakin dekat kepada manusia datangnya waktu perhitungan amal (hisab), kebanyakan manusia itu lalai ketika di dunia dan berpaling dari akhirat."* (QS Al-Anbiya ayat 1).

Memperhatikan ayat di atas, waktu perhitungan amal itu sangat dekat, maka mati lebih dekat lagi, sebab perhitungan amal terjadi setelah kematian. Begitu dekatnya kematian dengan manusia, sampai tak ada jeda atau waktu tunggu menuju mati. Mati bagi mereka yang sehat tak menunggu sakit, bagi mereka yang muda tak menunggu tua, mereka yang merasa miskin tak menunggu kaya, bahkan bagi mereka yang berkuasa tak juga menunggu turun tahta, mati segera tiba. Mati menjadi lebih dekat lagi karena tak diketahui kapan akan terjadi dalam waktu 24 jam. Bisa malam, pagi, siang atau sore hari.

Ke mana waktumu?

Pertanyaan di atas sangat menggelitik, sebab semua aktivitas butuh waktu. Ada orang yang menghabiskan waktunya 24 jam hanya untuk berjudi, menonton TV, main game, tidur dan berfoya-foya sekalipun tak punya uang lagi. Sementara ada orang yang menggunakan waktunya betul-betul bermanfaat baik untuk diri, keluarga, maupun orang banyak.



Intinya, semua aktivitas baik dan buruk sama-sama membutuhkan waktu. Hanya saja, waktu habis untuk aktivitas kebaikan atau keburukan, semua itu menjadi pilihan kita masing-masing.

Bagi orang yang menyadari waktu itu sangat penting bagi hidupnya, pasti akan menggunakan waktu yang ada dengan sebaik-baiknya untuk melakukan aktivitas yang baik. Tidak ada waktu yang terbuang sia-sia hanya untuk kegiatan yang tak ada manfaatnya, walau hanya sedetik. Sebab, seluruh waktu akan diminta pertanggungjawabannya.

Jangan sampai, di penghujung hidup, kita meminta tambahan waktu, padahal selama ini waktu yang diberikan terbuang sia-sia hanya untuk menumpuk maksiat dan dengan aktivitas yang tak bermanfaat. Sebab itu, mumpung masih ada kesempatan dan waktu yang tersisa, jangan lengah dengan melakukan hal

yang sia-sia tanpa manfaat. Apalagi untuk menumpuk dosa dengan maksiat. *Naudzubillahimindzalik*, semoga jangan terjadi!

Untuk itu, sesering mungkin kita harus mengingat mati, dengan melihat orang sakit dan melayat orang yang meninggal. Harapannya, kita dapat mengambil pelajaran dan peringatan bahwa suatu saat siapa pun pasti akan mati, entah kapan waktunya. Sehingga sepanjang waktu tersisa, kita dapat mengingat dan menyadari mati itu dekat. Segera mengisi waktu dengan ibadah dan

amal saleh, bukan untuk berbuat dosa hingga ajal tiba. Semoga kita selalu mendapat petunjuk dan hidayah, hingga *husnul khotimah*. Aamiin. ●

Editor : Sopia Siregar



FREPIK.COM



Sepenggal Kisah Nasionalisme dalam Jelita Sejuba

Cerita tentang militer biasanya identik dengan sosok berseragam loreng, tubuh tegap dan menggenggam sepucuk senjata. Begitulah yang terbayang di benak penonton ketika melihat cover film *Jelita Sejuba* (Mencintai Ksatria Negara).

Tapi, bayangan itu mungkin agak berbeda pada film dengan durasi 105 menit ini. *Jelita Sejuba* justru asyik mengeksplorasi alam Indonesia dengan mengambil pesisir Sejuba sebagai latar film yang terletak di antara gugus Kepulauan Natuna.

Film ini dibuka dengan adegan saat Sharifah (Putri Marino) bersama dua temannya sedang menjaga warung yang dinamai *Jelita Sejuba*. Kehadiran warung ini pun dikaitkan dengan latihan Pasukan Pemukul Reaksi Cepat

Tentara Nasional Indonesia (PPRC TNI) yang berlangsung di area Ranai, Natuna. Adegan pun berlanjut saat Sharifah bertemu dengan Letnan Satu Jaka Guna Priyatna (Wafda Lubis), anggota Infanteri dari Batam.

Berbagai konflik pun muncul mengikuti pertemuan dua muda mudi ini. Ayah Sharifah (Yayu Unru) yang digambarkan menjadi nelayan sekaligus pencari harta kapal karam dan adik Sharifah, Farhan (Aldi Maldini) menilai tidak ada masa depan dalam hubungan tersebut. Tapi nyatanya, karena bantuan Jaka, dua perkara yang dihadapi sang ayah serta adiknya berhasil diselesaikan.

Mungkin, kisah Sharifah dan Jaka memang tidak terlalu berliku, takdir seakan dengan mudah mempersatukan mereka. Dalam film ini cinta bukanlah melulu mengenai pertemuan, dinamika



menjalani kehidupan cinta keluarga tergambar jelas.

Dunia yang tak diketahui warga sipil pun dikuak. Betapa persyaratan menjadi istri tentara begitu ketat. Belum lagi berbagai konsekuensi menghadapi kondisi penugasan yang mengharuskan seorang anggota Persit Kartika Chandra seperti Sharifah berlapang hati. Melahirkan tanpa didampingi suami, membujuk anak yang kangen ayah hingga mendapat kabar sang suami



gugur dalam sebuah misi pembebasan.

Paduan kekuatan berkisah yang jarang diangkat di layar kaca bersama para pemain andal patut disimak. Yang menarik adalah menyimak nilai-nilai yang melekat dalam keseharian penduduk Natuna sebagai refleksi keragaman Nusantara. Mulai dari tradisi melaut untuk mencari harta karun, keahlian mengolah ikan asap, logat khas Melayu hingga keterbukaan dalam menyampaikan pendapat di tengah keluarga.

Sosok Sharifah dan Natuna

Kekuatan cerita yang tercipta dalam film ini tak lepas dari kelihaihan Jujur Prananto. Penulis naskah Laskar Pelangi ini mengakui, menerima tawaran dari produser dan sutradara Roy Nayoan karena melihat idenya yang unik. Kisah pengorbanan istri

tentara dan begitu dekatnya kematian dengan kehidupan pada nyawa mereka.

“Idenya melahirkan *human touch* yang kental Kita bisa melihat kematian bukan lagi sesuatu yang menyedihkan tapi membanggakan bagi mereka hingga timbul optimisme dari satu generasi ke generasi berikutnya,” papar peraih Penulis Skenario Asli Terbaik Piala Citra 2016 ini ketika ditemui dalam diskusi bertajuk Jelita Sejuba: Perempuan dan Layar di Epicentrum XXI, Senin (7/5/2018).

Sang produser film Marlia Nurdiyani mengatakan bahwa timnya mempunyai misi untuk mengenalkan Natuna kepada masyarakat. Terutama sebagai salah satu pulau perbatasan terluar di bagian utara Indonesia, ujar Marlia, masyarakatnya harus didukung untuk ikut menjaga kedaulatan NKRI. Namun, sayangnya Natuna belum dikenal oleh masyarakat secara luas. “Padahal,

mengenal batas-batas NKRI adalah salah satu cara penting untuk menjaga keutuhannya,” tambah Marlia.

Dalam kesempatan yang sama, hadir istri Presiden RI ke-5 KH Abdurrahman Wahid, Sinta Nuriyah. Perempuan yang juga aktivis ini mengaku telah menonton Jelita Sejuba dua kali sejak dirilis pada 5 April lalu. Meski kini sudah tidak ditayangkan di layar bioskop, ia ingin ada sebuah upaya menanamkan nilai nasionalisme bagi anak bangsa melalui film tersebut.

“Film ini menunjukkan betapa kecintaan terhadap bangsa ini membuat setiap orang ikhlas berkorban dan berkontribusi untuk Indonesia dengan cara-cara yang paling bisa mereka lakukan,” kata Shinta.

Natuna disebutkan bukan sekadar lokasi tempat kisah perjuangan cinta antara seorang perempuan dengan prajurit TNI AD. Lebih jauh, Natuna merupakan simbol keteguhan hati dalam membela dan mengakui kedaulatan NKRI.

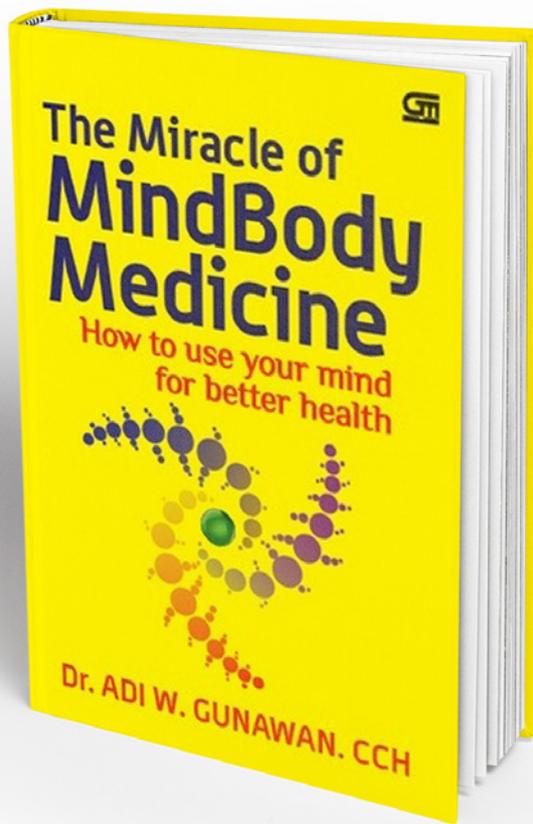
Nilai moral dari sosok Sharifah, menurut anggota Dewan Pertimbangan Presiden (Wantimpres) Pokja Toleransi Yuli Trisna yang turut menonton memerlihatkan sebuah perspektif nasionalisme baru.

“Saya bisa memahami dan mengetahui perspektif baru bahwa di belakang tentara ada yang selalu menginspirasi ketika mereka berjuang. Sinematografi yang indah tentang Natuna juga mengajak masyarakat untuk mengeksplorasi daerah-daerah terluar republik ini,” kata Yuli.

Ia berharap, rencana untuk menayangkan kembali film Jelita Sejuba ke seluruh pelosok negeri melalui akses komunitas mulai bulan Juli 2018 dapat terlaksana. Supaya rasa cinta kepada NKRI dan sikap bertoleransi terus terjaga. ●

Penulis: Indah

Judul Film: Jelita Sejuba; **Sutradara:** Ray Nayoan; **Produser:** Marlia Nurdiyani; **Penulis Naskah:** Jujur Prananto, Ray Nayoan; **Pemain:** Putri Marino, Wafda Saifan Lubis, Aldi Maldini, Yayu Unru, Nena Rosier, Abigail, dan Mutiara Sofyan.



Sehat Berkat Harmoni Pikiran dan Tubuh

Anda pasti pernah sakit. Beberapa dari Anda, atau bisa jadi keluarga, sahabat, atau kenalan Anda bahkan mungkin pernah mengalami sakit berkepanjangan dan tidak pernah tahu apa penyebabnya. Pemeriksaan medis pun ternyata tidak membuahkan kepastian, karena setiap dokter yang dikunjungi memberi diagnosis yang berbeda. Tetapi anehnya, hasil laboratorium memperlihatkan bahwa semua organ tubuh Anda normal, tidak ada gangguan.

Bila itu terjadi, kita perlu ingat bahwa manusia adalah makhluk yang sangat kompleks. Tidak hanya terdiri atas aspek fisik, tetapi juga pikiran, emosi, dan kesadaran. Jadi, ketika secara fisik semuanya baik dan normal, kita perlu memeriksa aspek non fisiknya. Untuk itulah, kita perlu mengerti cara kerja pikiran, sifat pikiran, hukum pikiran, khususnya pikiran bawah sadar, pengaruh emosi terhadap tubuh fisik, dan teknik terapi yang sesuai.

Di dalam buku ini Anda akan menemukan: (1) ulasan mendalam tentang pikiran dan emosi, dan (2) bagaimana proses terjadinya suatu penyakit fisik akibat faktor psikis atau stres, berikut dengan (3) berbagai pengalaman penulis menangani lebih dari 20 kasus yang sangat menarik. Hasil riset yang dilakukan tim Advanced Research and Development di Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology menemukan ada 15 faktor yang mengakibatkan penyakit psikosomatik, dan cara penanganannya.

Hal yang menarik saat pertama kali menyimak judul dari buku karya pakar hipnoterapi klinis Indonesia, Adi W. Gunawan, adalah kata *mind* (pikiran) dan *body* (tubuh) lekat dipersatukan. Seperti yang selalu pendiri Quantum Hypnosis Indonesia (QHI) ini gaungkan, bahwa manusia sebagai makhluk multidimensi, bisa mengalami sakit fisik juga bisa mengalami sakit pada pikiran atau mental.

Adi jelas mencontohkan bahwa dokter sering menemukan ada orang yang sakit dengan gejala fisik sangat jelas. Namun, setelah diperiksa secara medis menyeluruh tidak ditemukan ada masalah fisik. Kondisi ini kemudian dikategorikan dalam ilmu kedokteran sebagai psikosomatik atau sakit karena pikiran.

Dalam buku yang terbagi dalam 3 bab ini, secara ilmiah Adi membedah hubungan antara tubuh dan pikiran. Ia mulai membongkarnya dari area *mind factor* atau faktor pikiran. Kemudian menerangkan psikosomatik beserta penyebabnya berikut stres dan pengaruhnya terhadap tubuh.



Setelah pembaca disugahi penjelasan mendetail keterkaitan erat antara tubuh dan pikiran, solusinya mulai dijabarkan. Secara spesifik, penanganan psikosomatik disebutkan melalui faktor stress dan non stres. Tak disangka, hanya ada 3 cara simpel yang Adi tawarkan.

Pembaca awam tentang ilmu pikiran dan emosi mungkin akan merasa asing dengan ragam informasi dalam buku ini. Adi kemudian membuatnya lebih simpel lagi dalam bab terakhir yang memaparkan *Mindbody Medicine* disertai contoh kasus. Tak tanggung-tanggung, dia menyebutkan 25 jenis penyakit yang diurutkan secara alfabet yang bisa mendapat terapi dengan konsep *MindBody*.

Kasus-kasus yang disebutkan, merupakan kejadian nyata ketika Adi membantu terapi individu. Seperti kisah Nadia yang alergi ayam dan udang. Secara runut Adi menjelaskan tentang definisi alergi, cara kerja kekebalan tubuh, cara kerja pikiran hingga apa yang akan dilakukan serta dialami oleh Nadia.

“Ada dua cara menghilangkan atau menyembuhkan alergi yang disebabkan oleh pikiran dan emosi. Pertama, dengan sugesti atau menemukan bakat masalah atau kejadian yang memicu munculnya reaksi alergi,” tulis Adi.

Sesi hipnoterapi ala Adi ini juga mencari tahu apakah ada bagian dalam diri Nadia yang menolak atau keberatan dengan semua sugesti. Jika tidak ada penolakan, barulah masuk kondisi relaksasi pikiran.

Membaca buku ini serasa membuka khazanah baru tentang bagian tubuh manusia seutuhnya. Ternyata ada yang lebih berkuasa menguasai fisik, yakni emosi positif dan emosi negatif. Tidak ada salahnya belajar dari pengalaman lebih dari satu dasawarsa si ahli hipnoterapis ini lantaran penjelasannya rasional serta ilmiah.

Sejumlah penelitian tentang pengaruh psikis terhadap kadar hormon kortisol (hormon yang dilepaskan tubuh ketika sedang stress) dalam darah, misalnya. Adi menyertakan hasil studi antropolog, Mark Flinn, yang membuktikan bahwa ketika seorang ibu memarahi anaknya, kadar kortisol anak meningkat hingga 60%.

Begitu juga yang didapati di kalangan anak korban perceraian orang tua. Kadar kortisol mereka tinggi untuk waktu yang lama, sehingga mengakibatkan menurunnya memori, kecakapan berpikir, dan mengganggu sistem kekebalan tubuh. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar



Susu Bukan? (Edisi Lebaran)

By: ASRDWPTR



Hai Healthies!

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

Yuk akses di website
radiokesehatan.kemkes.go.id

Siaran Radio Kesehatan menyampaikan
berita ke pelosok negeri hingga dunia

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



**SIARAN
RADIO KESEHATAN**



Download juga
aplikasi **Siaran
Radio Kesehatan**





ASIAN GAMES
2018 | Jakarta
Palembang

Jakarta - Palembang,
18 Agustus - 2 September 2018

www.asiangames2018.id

SUKSESKAN **ASIAN GAMES 2018**

