

MediaKom

Sehat Negeriku



KEMENKES RI

Edisi **99**
OKTOBER
2018

Peran **Bidan** dalam **Menurunkan** **Angka Kematian** **Ibu dan Bayi**

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/>

PERANTARA PENYELAMAT PERSALINAN

drg. Widyawati, MKM

Perjuangan seorang ibu untuk melahirkan seorang anak sangatlah berat, bahkan kadang harus bertaruh nyawa. Di sisi lain, dalam upaya seorang ibu mempertahankan nyawanya dan memperjuangkan kehidupan bayi mungil agar dapat terlahir ke alam dunia, dia tidak dapat melakukannya seorang diri. Diperlukan perantara atau orang yang memiliki keterampilan dalam membantu proses persalinannya.

Keterampilan dalam membantu proses persalinan, tentunya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan agar ibu dan bayi dapat selamat. Salah satu yang menjadi garda terdepan dalam membantu proses persalinan adalah bidan.

Bahkan, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), mencatat adanya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang cukup signifikan sejak 2015 hingga September 2018. Yakni, dari 4.999 kasus kematian ibu yang terjadi pada tahun 2015 terus menurun hingga menjadi 2.355 kasus per September 2018.

Catatan lainnya menunjukkan capaian AKI sangat dipengaruhi tindakan pemeriksaan ibu hamil oleh tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik mereka (*Antenatal Care/ANC*). Terungkap fakta bahwa hampir sebanyak 80% ANC dilakukan oleh bidan, sisanya atau sebesar 20% yang langsung memeriksakan diri ke ke dokter.

Berangkat dari sini, Redaksi *Mediakom* mencoba mengangkat tentang sepak terjang para bidan dalam pembangunan kesehatan. Tidak hanya itu pengalaman melahirkan yang dilakukan dan dibantu oleh bidan juga dituangkan pada edisi kali ini.

Rubrik Liputan Khusus coba mengangkat Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK), yang

ditulis langsung saat kunjungan lapangan terkait implementasi PIS-PK di Pulau Kalimantan. Juga ada profil 6 bidan dan perjuangan mereka dalam membantu persalinan para warga di daerah-daerah pedalaman atau yang di daerah yang akses fasilitas kesehatan belum mencukupi.

Pada akhir September 2018, negeri kita kembali berduka dengan adanya musibah gempa bumi dan tsunami di Palu dan Donggala, Sulawesi Tengah (Sulteng), setelah sebelumnya juga terjadi peristiwa gempa bumi di Lombok. Redaksi mencoba untuk menghadirkan upaya-upaya dari tim kesehatan menolong para korban dan penyalut bencana gempa bumi dan tsunami di Sulteng tersebut.

Info Sehat dan Serba-Serbi tetap hadir dengan ragam artikel ringan dan informasi menarik yang patut disimak. Jangan sampai terlewatkan membaca resensi buku dan resensi film yang diulas secara sederhana. •

Selamat membaca!



Desain: Agus Riyanto

SUSUNAN REDAKSI

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

REDAKTUR PELAKSANA: Nani Indriana, Prawito

EDITOR: Didit Tri Kertapati, Indah Wulandari

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

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

DESAINER: Khalil Gibran Astarengga

FOTOGRAFER: Ferry Satriyani, Maulana Yusup, Tuti Fauziah

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

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

Daftar Isi

ETALASE 1

INFO SEHAT 4-9

- 4 Kebiasaan Membuat Wajah Awet Muda
- 6 Cara Usir Bau Badan
- Tidur Nyenyak Sepanjang Malam



MEDIA UTAMA 14-21

Bidan, Garda Terdepan Pejuang AKI Penurunan Angka Kematian Ibu

(AKI), menjadi fokus sekaligus acuan pembangunan manusia Indonesia. Garda terdepan yang bertanggung jawab terhadap kesehatan para ibu, khususnya ibu hamil, adalah bidan yang memiliki peran yang cukup berat dan sangat menantang.



PERISTIWA 10-13

- Pertemuan Aliansi Kanker Asia Ke-7 Diselenggarakan di Jakarta
- Kiprah Klaster Kesehatan Saat Bencana Palu-Donggala

KOLOM 22-24

- Asuhan Prakonsepsi Optimalikan Kondisi Ibu dan Janin

POTRET 26-29

- PMN RS Cicendo Bandung

PROFIL 30-33

- Enam Bidan Ini Punya Kisah Perjuangan Mengagumkan

DAERAH 34-41

- Gelora Muda-mudi dalam 'Posyandu Remaja Entikong'
- Jemput Darah Bagi Orang Berisiko HIV
- Upaya RSUD SSMA Terapkan Pelayanan Antidiskriminasi

GALERI FOTO 48-49





Hai #Healthies!
Apakah kamu punya pengalaman menggunakan layanan Bidan?
Jika pernah, share pengalamanmu dengan reply tweet ini

Salam sehat!

#SuaraNetizen
#MediakomKita

Jawaban Terbaik :

ernia harris h.

@erniaharris

Pernah bekerjasama dengan bidan desa di zona merah AKB AKI, perjuangannya sangat luarbiasa dan kontribusinya nyata untuk mengurangi AKB dan AKI meskipun kendala kondisi geografi kurang bagus, tak jarang berkorban materi dan nonmateri. Thanks to them. #SuaraNetizen #MediaKomKita

Taufik Photography™

@taufik_jems

Pengalaman saya mengenai menggunakan pelayanan bidan, alhamdulillah saya tiap hari di layani dengan setulus hati, dari pagi samapai malam karena istri saya seorang bidan

Firdansi

@Firdansi8

Pernah... Persalinan anak bungsu saya dibantu bidan. Bidannya sabar nungguin dari bukaan 4 smp partus. Dimarah-marahin juga tetap tenang & ga emosi, setia mendampingi mulai dr tengah malam smp pagi. Tetap kasi semangat walaupun saya udh mau nyerah.

Nur Fauzan Iskandar

@FauzanIskndr

Pengalaman layanan bidan? Bidan Desa Jatimulya Kecamatan Tensi Kabupaten Indramayu punya pelayan terbaik, Beliau siap sedia 24 jam.

Kaka Caci

@KakaCaci

5 dari 6 anak saya lahir di bidan. alhamdulillah

Erna

@Mrsernaa

Bidan lebih dekat gak entre bnyak harganya terjangkau dan pelayanannya lengkap mau pasang kb kapanpun bisa. Selain itu Bidan lebih bnyak waktu buat pasien persalinan kalo persalinan dibidan kan enak ditungguin bidannya keluarga boleh masuk boleh ngelus2.

Strawberry

@Ririndhoktavia

Belum pernah min, soalnya blm pernah hamil dan melahirkan ehehehe

Isaal Ahmad

@ISSALahmad

Pernah, saya dulu Sirkumsisi nya di Bidan. @KemenkesRI

TEROBOSAN 48-49

- Cegah Tuli dengan SIPANDU

LIPSUS 52-56

- Melongok PIS-PK di Singkawang
- Sesjen Kemenkes: PIS-PK Cara Kerja Baru Puskesmas
- Kiprah Nusantara Sehat di Puskesmas Siding

OPINI 57-58

- Perlunya Sinergi Bidan Praktek Mandiri di Era JKN

SERBA-SERBI 58-69

- Arsip di Era Keterbukaan Informasi Publik
- Klinik Tradisional Dilarang Beriklan
- Si Penggugah Tidur 'Kekinian'
- Teknologi Tinggi Deteksi Epilepsi Bisa Selamatkan Nyawa

LENTERA 70-71

RESENSI 72-75

KOMIKITA 76



4 Kebiasaan Membuat Wajah Awet Muda

Awet muda impian semua orang, namun penuaan seiring bertambahnya usia tidak terhindarkan. Lakukanlah beberapa hal-hal berikut yang bermanfaat untuk mencegah penuaan dini untuk mendapatkan wajah muda diusia tuamu.



Berolahraga

Olahraga merupakan hal sederhana yang dapat Anda lakukan, setidaknya sehari sekali di pagi hari maupun sore hari setelah beraktivitas sehari di kantor. Jenis-jenis olahraga yang dapat Anda lakukan diantaranya *jogging*, jalan pagi atau lari di *treadmill*. Awali latihan tersebut dengan melakukan peregangan atau pemanasan agar badan tidak kaku. Apabila Anda memilih untuk lari di *treadmill* seperti dikutip dari www.hellosehat.com mulailah dengan lari pelan sekitar 40 detik, kemudian perlahan-lahan tingkatkan kecepatannya dalam waktu 20 detik dan akhiri dengan memperlambat kecepatan lari Anda selama 40-60 detik untuk mendapatkan hasil yang maksimal.



Tidur Cukup

Menurut www.Alodokter.com, setelah beraktivitas sehari di luar, tubuh akan kelelahan dan membutuhkan istirahat yang cukup. Malam hari merupakan waktu yang tepat bagi kulit untuk regenerasi sel pada tubuh manusia. Hal tersebut sangat berpengaruh pada jam istirahat Anda karena apabila waktu tidur yang dibutuhkan tubuh tidak cukup maka pembelahan sel tidak akan sempurna karena terjadi hambatan dalam pembentukan sel baru pada jam tidur. Maka dari itu Anda dianjurkan untuk beristirahat sekitar 7-9 jam setiap malam agar tubuh dapat memproduksi kembali energi yang telah digunakan dan menjaga kulit tetap segar.



Minum Air Putih Cukup

Saat bangun tidur merupakan waktu yang tepat untuk minum air putih karena dapat membantu membuang racun dalam tubuh manusia yang membuat regenerasi sel-sel kulit berjalan dengan baik sehingga kulit menjadi lebih elastis sebagaimana dilansir www.liputan6.com dan mendorong keluarnya sisa makanan melalui buang air besar. Pada kondisi ini, dianjurkan untuk minum air hangat agar proses peningkatan sistem kerja pencernaan lebih efektif.



ILUSTRASI: FREEMAN.COM

Hindari stress

Stres dapat diakibatkan oleh banyaknya pikiran dan tekanan dari luar baik secara fisik maupun mental. Timbulnya stres memicu tubuh untuk memproduksi hormon stres seperti adrenalin, kortisol, dan norepinefrin yang berdampak pada berbagai faktor dalam tubuh terutama naiknya kecepatan denyut jantung dan tekanan darah yang menyebabkan kulit Anda terlihat kusam. Beberapa cara mengatasi stres antara lain melakukan sesuatu yang Anda sukai walaupun hanya 10 menit. Pergilah ketempat yang Anda sukai dan komunikasikan keluhan yang Anda alami kepada orang yang dipercaya seperti teman atau bantuan medis profesional. •

Penulis: Jessica/berbagai sumber
Editor: Prima Resti



6 CARA USIR BAU BADAN

Pemicu munculnya bau badan dapat berasal dari faktor internal maupun eksternal seperti aktivitas fisik berlebih, makanan dan minuman yang dikonsumsi, gangguan genetik, dan hormon yang tidak stabil terutama bagi wanita yang memasuki masa menstruasi. Cara-cara berikut ini bisa mengatasi bau badan tak sedap tersebut seperti yang dilansir dari alodokter.com.





Mandi Teratur

Mandi secara teratur dapat menghilangkan bau badan, karena saat mandi, semua daerah rawan keringat dibasuh bersih dengan air. Tapi berhati-hatilah jika keringat yang keluar hanya sedikit, karena bakteri penyebab bau badan sulit untuk dibersihkan jika keringat yang keluar sedikit.



Menggunakan Sabun Antibakteri

Gunakanlah sabun dengan kemasan yang mencantumkan label antibakteri. Sabun jenis ini dapat mengendalikan bakteri penyebab bau badan sehingga bau badan akan berkurang.



Keringkan Badan Dengan Benar

Pastikan Anda selalu mengeringkan daerah penghasil keringat seperti ketiak. Sebab mengeringkan tubuh dengan benar bisa membuat bakteri penyebab bau badan susah berkembang biak.



Gunakan Pakaian Yang tepat

Gunakanlah pakaian yang terbuat dari bahan yang nyaman dan tidak membuat tubuh menjadi gerah agar dapat membantu mengurangi potensi keringat berlebih, yang pada akhirnya bisa meminimalkan bau badan. Jika Anda menggunakan sepatu, pakailah kaos kaki untuk menghindari bau pada bagian kaki. Selain itu, mengganti pakaian setiap hari juga merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan terutama setelah beraktivitas.



Gunakan Deodoran atau Antiperspirant

Deodoran maupun antiperspirant dapat menjadi pilihan bagi pemilik bau badan tak sedap. Wangi deodoran dapat digunakan untuk menutupi aroma bau badan, sementara itu antiperspirant untuk membantu mengurangi produksi keringat yang berlebihan.



Perhatikan Makanan Yang Dikonsumsi

Makanan yang dikonsumsi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi bau badan seseorang. Beberapa jenis makanan dapat membuat produksi keringat lebih banyak dibandingkan makanan lainnya seperti paprika, makanan pedas, bawang merah, bawang putih, minuman berkafein dan minuman beralkohol.

Jika enam aktivitas tersebut dilakukan secara konsisten, maka bau badan akan berkurang. Apabila bau tersebut tak kunjung hilang, segeralah konsultasikan ke dokter yang ahli dalam bidang ini untuk mendapatkan solusi terbaik. ●

Penulis: Jessica
Editor: Prima Restri

Tidur Nyenyak Sepanjang Malam

Saat tubuh terasa lelah dan jam dinding pun sudah menunjukkan waktunya beristirahat, inilah waktunya kepala siap mendarat di atas bantal empuk. Anda berharap bisa terlelap sampai keesokan paginya, tapi ternyata Anda terbangun pukul 02.00 pagi dan baru kembali tertidur 2 jam setelahnya, sementara Anda harus bangun lagi jam 05.00 pagi. Sejenak tidur bisa menyegarkan, tapi ketika terbangun di tengah tidur malam dan sulit untuk kembali tidur justru akan membuat Anda mengantuk sepanjang hari dengan tubuh yang kurang segar. Pola tidur seperti ini akan memicu kelelahan sepanjang hari keesokannya. Ada beberapa langkah yang dilakukan orang-orang yang memiliki kualitas tidur baik bisa yang tidur nyenyak sepanjang malam dan bangun di pagi hari dengan tubuh yang segar. Apa saja langkah-langkah itu?

Memperhatikan konsumsi kafein

Mungkin Anda tak menyadari ketika mengonsumsi kopi di tengah menikmati pisang goreng di sore hari bisa mengganggu tidur malam. Kafein yang ada di dalam kopi bisa bertahan selama beberapa jam di tubuh kita yang menjaga mata tak mengantuk. Kafein ini termasuk yang ada di dalam minuman bersoda, teh dan coklat. Dan tak terkecuali kopi yang ada di es krim yang menyumbang kafein masuk ke dalam tubuh. Oleh karena itu, jika tubuh Anda sensitif pada kafein, jauhi konsumsinya di sore atau menjelang malam hari.

Menghindari sayuran dan buah pemicu BTK

Sayuran dan buah-buahan memang baik untuk tubuh. Tapi air yang terkandung di dalam seledri, melon dan timun bisa membuat Anda terbangun di tengah malam untuk buang air kecil. Kenapa bisa begitu? Sebagai contoh, seledri adalah diuretic (meningkatkan laju urinasi) alami sehingga Anda akan lebih sering ke kamar kecil.

Memilih kasur yang tepat

Kasur menjadi elemen penting untuk mencapai tidur yang nyenyak. Coba cari kasur yang bisa membuat Anda nyaman. Jika Anda menyukai kasur yang empuk sementara pasangan Anda menyukai yang agak kaku maka Anda bisa memiliki dua kasur ukuran *single* sehingga Anda dan pasangan bisa tidur dengan nyaman sepanjang malam.



Menghindari makan besar saat mendekati tidur malam

Jangan konsumsi burger, pizza, kentang goreng atau makanan mengandung lemak tinggi lainnya. Makanan tinggi lemak bisa mengganggu siklus tidur Anda karena makanan besar itu mendorong kerja saluran pembuangan dan bisa membangunkan Anda untuk BAB di malam hari. Dan makanan yang mengandung lemak tinggi bisa membuat perut tak nyaman dan panas serta perih. Sebuah studi menyatakan bahwa individu yang mengkonsumsi terlalu banyak lemak erat kaitannya dengan pola tidur yang mudah terbangun.

Hindari menarik selimut di tengah tidur

Lebih baik Anda menggunakan selimut sejak awal tidur sehingga tak perlu menarik selimut saat merasa kedinginan yang biasanya terjadi pada dini hari. Dan pastikan memiliki selimut sendiri sehingga tak perlu saling tarik menarik selimut di lama hari dengan teman tidur di samping.

Menghindari makanan pemicu perut tak nyaman

Anggur dan jeruk memiliki nutrisi baik untuk tubuh tapi juga mengandung asam tinggi. Hal ini bisa memicu perut perih dan panas dan mengganggu kenyamanan tidur malam. Makanan lain yang juga bisa memicu perut tak nyaman di malam hari diantaranya, minuman karbonasi, makanan pedas, tomat, dan peppermint.

Menulis rencana esok hari

Setelah Anda meletakkan kepala di atas bantal, istirahatkan pikiran Anda. Untuk itu lebih baik menulis semua rencana Anda di esok hari sebelum tidur sehingga Anda tak sibuk memikirkan saat menjelang tidur. ♦

Penulis: Prima Restri/[www.healthywomen.org/berbagai sumber](http://www.healthywomen.org/berbagai-sumber)



PERTEMUAN ALIANSI KANKER ASIA KE-7 DISELENGGARAKAN DI JAKARTA

Pertemuan *Asian National Cancer Center Alliance (ANCCA) Ke-7*, diadakan setiap 2 tahun, pada tahun ini dilaksanakan di Jakarta pada 25 oktober 2018 lalu. Pertemuan ini dihadiri oleh 600 peserta dari dalam dan luar negeri yang berasal dari jejaring kerja sama pusat kanker nasional atau *National Cancer Center (NCC)* di berbagai negara Asia Pasifik.

Pertemuan ANCCA ini berupaya meningkatkan kerjasama, terbinanya jejaring dan kesetaraan institusi

terutama dalam hal penanggulangan kanker, pelayanan kanker, pendidikan, penelitian, dan penyediaan data beban kanker di Asia. Dalam pertemuan ini juga dipakai sebagai ajang untuk berbagi pengalaman dalam penerapan *Cancer Control Programs* masing-masing peserta serta pertukaran informasi, strategi dalam menyusun bagaimana penanganan kanker di tingkat asia.

Dengan pertemuan ini, kami punya cita-cita dan mimpi untuk membangun RS Kanker Dharmais

ini sebagai pusat kanker nasional di Indonesia yang levelnya sama dengan Pusat RS Kanker nasional Singapura, Malaysia, Jepang dan Korea. Kami tidak ingin masyarakat Indonesia yang menderita kanker berobatnya keluar negeri, karena itu akan menghabiskan devisa negara mencapai Rp 28 Triliun per tahun yang semakin tahun terus meningkat," terang Prof Dr. dr. Abdul Kadir, Ph.D, SpTHT-KL(K), MARS Direktur Utama RS Kanker Dharmais Jakarta. Oleh karena itu, masyarakat Indonesia tidak perlu berobat ke



ASIAN NATIONAL ALLIANCE (ANCCA)

CONFERENCE WITH
FOR CANCER PREVENTION (APOCP)
CONFERENCE

ND
CANCER SYMPOSIUM



luar negeri, cukup di Indonesia yang memiliki fasilitas yang level dan kualitasnya sama dengan RS Kanker Nasional atau NCC di Asia.

Data Kanker di Indonesia

Berdasarkan laporan Globocan 2018, kanker payudara merupakan kanker yang paling umum terjadi di Indonesia dengan tingkat kejadian 42,1 per 100.000 penduduk dengan kematian 17 per 100.000 penduduk, serta diikuti oleh kanker serviks dengan tingkat kejadian 23,4 per 100.000 penduduk dengan kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Data ini menunjukkan bahwa kematian akibat kanker cukup tinggi dibandingkan dengan angka kejadian.

Selain itu, data BPJS beban pembiayaan akibat kanker semakin

meningkat dari tahun ke tahun. Kanker menempati urutan ketiga setelah gagal jantung dan ginjal. Pada tahun 2014 kanker menghabiskan sekitar Rp 1,9 miliar, kemudian meningkat pada tahun 2015 sebesar Rp 2,5 miliar, pada tahun 2016 meningkat menjadi Rp 2,7 miliar, dan pada tahun 2017 kanker telah menghabiskan Rp 3,1 miliar, jelas dr. H.M Subuh, MPPM Staf Ahli Menteri Bidang Kesehatan yang mewakili Menteri Kesehatan pada pertemuan ANCCA.

Tentang ANCCA

NCC didirikan pada September 2005 oleh 9 negara Asia Pasific serta Jepang dan Singapura. Pada tahun 2009, Indonesia bergabung di ANCCA yang bersamaan dengan pertemuan ANCCA ketiga di China. Saat ini

terdapat 14 anggota ANCCA yaitu Pusat Kanker Nasional di negara Bangladesh, China, India, Indonesia, Japan, Korea, Malaysia, Mongolia, Nepal, Pakistan, Singapore, Thailand, Turkey dan Vietnam.

Di Indonesia, RS Kanker Dharmais ditunjuk sebagai Pusat Kanker Nasional agar dapat menjadi contoh bagi Rumah Sakit Lainnya di Indonesia dengan tujuan penanggulangan kanker mulai dari peningkatan promosi, deteksi dini, diagnosis, terapi, rehabilitas dan paliatif, termasuk pencatatan/registrasi kanker sesuai standar internasional. Selain itu RS Kanker Dharmais juga ditunjuk sebagai Pusat Data Beban Kanker Nasional. ●

Penulis: Jessica
Editor: Prima Restri

KIPRAH KLASTER KESEHATAN SAAT BENCANA PALU-DONGGALA

Gempa bumi 7,4 skala Richter yang diiringi tsunami dan likuifaksi (tanah bergerak) yang terjadi di wilayah Palu dan Donggala, Sulteng, menyebabkan kelumpuhan aktivitas masyarakat cukup parah. Kementerian Kesehatan langsung mendirikan tenda posko di halaman kantor Dinas Kesehatan Provinsi menyiapkan informasi terkini. Posko Klaster Kesehatan, posko ini dipimpin langsung Kepala Pusat Krisis Kesehatan, Achmad Yurianto, yang bertugas selama masa tanggap darurat.

Kepala posko membuat pusat data kesehatan dan tim *outreach* agar dapat

mendapatkan gambaran menyeluruh dengan cepat. Hal pertama yang dilakukan adalah berkoordinasi dengan berbagai pihak dan terjun observasi ke seluruh rumah sakit, puskesmas dan fasilitas kesehatan lain yang ada. Peta wilayah beserta status fasilitas kesehatan, distribusi SDM kesehatan beserta dan beberapa pengumuman pun segera dipasang di sisi-sisi posko.

Tim Kesehatan Ibu - Anak dan Kesehatan Reproduksi bersama rekan dari UGM dan UNFPA pun terlihat berbaur bersama bidan dan kader Posyandu untuk membantu pengungsi. Prioritas utama mereka mengidentifikasi keberadaan ibu hamil, juga anak-anak



balita yang tersebar di tenda-tenda pengungsian.

Ada juga tim pelayanan gizi. Tim ini fokus memonitor sekaligus mengintervensi kegiatan pengelolaan makanan yang ada di rumah sakit dan pusat pengungsian. Pengawasan kebutuhan gizi khusus juga memperhatikan kelompok-kelompok rentan, seperti anak dan orang lanjut usia.

Sementara itu, sebagian warga bertahap mencoba masuk kembali ke rumah, lebih banyak yang mendirikan



terpap di halaman rumah. Gempa masih terasa, dari skala ringan hingga yang besar. Sesungguhnya warga masih merasa mengingat betul peristiwa guncangan dahsyat itu, namun mereka berusaha kuat dan bertahan. Penanganan kesehatan jiwa ini sangat penting. Setiap bencana pasti memunculkan trauma psikologis. Ini membutuhkan pendekatan yang sistematis dan berkesinambungan. Trauma penyintas tidak akan bisa diselesaikan dalam waktu singkat, ujar Achmad.

Dan Tim Pengelolaan Informasi Kesehatan terus berupaya merangkum dan menyajikan kumpulan informasi kepada Menteri Kesehatan dan jajaran terkait. Laporan dibuat hari per hari, memperlihatkan perkembangan situasi kesehatan yang nantinya akan menjadi dasar pembuatan kebijakan dalam penataan pemulihan kondisi daerah pasca bencana. •

Penulis: Teguh Martono
Editor: Prima Restri



Bidan, Garda Terdepan Pejuang AKI

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), menjadi fokus sekaligus acuan pembangunan manusia Indonesia. Garda terdepan yang bertanggung jawab terhadap kesehatan para ibu, khususnya ibu hamil, adalah bidan yang memiliki peran yang cukup berat dan sangat menantang.

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, kematian ibu menurun secara signifikan sejak 2015 hingga September 2018. Hal itu diungkapkan Direktur Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Ditjen Kesmas), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), dr. Eni Gustina, MPH kepada *Mediakom* beberapa waktu lalu.

Data Kemenkes menunjukkan, pada tahun 2015, tercatat sebanyak 4.999 kasus kematian ibu terjadi. Angka tersebut menurun pada 2016 dengan jumlah 4.912 kematian ibu. Selanjutnya, AKI terus menurun hingga 2017 menjadi 4.295 kasus dan menjadi 2.355



kasus hingga September 2018.

Kesehatan ibu di Indonesia juga membaik. Ini terlihat dari meningkatnya proporsi pemeriksaan kehamilan dari 95,2% (Riskesdas 2013) menjadi 96,1% pada Riskesdas 2018. Lalu, proporsi pemeriksaan kehamilan (k1 ideal) dari 81,3% (Riskesdas 2013) menjadi 86%, proporsi pemeriksaan kehamilan (k4) dari 70% (Riskesdas 2013) menjadi 74,1%, proporsi persalinan di fasilitas kesehatan dari 66,7% (Riskesdas 2013) menjadi 79,3%. Sama halnya dengan proporsi pelayanan kunjungan nifas lengkap yang meningkat dari 32,1% (Riskesdas 2013) menjadi 37%.

Di balik capaian kuantitas AKI yang kian menurun dan meningkatnya kesehatan ibu, ada peran besar para bidan. Eni menilai, capaian AKI sangat dipengaruhi tindakan pemeriksaan ibu hamil oleh tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik (*Antenatal Care/ANC*). Terungkap fakta bahwa hampir sebanyak 80% ANC dilakukan oleh bidan, sisanya 20% langsung memeriksakan diri ke ke-

dokter.

Tanggung jawab bidan dalam mengawal AKI, diakui Eni, perlu diseimbangkan dengan pengaturan wilayah kerja. Alasannya, setiap tahun terjadi 5 juta kehamilan di seluruh wilayah Indonesia. Supaya kualitas pelayanan serta kualitas ANC memiliki standar, diperlukan manajemen penguatan layanan kesehatan.

Agar hasilnya lebih optimal, ibu hamil juga diajak harus melapor ANC ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) terdekat dan bertanggung jawab atas pendataan AKI, karena ada sekitar 650 ribu bidan yang siap diberdayakan. Ini potensi yang sangat besar, kata Eni.

Peran Pemerintah Daerah (Pemda) untuk mengatur pemerataan pelayanan ANC, turut menjadi harapan Eni, agar tata pengaturan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan berimbang. Melalui pemerataan SDM tadi, kesadaran dari masyarakat atas pemeriksaan kehamilan hingga persalinan terbentuk.

Data Kemenkes menunjukkan, pada tahun 2015, tercatat sebanyak 4.999 kasus kematian ibu terjadi. Angka tersebut menurun pada 2016 dengan jumlah 4.912 kematian ibu. Selanjutnya, AKI terus menurun hingga 2017 menjadi 4.295 kasus dan menjadi 2.355 kasus hingga September 2018.





"Karena kegigihan bidan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut, Kemenkes memperjuangkan RUU Kebidanan agar segera dapat diujicobakan di beberapa provinsi."

dr. Eni Gustina, MPH

Direktur Kesehatan Keluarga,
Ditjen Kesmas, Kemenkes RI.

Bidan Tangguh

Ketangguhan para bidan untuk melakukan pendekatan sosialisasi kesehatan bagi masyarakat sangat diapresiasi oleh Kemenkes. Di tengah kondisi geografis yang tidak merata dengan segala tantangan infrastrukturnya, bidan menjadi garda terdepan program kesehatan ibu dan bayi.

Komitmen melayani di daerah-daerah minim akses transportasi menjadi keunggulan bidan, sehingga posisi mereka banyak yang merangkap untuk melayani permintaan pasien

umum. "Jika pada era tahun 1990an, peran bidan juga untuk sosialisasi program Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan remaja. Saat ini, bidan menjadi garda terdepan skrining ibu hamil, ujar Eni.

Peran penting bidan tersebut didorong terus agar berkoordinasi dengan dokter spesialis kandungan. Idealnya, Eni menyebut, ada pemeriksaan oleh dokter obgyn minimal sekali dalam masa kehamilan. Dia juga berharap agar ibu melahirkan di Fasilitas Layanan Kesehatan (Fasyankes) dengan didampingi dokter, bidan, atau perawat untuk meminimalkan risiko kematian.

Kewenangan Sesuai Regulasi

Kewenangan bidan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, di antaranya memberi persiapan persalinan dan penanganan komplikasi, pelayanan ibu hamil, serta mengedukasi anak sehat. Mereka juga melakukan pertolongan kegawatdaruratan, penyuluhan kesehatan sampai melakukan pelayanan kesehatan program pemerintah (suntik dan imunisasi).

Agar semuanya berjalan sesuai regulasi, organisasi profesi bidan, Jelas Eni, turut berperan mengawasi



(*monitoring*) kualifikasi untuk mempertahankan kualitas layanan bidan. Lantaran di Indonesia, ada sekitar 12.000 lulusan bidan per tahun.

Karena kegigihan bidan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tersebut, Kemenkes memperjuangkan Rancangan Undang-Undang (RUU) Kebidanan agar segera dapat diujicobakan di beberapa provinsi, ulas Eni.

Para bidan diharapkan bisa lebih serius dalam mengemban tanggung jawab kemanusiaan, setelah RUU Kebidanan disahkan menjadi Undang-Undang (UU). "Jadi kerja-kerja kemanusiaan yang mereka lakukan selama ini bisa tertangani dengan baik, terutama bagi yang ada di pelosok negeri, ungkap dia.

Sistematika RUU Kebidanan terdiri dari 13 bab dan 85 pasal. Di dalamnya membahas tentang pendidikan kebidanan, bidan Warga Negara Indonesia (WNI) lulusan luar negeri, bidan Warga Negara Asing (WNA), hak dan kewajiban bidan, organisasi profesi bidan, dan hal-hal lain yang dianggap penting. Pada tanggal 5 Desember 2017, RUU ini telah disetujui menjadi RUU usul inisiatif Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dalam sidang paripurna.

Dalam kesempatan yang berbeda, Menteri Kesehatan (Menkes), Nila F. Moeloek, mengatakan pemerintah menyambut baik dan mengucapkan



terima kasih atas pengajuan RUU Kebidanan. Menurutnya, rancangan regulasi itu pada hakikatnya merupakan wujud komitmen dan kesungguhan DPR dan pemerintah membangun sektor kesehatan.

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional.

Pemerintah, bertujuan meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan merupakan upaya dan potensi seluruh bangsa, baik masyarakat swasta maupun pemerintah, kata Nila dilansir dari metrotvnews.com.



Bidan Delima, Sosok Bidan yang Berbeda



Bidan memiliki peran besar dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Mengingat peran besar tersebut, berbagai program dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidan termasuk bidan praktik swasta, agar sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Dengan demikian tersedia pelayanan kebidanan yang berkualitas yang dekat dengan masyarakat.

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar

Papan pengenalan nama bidan satu ini berbeda. Ada logo buah delima merah merekah melambangkan kesuburan dan reproduksi. Selain papan pengenalnya berbeda, layanannya pun lebih wah dengan garansi layanan persalinan yang lebih aman serta nyaman.

Ibaratnya seperti Rumah Sakit (RS), ada yang sudah terakreditasi dan ada yang belum terakreditasi. Kalau yang terakreditasi berarti sudah sesuai standar yang ditetapkan. Begitu pun

Bidan Delima sudah terstandarisasi, urai Sekretaris Jenderal (Sekjen) Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia (PP IBI), Dr. Ade Jubaedah, S.SiT, MM, MKM, saat ditemui di Sekretariat PP IBI, beberapa waktu lalu.

Kalau perbedaannya, imbuh Ade, Bidan Delima itu sudah terstandarisasi melalui Prakuilifikasi, Kajian Mandiri, dan Validasi. Ketiga tahapan tersebut dilakukan oleh fasilitator Bidan Delima menggunakan instrumen yang sudah ditetapkan.

Direktur sebuah akademi

kebidanan swasta di Depok, Jawa Barat, ini memastikan Bidan Delima adalah sistem standarisasi kualitas pelayanan bidan praktik swasta, dengan penekanan kegiatan pengawasan (*monitoring*) dan evaluasi. Langkah tersebut disertai pula kegiatan pembinaan dan pelatihan yang rutin serta berkesinambungan.

Bidan Delima juga melambangkan pelayanan berkualitas dalam kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana (KB). Di mana layanannya berlandaskan kasih sayang, sopan santun, ramah tamah, sentuhan yang manusiawi, terjangkau, dengan tindakan kebidanan sesuai standar dan kode etik profesi. Bidan Delima menjadi standarisasi pelayanan BPS (Bidan Praktik Swasta) di Indonesia, cetus Ade.

Pelayanan bidan yang disebutnya menjelma seperti pemilik kemampuan 3H (*Head, Hand, Heart*) kian disadari oleh para BPS. Tak ayal, kriteria Bidan Delima sudah bisa ditemui di 27 provinsi dengan sebaran di 247 kabupaten/kota. Hingga saat ini, tercatat 18.336 BPS yang masuk kriteria sebagai Bidan Delima dengan 2.041 fasilitator.



Kualitas pelayanan kebidanan di BPS selalu berkorelasi dengan peningkatan kompetensi BPS yang berdasarkan hasil penelitian dan perkembangan praktik kebidanan terkini. Langkah mewujudkan BPS yang andal, kompeten, dan profesional dalam pelayanannya melalui standarisasi dan kegiatan *monitoring evaluasi* berkesinambungan.

Semua standarisasi yang organisasi profesi terapkan demi mewujudkan rasa aman, nyaman dan kepuasan bagi BPS dan pengguna jasa, sekaligus meningkatkan peran IBI dalam membina dan menjaga profesionalitas BPS, papar Ade.

Nilai-nilai Bidan Delima pun harus selalu digenggam erat. Seperti kepatuhan pada standar pelayanan dan terus berusaha untuk maju secara kelompok dengan penuh prinsip keterbukaan. Selaras dengan nilai kepatuhan pada standar pelayanan itulah, maka Ade berharap, jika profesionalisme dapat menjadi semacam label bagi setiap pribadi anggota Bidan Delima.

Selain itu, ada pula nilai kewirausahaan yang dapat mewarnai setiap pribadi anggota Bidan Delima. Sehingga selalu ada upaya untuk terus maju dan tumbuh lebih baik daripada sebelumnya.

Gerakan Moral bagi Bidan

Tingkat jangkauan bidan yang terbatas karena faktor geografis, membuat peranan BPS sangat penting. Namun, Direktur Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat (Ditjen Kesmas), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), dr. Eni Gustina, MPH, mengingatkan pola operasi Bidan Delima mengacu pada Sistem Jaminan Kualitas ISO dengan sentuhan Gerakan Moral.

Pola ini dipilih berangkat dari tujuan awal adanya program Bidan Delima, yaitu meningkatkan standar kualitas pelayanan kebidanan, tegas Eni.

Ditambah lagi dengan melihat kenyataan bahwa

selama ini program Bidan Delima dapat berjalan baik karena adanya partisipasi sukarela dan dorongan moral dari penggerakannya. Sebagian besar masyarakat pun mengamini bahwa pola operasi Sistem Jaminan Kualitas ditambah Gerakan Moral menjadi sebuah pilihan yang dirasa paling tepat untuk program Bidan Delima saat ini. ✨

“Ibaratnya seperti Rumah Sakit (RS), ada yang sudah terakreditasi dan ada yang belum terakreditasi. Kalau yang terakreditasi berarti sudah sesuai standar yang ditetapkan. Begitu pun Bidan Delima sudah terstandarisasi.”

**Dr. Ade Jubaedah,
S.SiT, MM, MKM**

Sekretaris Jenderal (Sekjen)
Pengurus Pusat Ikatan Bidan
Indonesia (PP IBI)



Maksud, Peran, dan Tujuan Bidan Delima

Bidan Delima adalah suatu program terobosan strategis yang mencakup beberapa aspek:

- Pembinaan peningkatan kualitas pelayanan bidan dalam lingkup Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi.
- Merek Dagang/Brand.
- Mempunyai standar kualitas, unggul, khusus, bernilai tambah, lengkap, dan memiliki hak paten.
- Rekrutmen Bidan Delima ditetapkan dengan kriteria, sistem, dan proses baku yang harus dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan.
- Menganut prinsip perigembangan diri atau *self development* dan semangat tumbuh bersama melalui dorongan dari diri sendiri, mempertahankan dan meningkatkan kualitas, dapat memuaskan klien beserta keluarganya.
- Jaringan yang mencakup seluruh Bidan Praktik Swasta (BPS) dalam pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.

Tujuan diadakannya program Bidan Delima adalah:

- Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.
- Meningkatkan profesionalitas bidan.
- Mengembangkan kepemimpinan bidan di masyarakat.
- Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB.
- Mempercepat penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, bayi, dan anak.



Priska Puspita Iriadini Melahirkan Tanpa Trauma

Setahun lalu, menjadi kenangan abadi bagi Priska Puspita Iriadini (26 tahun), yakni saat dia melahirkan putra sulungnya, Ganendra Jiwa Ehe Trenggono. Waktu usia kandungan 41 minggu, kalau *nggak* lahir sampai tanggal 25 Desember 2017, Aku harus operasi. Karena dokter khawatir ada komplikasi akibat air ketuban, jelas Dini, panggilan akrab perempuan ini.

Di tengah kegalauan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Badan Informasi Geospasial ini, bidan di dekat rumahnya masih meyakinkan dirinya pasti bisa lahir normal. Caranya, dengan menyarankan agar Dini rajin jalan setiap pagi agar kepala bayi turun ke pinggul.

Ada 3 bidan yang menangani Dini, mulai dari pemeriksaan awal, masa kehamilan, persalinan hingga pascakelahiran. Ia menyebut nama Bidan Nila, Bidan Rina, dan Bidan

“Yang paling jadi catatan buatku, karena bidan di rumah itu pronormal, siap untuk proses rujukan. Bidan itu telaten banget, bikin aku *nggak* trauma lahiran.”

Kartini yang siaga bertugas di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sumberjambe, Desa Cumedak, Kabupaten Jember, Jawa Timur.

Ketiga bidan tersebut, bergantian menangani Dini. Bidan Nila, cerita Dini, memantau sebelum persalinan sekaligus mengontrol sehabis kelahiran dengan kunjungan ke rumah. Sedangkan Bidan Rina dan Bidan Kartini membimbing persalinan Dini secara normal.

“Yang paling jadi catatan buatku, karena bidan di rumah itu pronormal, siap untuk proses rujukan. Bidan itu telaten banget, bikin aku *nggak* trauma lahiran, puji Dini.

Para bidan tersebut juga melaksanakan pelayanan paripurna setelah persalinan. Mereka bergantian mengecek kondisi jahitan ibu dan mengecek kondisi kesehatan bayi. Bahkan ketika terjadi kondisi darurat pada ibu dan bayi, para bidan bersedia membuka pintu rumahnya untuk pemeriksaan maupun rujukan ke dokter selama 24 jam. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar



Pengalaman pertama yang memberi kesan baik juga merasa dirinya dilayani dengan sangat baik, menjadi daya tarik bagi Tuti Fauziah (41 tahun) untuk memasrahkan 2 proses persalinannya kepada bidan. Bahkan perempuan asli Betawi ini percaya bahwa jalinan batin antara bidan-pasien memperlancar segalanya.

Tuti ditakdirkan menjalani persalinan perdananya tepat pada tanggal 3 November 2006 lalu. PNS Kemenkes RI ini mengalami kontraksi saat kehamilannya mencapai 38 minggu. Latar belakang Saya hidup di lingkungan yang mempunyai banyak kerabat berprofesi sebagai bidan dan

Secara naluri, Saya merasa nyaman dengan Bidan Rina. Karena saat konsultasi, Beliau menjelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti dan mau mendengar keluhan-keluhan Saya sebagai wanita yang baru pertama kali hamil, urai Tuti mengenang pengalamannya.

Satu hal yang makin membuatnya kian mantap melahirkan normal karena mendapat sugesti dari bidan melalui doa-doa untuk memperlancar proses kelahiran. Bidan Rina juga menguatkannya untuk melanjutkan menjalankan ibadah Puasa Ramadhan. Alasannya, cara itu merupakan pelajaran agama pertama yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada

anak, selain sering memperdengarkan lantunan ayat suci Alquran.

Edukasi menyusui dini juga turut diberikan oleh sang bidan agar jabang bayi mendapat nutrisi pertamanya secara sempurna. Dari pengalaman pertama melahirkan di bidan yang berkesan itulah, Saya memutuskan untuk kembali memercayakan persalinan yang kedua kepada Bidan Rina yang sudah saya anggap sebagai kakak, karena sikapnya yang sangat terbuka dan selalu memberikan *support* positif, urai ibu dari Jihan Salamah dan Lukman Hakim ini. •

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Sopia Siregar

Tuti Fauziah Nyaman Bersama Bidan

orang tua pun melahirkan Saya dengan bantuan seorang bidan, ungkap Tuti.

Seorang Bidan Delima, yang membuka praktik dekat dari rumah orang tua Tuti, bernama Bidan Rina menjadi bidan kepercayaan untuk memantau kehamilannya. Selain dipantau oleh Bidan Rina, ia memeriksakan diri ke Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Trimitra, Depok, tiap trimester berdasarkan rujukan sang bidan.

Pelayanan yang ramah dan penuh kekeluargaan membuat Tuti dan suaminya memutuskan untuk memercayakan proses kelahiran putri pertamanya dengan Bidan Rina.



ASUHAN PRAKONSEPSI OPTIMALKAN KONDISI IBU DAN JANIN

LOLA NOVIANI FADILAH, SST., S.Keb., Bd.
Poltekkes Kemenkes Bandung

Salah satu upaya menurunkan risiko permasalahan perinatal untuk janin dan ibunya dilakukan melalui asuhan prakonsepsi. Peran asuhan prakonsepsi ini sangat penting dan menjadi kunci pelayanan kesehatan. Asuhan prakonsepsi didefinisikan sebagai intervensi yang bertujuan untuk identifikasi dan modifikasi risiko biomedik, perilaku dan sosial yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan outcome janin termasuk tindakan pencegahan dan pengelolannya. Selain itu, asuhan prakonsepsi juga dirancang untuk mengoptimalkan efektifitas rancangan agar terimplementasi dengan baik sebelum kehamilan. Asuhan kehamilan secara dini ini dianggap terlambat jika tidak dilakukan asuhan prakonsepsi untuk deteksi, pengelolaan, antisipasi, kontrol perilaku ibu, kondisi kesehatan dan faktor risiko yang dapat mempengaruhi outcome ibu dan janin.

Perempuan usia reproduksi dan siap

menjalani kehamilan adalah sasaran dari asuhan prakonsepsi. Meskipun saat ini laki-laki juga bisa menjadi sasaran asuhan dengan komponen yang berbeda dari perempuan. Asuhan prakonsepsi untuk laki-laki berperan penting untuk peningkatan keluarga berencana dan outcome kehamilan, meningkatkan kesehatan reproduksi dan perilaku sehat pasangannya dan persiapan menjadi ayah. Dan asuhan prakonsepsi untuk pencegahan penyakit dan promosi kesehatan pada laki-laki sama penting dengan perempuan. Namun, belum ada konsensus tentang asuhan prakonsepsi untuk laki-laki hingga kini, sehingga masih diperlukan banyak penelitian efektivitas dan kebutuhan asuhan tersebut untuk laki-laki.

Komponen Asuhan Prakonsepsi

Ada 4 kategori komponen asuhan prakonsepsi yaitu: penilaian fisik, skrining atau penilaian risiko,

vakasasi dan konseling. Komponen-komponen tersebut sebagian besar dapat diimplementasikan pada pelayanan kesehatan primer. Skrining atau penilaian risiko pada asuhan prakonsepsi dapat diintervensi dengan tindakan medis dan psikososial yang tepat sebelum memasuki masa konsepsi, namun tidak semua risiko ini dapat dimodifikasi, ada juga beberapa risiko hanya dapat diturunkan derajat risikonya.

Asuhan prakonsepsi akan lebih optimal jika dilakukan secara dini, contohnya pada kasus hipertensi kronis, anemia, infeksi. Selain itu pada perilaku dan gaya hidup yang dapat diantisipasi dengan konseling, seperti merokok, pengguna obat terlarang, kurang gizi dan hubungan seksual yang tidak aman.

Asuhan Prakonsepsi di Pelayanan Primer

Implementasi asuhan prakonsepsi di tataran pelayanan primer dapat





Komponen Asuhan Prakonsepsi

Penilaian Risiko

Perencanaan Kehamilan dengan melakukan pengkajian:

- Apakah klien berencana punya anak atau akan merencanakan kehamilan kembali
- Berapa lama klien merencanakan hamil sampai terjadi kehamilan

Bantu klien untuk melakukan perencanaan dan mencapai tujuan yang diinginkan klien.

Promosi Kesehatan

Program keluarga berencana (KB) berdasarkan kebutuhan dan perencanaan klien;

Bagi klien yang tidak mau hamil, kenalkan penggunaan metode kontrasepsi yang efektif dan diskusikan mengenai kontrasepsi darurat

Intervensi medis dan psikososial

Suplemen asam folat jika tidak terpenuhi dari nutrisi yang dikonsumsi, hal ini untuk mengurangi *neural tube defect*

- Suplemen Fe jika terdapat anemia defisiensi Fe
- Deteksi dan imunisasi rubella dan varicella jika ibu belum mempunyai kekebalan
- Imunisasi hepatitis B jika ibu berisiko infeksi
- Pengobatan IMS
- Manajemen hipotiroid
- Pencegahan keterpaparan terhadap zat teratogenik
- Evaluasi dan penatalaksanaan lanjut jika hasil pap smear abnormal
- Anjurkan ibu untuk tidak merokok
- Rujuk ibu untuk menurunkan berat badan
- Rujuk untuk konseling genetic jika ada riwayat kelainan genetik dalam keluarga
- Rujuk untuk evaluasi dan penatalaksanaan lanjutan jika terdapat penyakit seperti diabetes, hipertensi asma dll.

Penilaian Risiko

Riwayat reproduksi:

- Mengkaji riwayat outcome kehamilan seperti kematian bayi baru lahir, IUFD, kelainan kongenital, BBLR dan bayi preterm
- Mengkaji perilaku risiko yang dapat berpengaruh terhadap terulangnya kembali kondisi kehamilan sebelumnya
- Mengidentifikasi riwayat menstruasi, kontrasepsi, tindakan operatif yang berpengaruh pada konsepsi

Promosi Kesehatan

Berat badan (BB) dan nutrisi yang sehat:

- Promosikan BB sebelum hamil yang sehat (BMI 19.8 s.d 26 kg/m² dengan olahraga dan nutrisi yang baik
- Diskusikan kebutuhan makro dan mikro nutrient
- Konsumsi multivitamin yang mengandung asam folat

Penilaian Risiko

Riwayat Kesehatan :

Mengkaji penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan

- Penyakit jantung reumatik, thromboembolism, penyakit autoimun
- Penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes

Promosi Kesehatan

Perilaku sehat: promosikan perilaku sehat yang berkaitan dengan

- Nutrisi, olahraga, hubungan seksual yang sehat, penggunaan alat kontrasepsi yang efektif, kebersihan mulut dan gigi, pemanfaatan layanan kesehatan
- Kerugian dari penggunaan cairan untuk pembersih vagina, bahaya tidak menggunakan seatbelt, kerugian merokok, alcohol dan obat terlarang

Penilaian Risiko

Penggunaan obat-obatan:

- Mengkaji konsumsi obat-obatan
- Cegah konsumsi obat-obatan yang berbahaya untuk kehamilan, obat-obatan golongan D
- Mengkaji konsumsi multivitamin dan obat herbal

Promosi Kesehatan

Pengendalian stress: dengan mempromosikan tentang

- Nutrisi, olahraga, kecukupan istirahat dan tidur, teknik relaksasi, identifikasi stressor yang terjadi (misal: kekerasan dalam rumah tangga)
- Sumber bantuan untuk mengatasi masalah, jelaskan mengenai kesehatan mental dan hubungan dengan orang lain.

Penilaian Risiko

Penggunaan obat-obatan: Infeksi dan imunisasi :

Skrining untuk

- Status imunisasi tetanus
- Status kesehatan khususnya infeksi pada ibu (HIV, CMV, herpes Simplex, hepatitis, sifilis, toksoplasmosis, rubella dan varicella); skrining abnormalitas sel-sel serviks, clamidia, gonorrhoe dan infeksi pada serviks yang lain.
- Status Imunisasi hepatitis B, rubella, HPV, influenza

Promosi Kesehatan

Lingkungan yang sehat:

- Diskusikan tentang pembantu rumah tangga, tetangga
- Keterpaparan terhadap logam berat, bahan organik, pestisida dan allergen berikan tips pencegahan terhadap keterpaparan

Penilaian Risiko

Skrining Genetik dan riwayat keluarga:

- Risiko kelainan kromosom dan kelainan genetik
- Latar belakang etnik; usia
- Deteksi kemungkinan menjadi pembawa (carrier) suatu penyakit sesuai indikasi
- Diskusikan pengelolaan kelainan genetik (penilketonuria, trombofilia) sebelum dan selama kehamilan
- Skrining hemoglobinopathies, tay-sachs dan tes kromosom pada keluarga yang punya riwayat kelainan genetik

Promosi Kesehatan

Asuhan masa antara : Promosikan tentang

- Menyusui
- Perilaku positif sebagai orang tua
- Menurunkan risiko perilaku yang merugikan

Penilaian Risiko

Penilaian Nutrisi :

- Penilaian BMI
- Faktor biokimia (misal anemia)
- Faktor klinis dan risiko pola diet

Penilaian Risiko

Penilaian Nutrisi :

- Zat-zat Adiktif : tembakau, alcohol dan obat-obatan terlarang

Penilaian Risiko

Racun dan Zat Teratogenik:

- Konseling keterpaparan racun dan zat teratogenik di rumah, tetangga dan di tempat kerja (seperti logam berat, pestisida, allergen)
- Review keamanan material dan jika diperlukan konsultasi mengenai zat-zat teratogen kepada ahlinya

Penilaian Risiko

Kondisi Psikososial:

Skrining depresi, kecemasan, kekerasan dalam rumah tangga dan stressor berat

Penilaian Risiko

Pemeriksaan Fisik: pemeriksaan gigi, tiroid, payudara dan panggul

Penilaian Risiko

Pemeriksaan Laboratorium:

Darah lengkap, urinalisis, golongan darah; jika ada indikasi periksa rubella, sifilis, hepatitis B, HIV, gonorrhoe, clamidia, diabetes, deteksi sitology serviks; pertimbangkan untuk mengukur level tiroid stimulating hormone

Bidan Dalam Asuhan Prakonsepsi

Asuhan ini harus dilaksanakan mulai dari pelayanan primer. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan pada pelayanan primer mempunyai kompetensi asuhan pada masa prakonsepsi dengan memberikan asuhan yang bermutu tinggi untuk mendukung kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.

Beberapa hal yang bisa dilakukan bidan untuk menjalani salah satu kompetensinya mencakup:

- Preventive visit dengan meningkatkan ketanggapan terhadap pentingnya penilaian risiko dan promosi kesehatan dalam asuhan prakonsepsi pada perempuan masa reproduksi.
- Intervensi untuk mengidentifikasi risiko dengan melakukan deteksi penyakit kronis dan melakukan intervensi berupa tindakan kolaborasi atau rujukan ke fasilitas pelayanan yang lebih tinggi.
- Melakukan asuhan pada masa antara (masa *interconception*)
- Melakukan kunjungan asuhan *post partum* untuk mempromosikan masa antara yang sehat bagi perempuan.
- Melakukan pelayanan kontrasepsi yang tepat dan efektif sesuai kewenangan.
- Mempromosikan perempuan dan pasangannya untuk melakukan skrining prakonsepsi dan mengikuti asuhan interkonsepsi.
- Mengimplementasikan komponen asuhan prakonsepsi sesuai kewenangan bidan. •

dilakukan dengan program *general check-up* setiap tahun, pelayanan program keluarga berencana (KB) dan pelayanan klinik berbasis sekolah.

Asuhan prakonsepsi dilaksanakan pada setiap kunjungan sesuai perencanaan reproduksi dari klien dan pasangannya. Jika klien merencanakan kehamilan dalam kurun waktu 1-2 tahun mendatang, maka klien direkomendasikan untuk melakukan penilaian prakonsepsi secara lengkap. Tetapi jika klien tidak merencanakan kehamilan dalam waktu dekat maka klien perlu pemantauan kesehatan termasuk pemberian layanan KB dan merencanakan kehidupan reproduksinya.

Asuhan prakonsepsi tidak dapat dilaksanakan dengan hanya sekali kunjungan tetapi merupakan asuhan yang berkesinambungan dan bervariasi sepanjang siklus reproduksi perempuan. Asuhan ini dilaksanakan sebelum kehamilan pertama ataupun masa antara (antar kehamilan). •

Editor: Prima Restri



#TahukahKamu

Tekanan darah terhitung normal jika dibawah 140/90 mmHg

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

Aktivitas fisik dapat mengurangi stres dan emosional

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

@KemenkesRI





PMN RS Cicendo Bandung: Tak Lelah Menyehatkan Mata Masyarakat

"**A**nak saya mengalami masalah 'mata malas' dengan kondisi mata minus lima, ujar Susilo Wardoyo, staf Kementerian Pertahanan RI mengakui kondisi putranya kepada Mediakom di Pusat Mata nasional (PMN) RS Mata Cicendo.

Mata malas yang dimaksud dalam istilah medis adalah *amblyopia*, yaitu suatu kondisi di mana otak lebih cenderung mengaktifkan salah satu mata saja. Biasanya, hal ini dikarenakan penglihatan mata yang satu lebih buruk daripada mata yang lainnya.

Angka gangguan penglihatan meningkat tajam. Sebanyak 4 persen dari data Unicef dialami 1,4 juta anak,

sekitar 1 juta di Asia dan 400 ribu anak di Afrika," ungkap Direktur Utama PMN RS Mata Cicendo dr. Irayanti, Sp.M(K), MARS.

Tidaklah mengherankan, menurutnya, jika gangguan kesehatan mata minus pada anak dan mata katarak kian sering ditemui. Bahkan, imbuh Irayanti, sebanyak 0,3 persen terjadi pada usia 0-15 tahun dan 1 persen di antaranya terdeteksi di negara-negara berkembang. WHO menyatakan 500 anak buta tiap tahun atau 1 di antara 1.000 anak mengalami kebutaan per menit. Angka kebutaan di Indonesia 3 persen dan sebanyak 81 persen karena katarak, ulas Irayanti. Data tersebut menjadi sebuah petunjuk bagi Kemenkes RI dalam upaya





penanggulangan gangguan penglihatan maupun kebutaan sejak dini. Hal ini lantaran masyarakat butuh akses ke fasilitas layanan kesehatan bermutu dan sesuai standar.

Sebagai satu-satunya RS vertikal spesialis mata, RS PMN Cicendo merasa bertanggung jawab atas penanggulangan penyakit mata yang memengaruhi produktivitas masyarakat. Sebagai Pusat Mata Nasional melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 059 Tahun 2009 mempunyai tanggung jawab yang besar untuk meningkatkan derajat kesehatan mata masyarakat Indonesia. Sebagai PMN, tanggung jawabnya juga mencakup kemampuan RS dalam penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan mata.

Saat ini RS Mata PMN Cicendo memiliki pelayanan rawat jalan, rawat

inap, gawat darurat mata, kamar bedah, dan pelayanan penunjang. Pelayanan rawat jalan sendiri terdiri dari rawat jalan reguler dan paviliun dengan produk pelayanan unggulan seperti Katarak dan Bedah Refraktif, Vitreo Retina, Pediatrik Oftalmologi, Lasik dan Oftalmologi Komunitas. Untuk pelayanan rawat inap tersedia 104 tempat tidur.

Berkembang Cepat

Perkembangan progresif RS ini sangat terlihat. Diresmikan pada tanggal 3 Januari 1909 dengan nama Koningin Wilhemina Gathuis voor Ooglijders dan direktur pertamanya C.H.A. Westhoff, saat itu hanya ada pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan operasi. Tahun 1930, mulai melakukan kegiatan pelayanan luar gedung (outreach)

ke daerah sekitar Bandung, seperti Sumedang, Tanjungsari, Congeang, Darmaraja, Situraja, dan Legok.

Status RS Umum sempat disandang pada tahun 1942-1945. Sejak tahun 1961 pernah berperan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Tahun 1976 sempat menjadi Pusat Kegiatan Bank Mata dan Pusat Kegiatan Hari Kesehatan Sedunia dengan tema Pencegahan Kebutuhan.

Dan pada tahun 1977-1979 juga menjadi Kantor Riset untuk Pencegahan Defisiensi Vitamin A berkolaborasi dengan AFOB dan Departemen Kesehatan. Tahun 1978 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe C oleh Departemen Kesehatan. Tahun 1992 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe B Non Pendidikan.





Bentuk pelayanan RS Mata Cicendo maju secara bertahap. Pada tahun 2000 telah terakreditasi lima pelayanan. Tahun 2005 terakreditasi 12 pelayanan. Tahun berikutnya terakreditasi A untuk Bagian Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Tahun 2007 menjadi Rumah Sakit Khusus Kelas A dan menjadi Rumah Sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK BLU).

Wajib Memberikan Layanan Merata

Vision 2020 yang merupakan inisiatif global kerjasama WHO dan IAPB (the International Agency for the Prevention of Blindness) jadi landasan layanan kerjanya. Sehingga diharapkan pada tahun 2020 kelak tak ada satupun yang tidak tersentuh pelayanan bagi kesehatan mata.

Penyakit mata tak menyebabkan kematian, tapi penyakit mata mengurangi produktivitas seseorang.

Hanya sebanyak 75 persen bisa diatasi permasalahannya, ungkap Irayanti.

Angka riilnya, dari 255 juta penduduk Indonesia, sebanyak 1,3 juta di antaranya mengalami kebutaan. Penyebab kebutaan terbesar akibat katarak, disusul glaukoma atau tekanan bola mata meningkat, retinopati, dan mata berkacamata (miopi atau presbiopi). Mendesaknya penanganan permasalahan mata menjadi perhatian jajaran RS Cicendo melalui berbagai pelayanan yang ditawarkan.

RS yang beralamat di Jalan Cicendo Nomor 4, Pasir Kaliki, Kota Bandung, Jawa Barat ini pun dikenal sebagai satu-satunya penyedia layanan bank donor mata. Solusi donor mata ini mengatasi problem kelainan kornea. Antrian penerima donor mata mencapai 300 orang dan menunggu yang meninggal karenapendonornya terbatas. Di Indonesia sangat sulit mendapat pendonor, sebut Irayanti.

Giat Melakukan Edukasi dan Peningkatan Pelayanan

Sebagai upaya preventif, RS PMN Cicendo turut mengedukasi para wali murid di sekolah, penderita diabetes serta hipertensi. Mereka diharuskan melakukan upaya berkesinambungan agar mau mengatasi gangguan penglihatannya. Seperti membaca dalam jarak minimal 30 sentimeter, mengurangi pemakaian ponsel maupun mengurangi asupan berisiko menaikkan gula darah. Posbindu pun turut diaktifkan untuk mencari populasi masyarakat berisiko gangguan penglihatan. Hal ini terkait harapan hidup lansia yang juga menyebabkan makin tingginya kasus gangguan penglihatan. Direktur Medik dan Keperawatan PMN RS Mata Cicendo Dr dr Feti Karliati, SpM(K), M.Kes. menambahkan, layanan indoor dan outdoor seperti skrining kesehatan mata serta baksos di area kurang terjangkau rutin dilakukan sebulan sekali.

Dan demi memperluas jangkauan, pihaknya memadukan teknologi informasi teknologi melalui aplikasi Sistem Informasi Gangguan Penglihatan (SI GALIH). Aplikasi ini adalah upaya pencegahan dan penanggulangan gangguan penglihatan karena katarak melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara mendidik masyarakat dalam

mendeteksi gangguan penglihatan dan mengembangkan sistem pendataan penduduk, cetus Feti.

Edukasi mulai dilakukan dari beberapa Puskesmas, antara lain PKM Ujung Berung, PKM Cipadung, PKM Cibiru, dan PKM Cinambo. Setelah pelatihan kemudian para kader mendapatkan sertifikat pelatihan dari PMN RS Mata Cicendo. Implementasi

kegiatan dilakukan oleh para kader bersertifikat yang memeriksa langsung masyarakat.

Perempuan yang telah mengabdikan sejak tahun 2000 ini memang menjadi pencetus SI GALIH. Ia terus menerus mendorong pemberdayaan masyarakat hingga terlaksanalah Pencarian Akselerasi Penanggulangan Gangguan Penglihatan Nasional di Jawa Barat dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2017 melalui Pelatihan Kader atau Petugas Puskesmas di Kota Bandung. Pelatihan yang dilakukan adalah Skrining Gangguan Penglihatan atau Katarak serta Pendataan Kasus Penderita Katarak pada masyarakat berusia lebih dari 50 tahun melalui Aplikasi PGP Nasional. Sehingga Kemenikes RI dapat memiliki data untuk seluruh kasus gangguan penglihatan secara cepat dan akurat. Kegiatan ini diharapkan dapat menurunkan angka gangguan penglihatan katarak dan meningkatkan *Cataract Surgical Coverage*, papar Feti. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri



Enam Bidan Ini Punya Kisah Perjuangan Mengagumkan

Bidan memang merupakan salah satu profesi yang sangat mulia. Entah sudah berapa nyawa yang lahir dengan selamat ke dunia ini oleh tangan-tangan bidan. Bukan hanya membantu persalinan, bidan juga punya tugas untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu selama menjalani kehamilan.

Bidan pun memiliki andil besar dalam memastikan bahwa anak-anak yang dilahirkan itu mendapatkan perawatan terbaik dan akses kesehatan yang mumpuni. Di desa dan daerah pelosok, bidan punya tugas yang lebih banyak dan menantang. Bidan betul-betul menjadi sosok yang dicari masyarakat saat menghadapi masalah kesehatan.

Bukan hanya untuk urusan persalinan, bidan di daerah pelosok juga kerap menangani berbagai keluhan penyakit dari masyarakat, sehingga tugasnya jadi mirip seperti dokter. Enam bidan Indonesia ini punya kisah yang betul-betul menggugah dan inspiratif. Begini kisah mereka seperti dikutip dari laman orami.co.id.

Penulis dan Editor: Sopia Siregar

Eros Rosita

Perjuangan Eros Rosita sebagai bidan masyarakat Baduy, betul-betul berat. Untuk bisa menyelamatkan nyawa ibu dan bayi, Eros harus meyakinkan, memberi pengertian, dan mengajak masyarakat untuk memahami arti kesehatan ibu dan anak, terutama pelayanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).

Eros juga tidak ragu untuk berkeliling permukiman suku Baduy untuk melakukan pemeriksaan kepada para ibu hamil. Eros yang awalnya mendapat tentangan, kini sudah mulai merasakan hasil dari perjuangannya untuk menembus ketertutupan suku Baduy. Apalagi sudah ada beberapa ibu yang datang untuk bersalin di fasilitas kesehatan.





Rosalinda Delin

Rosalinda Delin memiliki dedikasi tinggi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kegigihannya untuk mengubah budaya Hasai Hai, pengasapan api ibu dan bayi yang baru lahir, di Belu, Nusa Tenggara Timur (NTT), patut diacungi jempol.

Rosalinda coba mengubah tradisi yang terlanjur melekat di masyarakat secara turun temurun itu dengan memberikan pemahaman akan bahaya tradisi tersebut. Rosalinda menunjukkan simulasi sederhana bagaimana pengasapan ibu dan bayi dapat menimbulkan efek dehidrasi.

Ia menggunakan ikan dan arang untuk menggambarkan kondisi ibu dan bayi yang sedang dipanggang dalam tradisi Hasai Hai. Tidak hanya menunjukkan bahwa tradisi tersebut berbahaya, Rosalinda juga mengusulkan untuk memberikan selimut kepada ibu dan bayi untuk memberikan kehangatan.

Cara-cara kreatif itulah yang membuat masyarakat mulai sadar bahwa tradisi pengasapan dapat memperburuk kesehatan ibu dan bayi. Kini, budaya Hasai Hai mulai terkikis secara perlahan.

KREASIKOMASUS.BLOGSPOT.COM



Robin Lim

Nama Robin Lim atau yang akrab disapa Ibu Robin sudah tidak asing lagi di telinga. Melalui Yayasan Bumi Sehat, Ibu Robin sudah membantu banyak ibu melahirkan anak-anak mereka. Mulai dari ibu yang tidak mampu hingga kalangan artis sempat ditangani oleh Ibu Robin.

Kisah Ibu Robin berawal dari pengalamannya melahirkan anak ke-5 di Bali dan kenyataan bahwa masih banyak ibu melahirkan meninggal di sana. Ia ingin berbuat sesuatu untuk membantu warga di sana bisa melahirkan dengan nyaman, aman, dan selamat.

Ia juga tidak mematok tarif untuk jasa yang diberikannya kepada para ibu di sana. Berkat jasa tersebut, perempuan berkebangsaan Amerika Serikat (AS) ini terpilih menjadi *CNN Hero of The Year* pada 2011.

ORANGE ID





Butet Boru Nasution

Butet Boru Nasution mengabdikan diri di Desa Menaming, Kecamatan Rambah, Kabupaten Rokan Hulu (Rohul), Riau. Lima tahun dia menjalani profesi tersebut dengan sukarela.

Sejak 2013, Butet memang mendapat kepercayaan untuk mengelola dua Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di desa tersebut. Status Tenaga Kerja Sukarela (TKS), tidak membuat Butet patah semangat. Ia tetap memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat yang membutuhkan bantuannya. Berkat kegigihannya, salah satu Posyandu yang dikelolanya, Posyandu Kasih Bunda, terpilih sebagai salah satu Posyandu terbaik di Riau.

Siwi Lestari

Sebagai seorang bidan, sosok Siwi Lestari memang patut diacungi jempol. Wanita ini berhasil menginspirasi masyarakat sekitar dengan 3 program unggulan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Ngadirejo Pacitan, tempatnya bertugas.

Tiga program tersebut adalah JAMINI Berburu ASI (Jaga Ibu Hamil dari Anemia) dan Berburu ASI, Lumbung Posyandu, dan SMS Group JAMINI bekerja sama dengan Kominfo Pacitan. Berbagai upaya dilakukannya untuk bisa membuat para ibu hamil bebas anemia dan para bayi baru lahir bisa mendapatkan ASI. Berkat program-programnya itu, Siwi terpilih menjadi salah satu tenaga kesehatan nasional yang meraih penghargaan pada 2016 silam. ●





CHRAE 0010

Witnowati

Witnowati atau yang akrab disapa Wiwied, berasal dari keluarga tidak mampu yang tinggal di daerah Cipatujah, Tasikmalaya. Jangankan untuk menjadi bidan, mimpi bersekolah saja sulit bagi Wiwied kala itu.

Nasib Wiwied mulai berubah saat dirinya

terpilih menjadi anak asuh SOS Kinderdorf di Lembang, Bandung Barat. Saat itu, Wiwied yang berusia 8 tahun tinggal bersama orang tua asuh dan anak-anak lainnya. Setelah menamatkan SMA, Wiwied melanjutkan sekolah dengan mengambil pendidikan bidan.

Sebagai bidan, Wiwied sempat bekerja di berbagai daerah, termasuk Kalimantan, sebelum akhirnya kembali ke Lembang untuk membuka praktik. Bersama suaminya, ia menyewa sebuah garasi kosong dengan satu kamar. Garasi digunakan sebagai tempat praktik dan kamar untuk mereka tinggal.

Setelah jumlah pasien Wiwied semakin banyak, ia memutuskan menggunakan seluruh tabungannya untuk membeli tanah seluas 1.000 meter persegi. Di tanah tersebut, Wiwied mendirikan klinik bersalin dan perawatan ibu hamil yang menjadi klinik bersalin pertama di daerah tersebut.

Atas dedikasinya, Wiwied dianugerahi penghargaan dari Yayasan Hermann Gmeiner, yayasan yang menaungi SOS Kinderdorf dan berhak atas hadiah uang sebesar 15 ribu Euro atau sekitar Rp 180 juta. Uang tersebut digunakan Wiwied untuk mengembangkan kliniknya.



Gelora Muda-mudi dalam 'Posyandu Remaja Entikong'

Problematika remaja zaman milenial menjadi berkah tersendiri bagi Puskesmas Entikong, Kabupaten Sanggau, Provinsi Kalimantan Barat. Ketelatenan tim puskesmas mengedukasi para kaum muda melalui Posyandu Remaja pun diganjar Top 99 Inovasi Layanan Publik Terbaik oleh Kemenpan RB. Sang inovator program ternyata anggota Nusantara Sehat (NS) Batch II yang ditempatkan di puskesmas tersebut, Ilham Rusting.

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri



"**P**osyandu remaja mulai terbentuk tahun 2015, saat saya masih bertugas di NS, terang Ilham

yang dihubungi usai mendampingi jajaran Pemkab Sanggau menerima penghargaan tersebut di Surabaya, Jawa Timur pada 19 September 2018 lalu.

Ide membentuk posyandu remaja, lanjut Ilham, ingin mengadopsi kembali program posyandu remaja yang pernah dirancangnya sewaktu bertugas di tim Pencerah Nusantara sekira tahun 2014. Ia menerapkannya di Puskesmas Sikap, Kabupaten Mentawai, Sumatera Barat.

Ilham mencermati permasalahan remaja di Entikong hampir sama dengan permasalahan di Mentawai. Kedua daerah tersebut memiliki interaksi budaya eksternal yang kontras dengan adat istiadat setempat karena merupakan daerah perbatasan antarnegara serta pulau terluar. Walhasil, pergaulan kaum mudanya perlu mendapat perhatian, antara lain kasus pernikahan dini cukup tinggi, pengguna rokok di bawah umur, seks bebas, kenakalan remaja, masalah gizi pada remaja dan masih banyak lagi.

Saya mulai mencoba menggagas sebuah wadah yang dapat memfasilitasi remaja untuk memudahkan mereka mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang kami namakan Posyandu Remaja, ulas Ilham. Meski tersendat di awal, Posyandu Remaja akhirnya justru berhasil menggandeng pihak-pihak lintas sektoral dari pemda setempat. Pada tahun 2016, program ini dijadikan sebagai program inovasi dan mendapatkan dana pelaksanaan kegiatan melalui dana BOK.

Terus Berkembang

Kegiatan posyandu remaja mulanya hanya terfokus pada satu sekolah atau posko binaan. Seiring perkembangan dengan indikator hasil yang baik, sampai tahun 2017 sudah terbentuk 5 posko Posyandu Remaja yang terletak di sekolah, yaitu SMP 01 Entikong,



SMP 3 Entikong, SMP 04 Satap 1 Serangkang, SMK YLB Entikong, dan SMK 01 Entikong.

Jumlah kader posyandu pun ikut bertambah. Dari hanya 14 orang kader, sampai saat ini sudah mencapai 68 orang. Keberhasilan program ini tidak terlepas dari etos kerja dan keikhlasan yang dimiliki oleh para tim dan kader Posyandu Remaja dalam membantu keberhasilan kegiatan posyandu remaja setiap bulannya, urai Ilham bangga.

"Keberhasilan program ini tidak terlepas dari etos kerja dan keikhlasan yang dimiliki oleh para tim dan kader Posyandu Remaja dalam membantu keberhasilan kegiatan posyandu remaja setiap bulannya."

Ilham

Pengagas Posyandu Remaja Entikong

Kolaborasi tenaga Tim NS Entikong yang terdiri dari Diana Pratiwi, Indria Anggraeni, Idea Febrianti, dan Anggun Permata Erwinasari bersama tenaga magang di puskesmas berbuah manis.

Secara sukarela dan ikhlas mereka membantu para remaja untuk mencapai derajat kesehatan optimal, sebut Kepala Puskesmas Entikong, Hidayat Samiaji.

Ketika program ini sudah berjalan satu tahun, perbaikan kesehatan pada remaja mulai terlihat. Hidayat mendorong Ilham dan timnya memperluas jejaring Posyandu Remaja dengan memperkenalkan program ini ke tenaga kesehatan se-Indonesia melalui media sosial dan beberapa event kegiatan.

Kegigihan Ilham mensosialisasikan Posyandu Remaja kemudian membuahkan penghargaan Tenaga Gizi Teladan Pertama Tingkat Kabupaten Sanggau Tahun 2017 serta ditahbiskan sebagai pejuang kesehatan dengan kategori inovasi kesehatan terbaik dari sebuah lembaga filantropi.

Mimpi untuk menjadikan program ini sebagai program berkesinambungan akhirnya terwujud setelah Pemkab Sanggau melalui Dinkes Sanggau mengadopsinya sebagai program



Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan remaja, pemeriksaan kesehatan (gigi, Hb, tekanan darah, THT, dan mata), pemberian tablet tambah darah serta games kepemimpinan bagi remaja.

Pertemuan intens dengan para remaja serta kader Posduren melalui kegiatan bervariasi tadi, ilham yakni sebagai bentuk pemantapan kepribadian para penerus bangsa. Lantaran mereka diasah untuk peduli, mengenali diri serta mencari solusi atas permasalahan yang tengah dihadapi.

Kami yakin dengan kerja ikhlas selama dua tahun kami bisa memberikan senyuman yang indah buat masyarakat karena bisa merasakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tim NS berhasil memercikkan semangat kerja kepada tenaga kesehatan disana (Sanggau), kata ilham dengan nada rendah hati. Ia dan keempat rekannya juga merasa bersyukur bisa ditugaskan oleh Kementerian Kesehatan melalui program berbasis tim NS, sehingga bisa berkontribusi lebih dan memberikan kerja nyata di masyarakat. ●

inovasi kabupaten. Kemudian akan diadopsi di seluruh puskesmas di kabupaten dengan nama Inovasi Posduren (Posyandu Remaja Entikong).

Mencetak Remaja Sehat, Kreatif dan Berakhlak

Kegiatan Posduren sejatinya ingin menciptakan sosok remaja sehat, kreatif, dan berakhlak. Sehingga ragam

kegiatannya mengarah ke pembinaan yang menuntut remaja lebih proaktif melaksanakan kegiatan yang tercantum dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) remaja.

Beberapa kegiatan yang kerap digalang, antara lain penyuluhan kesehatan berbasis remaja, pengukuran tinggi dan berat badan untuk mengetahui status gizi remaja,



Jemput Darah Bagi Orang Berisiko HIV

Tak semua orang berani memeriksakan diri terkait status HIV-nya. Upaya deteksi dini dilakukan oleh Puskesmas Badau untuk memantau kondisi HIV masyarakat berisiko tinggi dan memastikan penanganan menyeluruh dan segera.

Penulis: dr. Maria Tan
Editor: Prima Restri

Kecamatan Badau, merupakan kecamatan yang terletak di perbatasan Kalimantan Barat (Indonesia) dan Malaysia dan merupakan kecamatan dengan arus kunjungan pendatang yang cukup tinggi. Hal ini menjadi salah satu penyebab meningkatnya pendirian tempat-tempat prostitusi yang menjadi faktor risiko penularan HIV. Lebih dari 12 tempat prostitusi dan lebih dari 60 WPS (wanita pekerja seks) terdapat di kecamatan ini.

Baik WPS maupun masyarakat masih malu untuk mengetahui status HIV nya, padahal mereka tau bahwa mereka berisiko. Adanya stigma dan diskriminasi yang ada di tengah masyarakat justru mengakibatkan mereka sering menunda atau bahkan menghindari tes HIV. Tanpa mengetahui secara pasti status HIV mereka, orang-orang yang sudah tertular virus HIV masih jarang melakukan upaya pencegahan sehingga berpotensi menularkan virus HIV kepada pasangannya ataupun orang lain.

Terkait hal ini, Puskesmas Badau melakukan terobosan untuk mengetahui status HIV di kalangan masyarakat yang berisiko melalui program JEDAR (Jemput Darah). Program ini ditujukan bagi orang yang ingin mengetahui status HIV-nya, namun malu untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.



Tentang JEDAR

Program JEDAR merupakan layanan untuk meningkatkan jangkauan deteksi dini virus HIV pada kelompok berisiko yang tidak memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Kegiatan ini meliputi layanan konseling dan penyediaan informasi tentang HIV, test HIV, serta pendampingan bagi yang terinfeksi HIV.

Sasaran layanan JEDAR adalah ibu hamil, penderita TB, penderita IMS, wanita pekerja seks, waria atau transgender atau masyarakat yang kontak dengan WPS. Kegiatan ini disosialisasikan kepada pemilik prostitusi melalui penyuluhan lisan maupun pemasangan poster dan dikomunikasikan kepada lintas sektor melalui kegiatan lokakarya mini lintas sektor. Pemilik prostitusi menganggap baik kegiatan JEDAR, karena mereka masih malu untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan padahal mereka ingin mengetahui status HIV-nya. Program JEDAR masuk dalam program

pelayanan kesehatan orang dengan resiko HIV di Puskesmas Badau pada tahun 2018 dan dibiayai oleh Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Hasil Kegiatan

Jumlah orang dengan resiko HIV, menjalani konseling dan tes HIV periode Januari-November 2018 di Kecamatan Badau sebanyak 253 orang dan sekitar 30% diantaranya menjalani program layanan JEDAR. Dari hasil layanan ini, terdeteksi 6 orang terinfeksi HIV dan telah diarahkan melakukan pemeriksaan lanjut di Rumah Sakit Rujukan. Pasien yang mendapat ARV dilakukan pendampingan untuk memantau kepatuhan minum obat. Diharapkan ke depannya, perlu dukungan lebih dari lintas sektor meliputi penyediaan kondom gratis dari BKKBN untuk WPS guna mencegah penularan HIV maupun lintas profesi seperti bidan untuk pemeriksaan kehamilan bagi WPS yang hamil.



Upaya RSUD SSMA Terapkan Pelayanan Antidiskriminasi

Undang-Undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jelas menyebut dalam Pasal 29 tentang Kewajiban Rumah Sakit (RS), yakni RS harus memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RS. Pernyataan antidiskriminasi juga tertuang dalam Pasal 32 tentang Hak Pasien, di mana pasien berhak memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi. Namun, dalam kenyataannya, masih ada RS di Indonesia yang membedakan pelayanan berdasarkan kemampuan finansial pasien.

Penulis: Faradina Ayu
Editor: Sopia Siregar

Sampai saat ini, masih banyak RS di Indonesia yang membedakan pelayanan mereka berdasarkan kelas yang terkait erat dengan kemampuan finansial pasien, seperti kelas Super VIP, VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Perbedaan kelas tersebut, secara tidak langsung kerap berdampak pada adanya diskriminasi pelayanan. Pasien kelas III yang umumnya merupakan masyarakat dengan kelas ekonomi menengah ke bawah, acap kali mengeluh karena merasa ditelantarkan.

Namun, stereotip atas RS tersebut tidak berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie (RSUD SSMA) Kota Pontianak. RSUD SSMA, sejak tahun 2013, berinovasi dan berupaya menerapkan pelayanan

antidiskriminasi. Artinya seluruh pasien diperlakukan sama, tanpa melihat status dan strata sosialnya, melainkan tergantung dari jenis penyakit yang dideritanya. Atau dengan kata lain, RSUD SSMA melayani pasien tanpa kelas.

Penerapan program antidiskriminasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien RS, membuat pasien dengan ekonomi menengah ke bawah bisa mendapatkan pelayanan yang optimal dan sesuai dengan kebutuhannya.

Pelayanan antidiskriminasi (diterapkan) dengan tujuan memberikan pelayanan yang optimal kepada seluruh pasien tanpa memperhatikan status dan strata sosial. Khususnya pada pelayanan rawat inap serta tindakan yang dilaksanakan pada kamar operasi, jelas Direktur RSUD SSMA Pontianak,

Yulastuti Saripawan, dilansir dari pontianak.tribunnews.com.

Pelayanan tanpa kelas ini, meliputi pelayanan dan tindakan medis yang dilaksanakan berdasarkan jenis penyakit dan berat ringannya penyakit tersebut, bukan pada kemampuan finansial pasien. Dengan begitu, diharapkan masyarakat bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dengan lebih mudah.

Sebelum kebijakan tersebut diterapkan, masyarakat ekonomi menengah ke bawah banyak yang kesulitan memperoleh pelayanan kesehatan, karena ketidakmampuan mereka membayar biaya RS. Namun, setelah adanya inovasi ini, pasien keluarga ekonomi menengah ke bawah mudah memperoleh pelayanan kesehatan dan diperlakukan sama





dengan pasien-pasien lainnya.

Dengan pelayanan antidiskriminasi ini, maka semua kalangan masyarakat dapat menikmati pelayanan RS yang sama. Pelayanan hanya dibedakan pada fasilitas dan akomodasi kamar, tapi tidak membedakan jasa pelayanan dan tindakan pelayanan.

Kunjungan Pasien Meningkat

Sejak diterapkan tahun 2013 lalu, program antidiskriminasi ini, membawa dampak positif yang cukup signifikan khususnya pada jumlah kunjungan pasien ke RSUD SSMA. "Program ini mulai dilaksanakan pada 26 April 2013 yang diikuti dengan meningkatnya jumlah kunjungan," ungkap Yulistuti.

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan, rawat inap, dan gawat

darurat membuktikan bahwa RSUD SSMA telah dimanfaatkan dengan optimal oleh masyarakat Kota Pontianak. Sejak mulai dilaksanakan pada 26 April 2013, kunjungan rawat jalan tahun 2013 tercatat hanya sebanyak 446 kunjungan. Tahun 2014 jumlah kunjungan meningkat menjadi 34.156 kunjungan dan tahun 2015 sebanyak 49.635 kunjungan. Jumlah pasien rawat inap dan kunjungan ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga naik signifikan.

Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan RSUD SSMA juga membaik dengan nilai 75,58 di tahun 2014 dan 77,26 di tahun 2015. Sedangkan pada semester I tahun 2018, dikutip dari situs resmi RSUD SSMA, Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap layanan di RSUD SSMA

Pontianak masih berada pada kategori mutu layanan baik dengan nilai 80,25.

Adanya program antidiskriminasi juga membawa RSUD SSMA menjadi salah satu inovator terbaik dan masuk dalam Top 35 Inovasi Pelayanan Publik tahun 2016. Tak hanya itu, RSUD SSMA juga menjadi 5 besar *role model* nasional dan diikutsertakan dalam *United Nations Public Service Awards* (UNSPA) yang diselenggarakan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). ●









Galeri Foto





Terobosan

Cegah Tuli dengan SIPANDU

Mengorek telinga menjadi aktivitas ringan yang bisa jadi memberatkan ketika salah tekniknya. Begitulah pesan yang selalu disampaikan oleh para kader Skrining Pendengaran Balita di Posyandu (SIPANDU) wilayah Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur.

Menilik banyaknya kasus hilang pendengaran pada anak yang selalu meningkat akibat kesalahan mengorek indera pendengaran, UPTD Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Sidoarjo berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Inovasi SIPANDU berawal dari ketidaktahuan masyarakat, jelas Penanggung Jawab UPT ABK, Nanik Sumarwati, kepada Mediakom beberapa waktu lalu.

Meski keberadaan UPT ABK baru dimulai pada tahun 2012, Nanik mengamati masyarakat sudah paham dan memang membutuhkan edukasi terkait kesehatan indera tubuh. Sehingga diputuskan untuk bersinergi dengan pihak terkait lainnya.

'Tim Efektif'

Agar program SIPANDU berjalan maksimal, sosialisasi kepada kader posyandu dilakukan untuk penyadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini pendengaran bagi anak usia 0-3 tahun (*golden age*). Sosialisasi ini dilakukan sejak tahun 2014 setelah beberapa tim gabungan dikirim untuk belajar *speech and hearing system* ke Australia Barat.

Sekembalinya enam orang yang terlatih tersebut dari Australia Barat,



dibentuklah tim yang dinamai Tim Efektif. Dinkes Kabupaten Sidoarjo memberi jadwal uji coba di 10 posyandu kepada tim ini untuk skrining kesehatan pendengaran. Ternyata masyarakat antusias dan Tim Efektif menemukan risiko hilang pendengaran timbul karena faktor ketidaktahuan orang tua, jelas Nanik.

Awalnya, tim menggunakan alat deteksi pendengaran sederhana dan mudah dari peralatan rumah tangga seperti gelas, sendok, panci yang dipukul sampai menghasilkan suara. Cara ini, sebut terapis UPT ABK, Windi Harsanti, dapat menentukan kemampuan mendengar dengan frekuensi tertentu menggunakan mainan anak ataupun alat musik seperti gendang dan *xylophone*. Metode skrining sederhana ini memudahkan

dalam proses pemeriksaan subjek.

"SIPANDU tergolong inovatif dengan cara jemput bola sampai tingkat desa melalui posyandu dengan memanfaatkan kader dan pelayanan posyandu, urai Kadinkes Kabupaten Sidoarjo, Ika Hamasti.

Pemeriksaan OAE dan BOA

Per 4 Juni 2015 SIPANDU diinisiasi dengan *Oto Acoustic Emission Meter* (OAE Meter) atau alat pendeteksi sel rambut terluar dari koklea untuk semua umur. Fungsinya, jelas Ika, mendapat informasi kondisi fisik pendengaran. Alat ini melengkapi metode pemeriksaan sebelumnya, *Behavioural Observation Audiometry* (BOA).

Nanik kembali menjelaskan jenis pemeriksaan pendengaran BOA dengan



bersama Unicef. Selain skrining, ada pula sosialisasi cara pembersihan telinga yang benar. Tim kesehatan RSUD Sidoarjo bahkan ikut bergabung bekerjasama dengan RSUD Soetomo. Hingga saat ini, terdapat lima tenaga ahli terlatih yang tergabung dalam Tim Efektif.

Kebermanfaatan skrining pendengaran membuat program SIPANDU terus didukung pemda setempat. Terlihat dari anggaran awal yang digelontorkan pada tahun 2016 sebesar Rp 11,8 juta dan meningkat terus hingga 2018 menjadi Rp 15,8 juta. Partisipasi masyarakat pun kian besar. Pada tahun 2015 sebanyak 12 posyandu tergabung dan meningkat menjadi 56 pada tahun 2016.

Penambahan partisipasi menjadi 64 puskesmas pada tahun 2017 dan jumlah balita yang diskriming juga terus naik. Imbuh Kadinkes Kabupaten Sidoarjo.

Saat awal kegiatan tercatat sebanyak 232 anak sudah diperiksa. Hingga kini total yang diskriming menjadi 3.920 anak. Dari jumlah tersebut, yang terdeteksi mengalami risiko gangguan pendengaran selama tiga tahun terakhir mencapai 405 anak. Mereka yang mengalami gangguan pendengaran diintervensi di UPT ABK pada tiga tahun terakhir sudah mencapai 187 anak.

Di UPT ABK, anak-anak dirangsang dengan terapi wicara, fisioterapi, dan fisiologi klinis oleh sekira 18 orang terapis. Edukasi anak-anak bersama orang tua dilakukan dengan terapi *auditory visual*. Orang tua juga diajak melatih anak agar cepat mendengar melalui latihan pengucapan serta pengenalan beberapa kata ketika berada di rumah. Berkat ketelatenan terkait, banyak permintaan puskesmas agar bersinergi melakukan pemeriksaan per bulan di 5-6 posyandu yang ditentukan oleh dinkes. Harapannya pada tahun 2030, Indonesia bebas gangguan pendengaran melalui sinergi lintas lembaga seperti yang dilakukan dalam SIPANDU," kata Kadinkes lagi. ●

Penulis: Indah Wulandari
Editor: Prima Restri

mengamati respons perilaku bayi dan anak terhadap suara pemeriksaan yang diberikan dengan frekuensi dan intensitas tertentu dengan menggunakan alat-alat sederhana.

Jika ada risiko gangguan pendengaran dilakukan pembersihan telinga di tempat karena kotoran yang menumpuk akan mengakibatkan risiko tuli permanen. Bagi subyek yang terdeteksi tuli, imbuh Nanik, akan diintervensi ke UPTD ABK atau RSUD untuk tes lanjutan. Direktur RSUD Sidoarjo melalui spesialis THT dan sukarelawan perawat bersama UPTD ABK juga menerapkan skrining deteksi dini.

Intervensi selanjutnya menggunakan alat bantu dengar, jika tidak mampu akan dibantu dana bantuan korporasi. UPTD ABK mengobservasi lanjutan dan intervensi belajar mendengar dan

berbicara menggunakan *metode audio verbal therapy*.

Ribuan Anak Telah Melalui Proses Skrining

Agar pemetaan skrining pendengaran anak merata, Kadinkes Kabupaten Sidoarjo bertugas menentukan jadwal puskesmas yang jadi sasaran SIPANDU. Berkat sinergi yang apik, perawat THT turut melakukan tindak medis jika diperlukan. Intinya, Tim Efektif mendukung UPTD ABK sebagai tim skrining pendengaran. Sementara, kader posyandu memotivasi dan mengajak para orangtua untuk memeriksakan pendengaran anaknya.

Dari hasil pantauan perdana Tim Efektif tersebut, pada tahun 2016 dikembangkanlah program Bersih-Bersih Telinga (BBT) yang diprakarsai



Melongok PIS-PK di Singkawang

Dinas Kesehatan Kota Singkawang mendukung Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Berbagai upaya mereka lakukan dalam mewujudkannya untuk kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Penulis: Prawito
Editor: Prima Restri

Untuk mendorong program PIS-PK, kami telah menerbitkan Surat Keputusan Wali Kota tentang PIS-PK dan Surat Edaran pelaksanaan PIS-PK. Telah melakukan monitoring dan evaluasi per triwulan oleh Tim Bina wilayah Dinas Kesehatan dan Kota Singkawang, termasuk melakukan perencanaan kegiatan intervensi hasil analisis data indeks keluarga sehat oleh puskesmas, serta melakukan *updating* data dengan mengelola program PIS-PK di puskesmas untuk memaksimalkan pemanfaatan data indikator keluarga sehat. Demikian penjelasan Wakil Wali Kota Singkawang, H. Irwan, kepada Rombongan Tim Evaluasi dan Monitoring PIS-PK, yang dipimpin Sekretaris Jenderal Kemenkes, Untung Suseno Sutarjo di Singkawang, Kalimantan Barat pada 13 Oktober

2018 lalu.

Dulu, Rumah Sakit Umum Daerah pendapatannya besar, maka akan mendatangkan pendapatan asli daerah (PAD) yang besar pula. Kondisi ini sebenarnya tidak membuat pemerintah daerah senang, sebab banyak masyarakat yang sakit dan pasti tingkat kesehatan masyarakat rendah. Sebab itu, pemerintah mendorong, seharusnya rumah sakit pendapatannya rendah sehingga kesehatan masyarakatnya meningkat. Sebagai wakil pemerintah Singkawang, tentu sangat senang bila masyarakatnya sehat, sehingga tidak perlu mendatangi rumah sakit untuk berobat. Rumah sakit sepi, sedikit masyarakat yang berkunjung, karena banyak yang sehat, katanya.

Sementara itu, Direktur RSUD dr. Abdul Azis, Singkawang, Carlos Afara, mengeluhkan proses rujukan dengan regulasi BPJS yang menyulitkan pasien terkait berdasarkan Perpres 82 tahun 2018, terutama terkait mekanisme rujukan yang memberatkan pasien. Menanggapi hal ini, Sesjen Kemenkes mengatakan bahwa dirinya dan Kemenkes sedang berjabaku sudah 1 bulan lebih untuk melakukan verifikasi berbagai regulasi yang saling tumpang tindih, semoga dalam waktu dekat, persoalan ini segera selesai.

Saya minta dibentuk tim khusus untuk menyelesaikan masalah JKN, tim ini silahkan bekerja secara fokus dalam waktu tertentu, sehingga betul-betul dapat menuntaskan masalah ini, kata Sesjen pada waktu *morning briefing* bersama struktural Sekjen, 8 Oktober 2018 lalu.

Sementara Kadinkes Singkawang, Ahmad Ismed, mengatakan telah banyak melakukan program kesehatan yang terkait dengan PIS-PK ini. Diantaranya melakukan *workshop* keluarga sehat di puskesmas yang belum dilatih pada tahun 2017, serta bekerjasama dengan unit pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelatihan keluarga sehat tahun 2018 untuk 9 puskesmas di Kota singkawang.

Ia mengatakan penyebaran informasi PIS-PK oleh puskesmas dilakukan melalui lintas sektor, serta



FOTO: FOTO INFORMASI

memprioritaskan penganggaran kegiatan PIS-PK (sumber BOK) tahun 2019 untuk mencapai target total *coverage* tahun 2019.

Secara khusus, kami membentuk tim koordinasi PIS-PK Dinas Kesehatan dan KB Kota Singkawang untuk monitoring dan evaluasi PIS-PK di kota singkawang. Termasuk membentuk Tim Bina wilayah PIS-PK Dinas Kesehatan dan KB kota singkawang untuk percepatan capaian total *coverage* dan peningkatan IKS di kota singkawang, ujar Ahmad.

Menurutnya, jumlah penduduk Singkawang 219.061 jiwa, yang terdiri dari 57.481 KK. Mereka mendapat pelayanan kesehatan dari rumah sakit 4 buah, rumah sakit khusus 3 buah, puskesmas 10 buah, puskesmas pembantu 18 buah dengan jumlah tenaga kesehatan 430 orang yang terdapat di Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Cara Kerja Baru PIS-PK

Pada kesempatan yang sama, Sesjen Kemenkes, Untung Suseno Sutarjo, mengatakan, PIS-PK bukan program baru, tapi cara kerja baru. Seluruh petugas puskesmas harus

tahu seluruh program puskesmas, sehingga semua saling membantu, baik SDM maupun biaya operasional saat kunjungan rumah.

Masalah kesehatan selalu saling berhubungan satu dengan lain, maka kepemimpinan puskesmas harus kuat, Kepala Puskesmas harus mampu menyatukan kegiatan dalam satu tarikan kegiatan, jelas Sesjen.

Untuk itu, menurut Sesjen, bicarakan semua program dalam lokakarya mini. Integrasikan program dan sumber daya, sehingga kegiatan menjadi lebih efektif dan efisien. Sebab menjangkau kunjungan rumah penduduk butuh banyak waktu dan sumber daya. Karenanya, semua kegiatan dan sumber daya harus terintegrasi. ●



Sesjen Kemenkes: PIS-PK Cara Kerja Baru Puskesmas

Peran kepala puskesmas dalam menjalankan pendekatan baru terintegrasi puskesmas bernama Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sangat penting. Untuk menjamin keberlangsungannya, pengawasan dan evaluasi terus dilakukan Sekretaris Jenderal Kemenkes.

Penulis: Prawito
Editor: Prima Restri

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), merupakan cara pendekatan baru yang terintegrasi dari program puskesmas. Kepala puskesmas harus mampu mengkonsolidasikan seluruh program puskesmas secara terintegrasi yang

menyasar kepada keluarga di wilayah kerjanya. Sehingga dapat mencapai sasaran secara efektif dan efisien, baik sumber daya manusia, waktu dan sumber dananya. Disinilah peran Kepala Puskesmas sebagai pimpinan kegiatan PIS-PK. Hal ini disampaikan Sekretaris Jenderal Kemenkes, Untung Suseno Sutarjo, dalam acara kunjungan

monitoring dan evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada 11-13 Oktober 2018 lalu di Kabupaten Bengkayang dan Kabupaten Singkawang, Kalimantan Barat.

Saat yang sama, Sesjen juga memberi contoh tentang integrasi program TB dan Gizi masyarakat. Ketika ada petugas TB yang mengunjungi keluarga, maka sekaligus menanyakan program lain, seperti gizi, kesehatan lingkungan, penyakit menular dan program lain yang ada di puskesmas. Dengan demikian, maka program puskesmas benar terasa oleh setiap keluarga dalam satu waktu yang bersamaan.

Jadi PIS-PK ini, bukan program baru, semua program lama yang ada di puskesmas, hanya saja dengan melakukan cara kerja baru yang terintegrasi, sehingga lebih baik penerapannya di lapangan, tidak terjadi



tumpang tindih dan pembengkakan biaya operasionalnya, ujar Sesjen.

Sesjen menjelaskan, bahwa puskesmas bukan melakukan pendataan keluarga, tugas puskesmas adalah menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di setiap keluarga yang menjadi wilayah kerjanya. Sehingga puskesmas tahu betul keluarga mana saja yang masih mempunyai masalah kesehatan dan bagaimana cara menyelesaikannya.

Saya pernah melakukan sendiri kunjungan rumah untuk mengetahui masalah kesehatan apa saja yang ada dalam keluarga tersebut dengan menggunakan panduan checklist, ternyata hanya butuh waktu kurang dari 20 menit, kata Untung.

Ruang Besar Untuk Berbagai Pelayanan

Sebagai contoh di puskesmas, harusnya tidak ada ruang-ruang khusus untuk sendiri, seperti ruang gizi, ruang berobat, dan ruang lainnya. Tapi cukup satu ruang besar yang dapat digunakan untuk berbagai pelayanan, hanya jamnya saja yang berbeda, kemudian ada satu ruang yang dapat digunakan untuk berkumpul semua jenis tenaga kesehatan. Di tempat inilah mereka dapat bertukar pengalaman dan berkoordinasi kerja di puskesmas maupun saat di lapangan.

Kefika ada beberapa peserta pertemuan yang bertanya tentang kesulitan membuat laporan yang harus entry lewat aplikasi, Sesjen menjelaskan jangan terlalu dipikirkan sehingga program tidak berjalan. Menurutnya, yang paling penting bagaimana menyelesaikan masalah kesehatan keluarga dengan baik, baru setelah itu menyusun laporan.

Logikanya, kalau laporan yang dibuat berdasarkan data yang valid setelah penyelesaian masalah kesehatan keluarga akan lebih lengkap dan utuh. Berbeda membuat laporan pada saat kegiatan baru berjalan, pasti hanya sepotong-sepotong, ujarnya.

Penambahan Tenaga Kesehatan

Selain itu, ada juga pertanyaan terkait dengan penambahan formasi tenaga kesehatan daerah, karena daerah sangat membutuhkan tenaga kesehatan tersebut. Terkait hal ini, Sesjen menjelaskan bahwa hanya tenaga kesehatan dan guru yang tidak masuk moratorium. Khusus kesehatan tersedia 40% untuk tenaga kesehatan, tapi semua tergantung dari daerah masing-masing.

Silahkan Kepala Daerah berjuang untuk memenuhi formasi yang dibutuhkan, kuota telah diberikan oleh pemerintah pusat. Semua tergantung dari Kepala Daerah, Kemenkes hanya menyiapkan untuk unit pelaksana teknis (UPT)*, kata Sesjen.

Ada juga peserta Nusantara Sehat (NS) yang bertanya, bagaimana NS putra daerah dapat berpartisipasi menjadi NS di daerahnya masing-masing, terutama seperti wilayah Bengkayang ini. Sebab, tidak ada putra daerah yang menjadi NS di daerahnya. Menjawab hal ini, Sesjen menjelaskan bahwa proses penerimaan NS secara online dan terbuka. Jadi silahkan kepada semua putra daerah mengikuti proses seleksi secara online tersebut.

Dalam kunjungan Sesjen ke Bengkayang ini muncul juga pertanyaan tentang petugas kesehatan daerah terkait keberadaan puskesmas dalam

Jaminan Kesehatan Negara (JKN). Datanya selama ini banyak pasien yang langsung rujuk ke rumah sakit. Menurutnya, puskesmas harus menjadi penjaga gawang agar pasien dengan penyakit tertentu yang cukup pengobatan di puskesmas, tak perlu harus dirujuk ke rumah sakit. Mereka harusnya cukup mendapat pelayanan kesehatan di puskesmas saja, tak perlu rujukan ke rumah sakit. Disinilah peran puskesmas jadi penjaga gawang, agar tidak semua pasien lolos ke rumah sakit semua, jelas Sesjen.

Sesjen juga menjelaskan ke depannya, bahwa pelaporan PIS-PK dibuat lebih sederhana, tapi sudah dapat merangkum semua konten yang akan dilaporkan, sehingga petugas kesehatan daerah tidak perlu pelatihan sudah dapat mengerjakan, cukup dengan membaca panduan. Jadi kalau belum pelatihan tidak bisa melaporkan. Nah, puskesmas di Provinsi Kalbar ini belum semua mengikuti pelatihan.

Menurut Kadinkes Provinsi Kalbar, Andijap, bahwa belum semua puskesmas mengikuti pelatihan PIS-PK, dari 244 puskesmas baru 144 yang mengikuti pelatihan. Sebagian besar mereka yang sudah pelatihan, yakni puskesmas yang sudah terakreditasi atau sedang mempersiapkan akreditasi. Mereka ini yang mendapat prioritas pelatihan PIS-PK, kata dia. ●





Kiprah Nusantara Sehat di Puskesmas Siding

Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) menjadi fokus petugas Nusantara Sehat dalam melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Tidak hanya duduk menunggu di puskesmas, mereka menggunakan filosofi 'menjemput bola' untuk mengabdikan pada masyarakat.

Penulis: Prawito
Editor: Prima Restri

Dalam kesehariannya, petugas Nusantara Sehat (NS) Puskesmas Siding melaksanakan PIS-PK. Hal ini dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah untuk menjalankan sejumlah program kesehatan puskesmas. Mulai dari kesehatan lingkungan, gizi, keluarga berencana, penyakit menular, penyakit tidak menular dan program lainnya yang ada di puskesmas. Demikian cerita Tim Nusantara Sehat, Masperi, S.Kep. NS, Marsinah, A.Md, Keb, Reny Shafitri, SKM, Ressa Thamrin, A.Md, AK dan Meilan Prapitasari, S.Farm, Apt. kepada Mediakom di Puskesmas Jagoi Babang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat, pertengahan Oktober 2018 lalu.

Menurut TIM NS, banyak suka-duka menjalani penempatan sebagai petugas Nusantara Sehat (NS) Bach 8 di Puskesmas Siding. Sukanya, kami merasa bermanfaat dan bisa membantu masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Kami merasa bersyukur



dipertemukan dengan masyarakat Siding, berinteraksi dan melayani mereka. Masyarakat juga terbuka menerima kehadiran kami ditengah mereka. Kami sudah terbiasa saling membantu sesama NS dan masyarakat, ini semua menjadi kebahagiaan tersendiri.

Wilayah Puskesmas Siding jaraknya kurang lebih waktu tempuh 1 jam dengan menggunakan kendaraan roda dua. Pada kesempatan ini, Tim NS datang ke Puskesmas Jagoi karena menghadiri undangan pertemuan dari Kepala Dinas Kesehatan Bengkayang dalam rangka kunjungan monitoring dan evaluasi PIS-PK pada 11-13 Oktober 2018 di Kabupaten Bengkayang dan Kabupaten Singkawang, Kalimantan Barat. Kunjungan kerja monitoring dan evaluasi PIS-PK ini dihadiri oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan dr. Untung Suseno Sutardjo, M.Kes dan para pejabat eselon 2 dari Unit Utama Kementerian Kesehatan, termasuk Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, drg. Widyawati, MKM yang menjadi unit penyelenggara kunker PIS-PK ini.

Bertugas Melawan Keterbatasan

Sebenarnya banyak suka yang telah kami alami, bisa langsung terjun

ke masyarakat dan melihat kondisi mereka merupakan kebahagiaan tersendiri. Masyarakat Siding maupun dari pegawai Puskesmas Siding yang sangat menghargai keberadaan kami disini. Bagi generasi muda yuk gabung, keluar dari zona nyaman karna masih banyak masyarakat yang di Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan membutuhkan kita untuk meningkatkan kesehatan mereka, ujar Meilan.

Menurutnya, dukanya dalam pelayanan NS ini adalah susah akses melakukan pelayanan kesehatan di desa wilayah kerja, kalau musim hujan akses jalan tidak bisa ditempuh karena jalanan becek dan mendaki. Bahkan jatuh bangun saat menuju ke desa wilayah kerja sudah biasa kami alami, tapi sekarang jalanan sudah mulai ada perbaikan jalan.

Pemah suatu hari, ketika turun lapangan saat cuaca buruk dan kondisi jalan luar biasa rusak dan tidak bisa dilalui dengan kendaraan, jadi saya dan tim puskesmas harus jalan kaki selama 3 jam untuk sampai di desa berikutnya, kata Reny yang bertugas sebagai promosi kesehatan.

Menurut Marsinah, pemah suatu waktu saya akan merujuk pasien yang akan melahirkan, sementara kondisi jalan yang begitu rusak, serasa bertaruk nyawa untuk sampai ke rumah sakit

kabupaten dengan jarak kurang lebih 5 jam perjalanan. Karena tidak ada kendaraan saya sebagai bidan harus menggedor rumah orang yang punya mobil, padahal mereka sedang tidur pulas untuk membantu mengantar merujuk ke pelayanan kesehatan. Tapi Alhamdulillah, sekarang sudah adanya puskesmas keliling, la menjadi salah satu kendaraan yang andalan untuk merujuk, ujar dia.

Menurutnya, kami berlima pertama kali dipertemukan pada saat pelatihan di Pusdikas TNI AD, Jakarta Timur. Kami tidak pernah membayangkan akan ditempatkan di daerah ini, yaitu Puskesmas Siding. Puskesmas yang memiliki 8 desa wilayah kerja, dimana setiap desa harus menempuh jarak yang jauh dan yang terjauh dapat ditempuh kurang lebih 10 Jam.

Sebenarnya Puskesmas Siding belum menjadi puskesmas rawat inap, karena susah akses dan jarak yang jauh terkadang ketika tengah malam ketika masih tidur pulas, tiba-tiba ada orang yang mengetuk pintu untuk berobat, sebagai petugas obat maka harus bangun dan melayani pasien yang memang membutuhkan pelayanan, kata Meilan yang berprofesi sebagai apoteker. ●



PERLUNYA SINERGI BIDAN PRAKTEK MANDIRI DI ERA JKN

SRI SURYANTO

Staf Pusat Analisis Determinan Kesehatan

Kematian ibu dan bayi mempunyai hubungan erat dengan mutu penanganan ibu hamil dan melahirkan, maka proses *antenatal care*, persalinan dan perawatan bayi harus dilakukan dalam sistem terpadu di tingkat nasional dan regional. Pelayanan obstetri dan neonatal regional merupakan upaya penyediaan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu dalam bentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit dan Pelayanan Obstetri Neonatal.

Kebijakan pengaturan kerja bidan praktik mandiri dalam sistem JKN telah menyebabkan *Universal Health Coverage* (UHC) dalam pelayanan terhadap peserta JKN perempuan tidak terpenuhi. Peserta JKN perempuan yang berdomicili relatif cukup jauh dari puskesmas tidak dapat memanfaatkan fasilitas BPJS dibandingkan mereka yang berdomicili lebih dekat.

Dalam hal ini bertentangan dengan Resolusi PBB pada cakupan kesehatan *universal* (UHC) pada bulan Desember 2012 yang menggarisbawahi bahwa UHC merupakan resolusi yang penting dan mendesak pada semua negara untuk mengembangkan sistem kesehatan dengan akses yang adil dan biaya yang terjangkau. Hal ini merupakan salah satu program untuk menurunkan AKI dan AKB.

Dalam konteks penurunan AKB dan AKI, bidan merupakan tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak dalam pelayanan kesehatan.

Bidan tidak hanya diharapkan mampu menghadapi tantangan dan implementasi JKN, tapi juga diberikan tanggung jawab dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi dalam mencapai akses *universal* terhadap pelayanan kesehatan reproduksi.

Kondisi Di Lapangan

Terbatasnya tenaga kebidanan di puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan bidan di rumah sakit sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) tidak sebanding dengan peningkatan peserta JKN yang terdaftar. Sementara itu Bidan Praktik Mandiri yang menjadi pilihan pertama peserta JKN perempuan tidak dapat memberikan pelayanan karena tidak disebutkan FKTP yang ditentukan, (UU Kesehatan nomor 3 tahun 2009 pasal 30 ayat 2), kondisi ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan JKN mendiskriminasi bidan praktik mandiri yang berkonsekuensi terhadap tidak optimalnya pelayanan kebidanan.

Untuk mencapai *Universal Health Coverage* (UHC) di tahun 2019, diharapkan tidak hanya akses kepersertaan yang universal tetapi juga akses pemanfaatan layanan yang universal, ada anggapan perbedaan perlakuan terhadap praktik bidan mandiri oleh sistem JKN. Banyak bidan mandiri yang terpaksa menolak pasien peserta JKN perempuan karena tidak paham prosedur cara bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Padahal banyak peserta JKN perempuan memilih bidan praktik

mandiri, karena pelayanan kebidanan yang ada di puskesmas tidak optimal, akibat keterbatasan tenaga kebidanan yang tersedia, sekaligus jarak tempuh bidan praktik mandiri lebih mudah dijangkau aksesnya.

Bidan Praktik mandiri belum menjadi tujuan fasilitas pelayanan tingkat pertama di JKN, dan kenyataannya masih menjadi hambatan bagi peserta JKN perempuan yang punya akses jauh dari puskesmas, sementara layanan Bidan praktik mandiri sebagai penyedia layanan kebidanan lebih mudah diakses dan lebih merata penyebarannya justru tidak dapat diakses pemanfaatannya melalui sistem JKN (Permenkes nomor 71 tahun 2013, Bidan praktik mandiri tidak tercantum dalam pelayanan kesehatan bekerjasama dengan BPJS sebagai layanan FKTP posisi Bidan praktik mandiri hanya sebagai pengganti tenaga kesehatan apabila tidak terdapat dokter di suatu wilayah tertentu).

Solusi Untuk Dipertimbangkan

Bidan sebagai mitra tenaga kesehatan yang hampir sama tugasnya dengan dokter dan perawat namun memiliki tingkatan dan tugas berbeda, oleh karena itu untuk menunjang tugasnya, demi menghindari adanya kesalahan-kesalahan, seorang bidan memerlukan, peningkatan kualitas pendidikan kebidanan bekerjasama dengan DIKTI dan Kemenkes:

1. Mereview standar profesi : Standar Kompetensi



PT AWAK KESIHATAN.COM

- Standar Pendidikan Bidan
Standar Pendidikan Berkelanjutan
2. Penguatan pendidikan bidan (Diploma 3 dan Pendidikan Akademik dan Profesi)
 3. Mengembangkan Sistem Uji Kompetensi Bidan *Exit Examination*
 4. Mengembangkan Sistem Akreditasi Pendidikan Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kes dengan BAN-PT
 5. Uji Kompetensi sekaligus merupakan alat ukur apakah tenaga kesehatan tersebut layak bekerja sesuai keahliannya.

Peningkatan kesehatan Ibu dan Anak melalui optimalisasi peran bidan dalam menyongsong *Universal Health*

Coverage (UHC) di tahun 2019, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional seyogyanya terus melakukan pembenahan dan perbaikan baik dalam tataran regulasi, kebijakan dan operasional serta tidak hanya sistem utama, melainkan juga sub sistem pendukung antara lain :

1. Memberikan payung hukum pada bidan (Nakes) yang melaksanakan kuratif, vaksinasi dan imunisasi di UKBM
2. Merevisi Permenkes No. 71 tahun 2013 untuk menguatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama, dengan menambahkan bidan praktik mandiri.
3. Membagi tugas fungsi Puskesmas menjadi dua layanan, satu

tugas pokoknya kuratif (Balai Pengobatan), dan yang satu lagi tugas pokoknya promotif dan preventif (luar gedung)

4. Menerbitkan dan mendistribusikan buku pedoman berjejaring praktik bidan mandiri dengan fasilitas yang dibuat oleh BPJS kesehatan.
5. Buku pedoman berjejaring yang dihasilkan didistribusikan melalui Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan dinas kesehatan melalui surat edaran Menteri Kesehatan. ●

Editor: Prima Restri

ARSIP DI ERA KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK

Arsip dan informasi merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya informasi yang tersaji secara digital, menuntut informan untuk mampu mengejawantahkan kebutuhan informasi menjadi sesuatu yang bernilai dan berdaya guna, sehingga transformasi digital di dunia arsip menjadi suatu kebutuhan saat ini.

Belum lama ini, pemerintah meluncurkan peta jalan (*roadmap*) industri atau yang lebih dikenal dengan revolusi industri 4.0 yang dicirikan dengan munculnya kegiatan manufaktur yang terintegrasi melalui penggunaan teknologi informasi dan komunikasi secara masif yang menekankan pada pola seperti *digital economy*, *artificial intelligence*, *big data*, *robotic*.

Untuk mewujudkan transformasi tersebut tentu bukan hal yang mudah,

setidaknya semua elemen bangsa harus turut ikut serta menyongsong arah peta jalan yang dimaksud, tidak terkecuali bagi lembaga kearsipan maupun pencipta arsip. Yaitu bagaimana menciptakan informasi yang cepat, tepat, namun tetap berdasar kaidah-kaidah yang berlaku.

Sebagai salah satu sumber informasi, arsip harus mudah diakses oleh publik, namun untuk pertimbangan keamanan dan melindungi fisik arsip maka perlu diatur lebih lanjut terkait ketentuan tentang Sistem Klasifikasi Keamanan dan Akses Arsip. Pengaturan pengamanan dan akses tersebut untuk menjamin pengakuan serta kehormatan atas hak dan mengatur kebebasan orang lain untuk memenuhi



tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan negara dan ketertiban umum dalam kehidupan masyarakat yang demokratis.

Dan akses terhadap informasi ini juga sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) menjadi pintu masuk bagi masyarakat maupun *stakeholder* untuk mencari informasi yang mereka inginkan. Setiap orang berhak memperoleh informasi publik sesuai dengan ketentuan Undang-Undang.

Oleh karena itu, para pencipta dan pengelola arsip harus bekerja serius dan bersungguh-sungguh dalam mengelola arsip yang menjadi tanggung jawabnya. Sejalan dengan itu, arsip yang memiliki nilai informasi perlu ditata dengan baik, sehingga informasi tersebut dapat diakses secara cepat dan terbuka untuk mewujudkan *good and clean governance*. Hal ini untuk mendukung perwujudan agenda prioritas Presiden atau Nawa Cita yaitu membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya. Informasi disini yaitu keterangan, pernyataan, gagasan, dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun penjelasannya yang dapat dilihat, didengar, dan dibaca yang disajikan dalam berbagai kemasan dan format sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi secara elektronik ataupun non elektronik.

Bersifat Terbuka dan Mudah Diakses

Pada prinsipnya informasi publik yang tercipta oleh lembaga Negara dan badan pemerintah adalah bersifat terbuka dapat diakses oleh publik atau pengguna dengan cepat dan tepat waktu, biaya ringan, dan dengan cara yang sederhana.

Walaupun ada beberapa informasi yang tidak dapat diberikan yaitu informasi publik yang dikecualikan yaitu yang sifatnya rahasia dan tidak dapat diakses oleh publik sesuai dengan

kriteria yang diatur dalam Undang-undang KIP misalnya informasi yang dapat membahayakan kelangsungan negara, informasi yang berkaitan dengan kepentingan perlindungan usaha dan persaingan usaha, informasi tentang hak-hak pribadi dan rahasia jabatan dan informasi yang belum dikuasai serta belum didokumentasikan.

Berkaca pada negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Jepang, Inggris, Cina, dan negara lainnya, mereka sangat menghargai arsip yang meliputi berbagai aspek kehidupan bangsanya, termasuk beragam arsip dari dalam maupun dari negara lain. Berbagai macam arsip tersebut dijadikan sebagai sarana untuk mencapai tujuan bangsa termasuk dalam memperjuangkan kepentingan mereka, bahkan terdahulu melalui gerakan kolonisasi (penjajahan) di negara lain. Pemerintah Kolonial Belanda misalnya menggunakan arsip sebagai arahan untuk membuat kebijakan di daerah jajahannya yaitu Nusantara pada waktu itu. Bahkan banyak dokumen sebagai arsip mereka tentang Indonesia tersimpan hingga

sekarang di negerinya yang sebagian diantaranya justru tidak dimiliki oleh bangsa Indonesia. Hal tersebut membuktikan bahwa arsip merupakan harta yang sangat berharga dan sistem kearsipan suatu negara adalah tuntutan yang mutakhir; jadi arsip sama dengan harta karun yang semakin lama semakin bernilai.

Informasi merupakan kebutuhan pokok, salah satu tolak ukur negara demokratis, dan sekaligus merupakan sarana dalam mengoptimalkan pengawasan publik terhadap penyelenggaraan negara dan badan publik. Kebutuhan informasi di era revolusi industri 4.0 menjadi sebuah keniscayaan jika dilaksanakan secara holistik dan berkesinambungan oleh semua pemangku kepentingan tidak terkecuali bagi para pengelola kearsipan, tentunya apa yang menjadi tujuan bangsa yaitu membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya dapat tercapai dengan sendirinya. ♦

Penulis: Sindy Pucy
Editor: Prima Restri



Serba
Serbi

Alami...
Berkhasiat...
Tanpa Efek Samping...



KLINIK TRADISIONAL DILARANG BERIKLAN

*Mampu menyembuhkan segala
macam penyakit!*

*Mengobati kanker dan tumor
tanpa operasi, satu satunya dan
terbaik di Indonesia!*

*Formula turun temurun, tanpa
efek samping!*

Begitulah cuplikan iklan yang sering kita saksikan di televisi, dengar di radio maupun baca di koran dan selebaran. Iklan dikemas dengan kalimat-kalimat hiperbolis (berlebihan) dan superlative (menyatakan paling) sehingga mampu membuat orang tergiur untuk mencobanya.

Saat ini banyak kita jumpai para penyehat tradisional yang mempromosikan dirinya di media cetak,

elektronik hingga melalui selebaran selebaran. Mereka melakukan hal tersebut tentunya untuk mendorong kunjungan pasien yang berujung kepada meningkatnya pendapatan.

Padahal haram hukumnya bagi para penyehat tradisional dan panti sehat untuk melakukan publikasi dan iklan. Larangan tersebut diatur dalam Peraturan Pemerintah no 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Permenkes no. 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan.

Dalam Permenkes No. 1787 tahun 2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan disebutkan bahwa iklan atau publikasi pelayanan kesehatan tidak diperbolehkan apabila bersifat memberikan atau pernyataan yang tidak benar, palsu, bersifat menipu dan menyesatkan serta mempublikasikan metode, obat, alat atau teknologi baru yang keamanan manfaatnya masih

diragukan dan belum terbukti.

Selama Agustus 2018, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat temukan setidaknya tiga klinik penyehat tradisional yang kembali melanggar aturan dengan menayangkan iklan di televisi yaitu: Klinik Herbal Putih tayang di Jak TV, Klinik Terapi Zona (Elshinta TV dan Jak TV) dan Klinik Tramedica (Jak TV). Iklan biasanya dikemas dalam bentuk gelar wicara atau *talkshow* mengenai gaya hidup dan kesehatan, dengan menghadirkan penyehat tradisional. Dalam acara tersebut biasanya ditampilkan kesaksian dari pasien hingga dibukanya sambungan telpon untuk konsultasi penyakit.

Untuk itu, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat telah mengeluarkan Pengumuman Publik no. PK. 02.01/I/2941/2018 yang berjudul Klinik Herbal Putih, Klinik Terapi Zona dan Klinik Tramedica Langgar aturan Iklan Kesehatan. Hal ini agar masyarakat waspada dan tidak mudah tergiur. Selain itu juga meminta KPI Pusat untuk menghentikan iklan ketiga klinik tersebut.

Jenis pelanggaran yang dilakukan oleh ketiga klinik penyehat tradisional mencakup melakukan promosi praktik

dan metode pelayanan kesehatan tradisional melalui iklan dan gelar wicara di televisi, menyatakan klaim berlebihan yang mampu menyembuhkan berbagai penyakit hanya dengan mengikuti terapi dan mengonsumsi obat yang diberikan, menggunakan metode penyembuhan melalui herbal atau obat dan tindakan yang belum terbukti manfaat dan keamanannya dan menghadirkan testimoni dari pasien yang seolah olah berhasil sembuh setelah mengikuti terapi dan mengonsumsi produk produk tertentu yang ditawarkan.

Masyarakat Ikut Mengawasi

Kepada Masyarakat Kementerian kesehatan menghimbau apabila menemukan pelayanan kesehatan tradisional yang beriklan, khususnya di televisi agar segera melaporkan kepada: KPI Pusat melalui layananpublik@kpi.go.id, telp (021) 6340620, SMS 081213070000, KPI Daerah setempat, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kementerian Kesehatan melalui: Halo Kemenkes di (kode area) 1500567. Dengan cara

mencatat dan menginformasikan nama klinik, stasiun televisi dan jam tayang dari iklan atau program acaranya.

Jenis jenis pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi tiga yaitu Pelayanan kesehatan tradisional (yankestrad) empiris yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris (turun menurun). Yankestrad komplementer yang manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah dan ilmu biomedis dan yankestrad integrasi yakni gabungan antara empiris dan komplementer.

Sementara untuk cara pengobatannya biasanya dilakukan melalui pertama yaitu ramuan yang terdiri dari tumbuhan, hewan dan mineral dengan metode herbal, kedua yaitu keterampilan yang terdiri dari teknik manual, terapi olah pikir, terapi energi dengan metode pijat, terapi patah tulang, bekam rukyah, hipnoterapi dan tenaga dalam, dan ketiga yaitu gabungan dari metode keterampilan dan ramuan berdasarkan teori.

Oleh karenanya pelayanan kesehatan tradisional harus dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya. Penyehat tradisional harus menggunakan alat dan teknologi yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode atau keilmuannya. Mereka dilarang menggunakan instrumen kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran. Setiap penyehat dan panti sehat wajib memiliki ijin berupa Surat Terdaftar Penyehat Tradisional yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah setempat. •

Penulis: Utami Widyasih
Editor: Prima Restri



TRAMEDICA



SI PENGGUGAH TIDUR

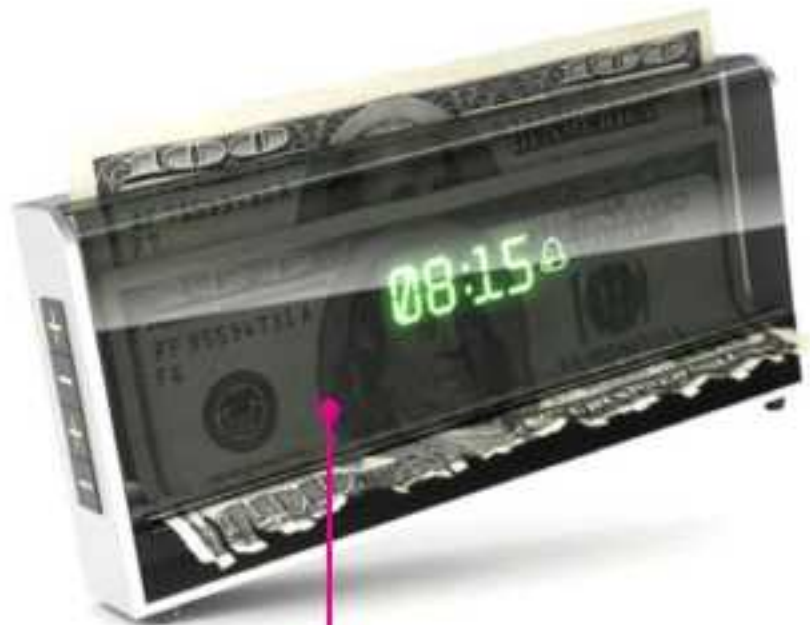


'KEKINIAN'

Berbagai inovasi membuat jam weker masa kini punya beragam cara untuk membangunkan Anda. Ragam jam weker kekinian bisa membuat Anda mengalami momen tak terlupakan.

Siapa yang tidak kenal dengan jam Weker atau lebih sering disebut beker, alat kecil yang tidak hanya membantu kita melihat waktu tetapi membantu kita bangun tepat waktu. Siapa sangka, alat tersebut sudah ada lebih dari 200 tahun lalu. Dikutip dari www.thoughtco.com, jam weker pertama kali dibuat oleh Levi Hutchins pada tahun 1787 dan hanya bisa berbunyi setiap pukul 04.00 pagi, lantas oleh Seth E. Thomas disempurnakan pada tahun 1876, sehingga bisa disetel agar berbunyi pada waktu yang diinginkan.

Sekarang ini, jam weker telah bertransformasi dan berkembang dengan berbagai macam bentuk dan variasi, baik yang berupa jam mekanik maupun digital. Kalau Anda tidak cukup puas dengan alarm jadul atau yang ada di *smartphone*, mungkin Anda bisa mempertimbangkan untuk membeli jam weker kekinian berikut ini:



SHREDDER CLOCK

Sesuai namanya, jam weker ini merupakan gabungan dari jam alarm dan shredder atau penghancur kertas. Tidak tanggung-tanggung, yang siap dihancurkan adalah uang kertas!! Dijamin Anda tidak akan rela menekan tombol *snooze* pada alarm ini. Karena, alarm ini akan merobek uang kertas ketika Anda tak kunjung bangun.

Merujuk pada www.sefsed.com, cara pakai alarm ini sangat sederhana, Anda cukup meletakkan uang kertas pada slot yang ada lalu atur waktu alarm yang diinginkan. Ketika alarm ini berbunyi dan Anda menekan tombol *snooze*, maka alat ini akan mulai merobek uang kertas secara perlahan. Anda harus mematikan alarm ini untuk menghentikannya. Lebih baik lagi jika Anda segera bangun dan mematikan alarm sebelum berbunyi, agar tidak ada uang yang lenyap. Meskipun terlihat ekstrim, tetapi *Shredder Clock* secara tak langsung akan membuat Anda menghargai waktu dan segera bangun dari tempat tidur.



LOCK N LOAD GUN AND TARGET ALARM CLOCK

Anda suka film aksi tembak menembak seperti film koboi? Jam ini cocok untuk dimiliki. Jam weker ini dilengkapi dengan papan sasaran berbentuk lingkaran dan sepucuk senapan infra merah. Cara pakainya cukup sederhana, ketika alarm ini berbunyi, maka Anda cukup menembakkan tepat ke arah sasaran.

Jam ini dilengkapi dengan 3 model permainan, seperti dijelaskan dalam 1. Pertama, model *Quick Shot Mode*, Anda harus bisa menembak 5 (lima) kali tepat sasaran dalam waktu 3 menit. Kedua, model *Time Mode*, Anda harus menembak sasaran dalam batas waktu tertentu. Ketiga, model *Random Mode*, model permainan yang berubah sewaktu-waktu, ketika model ini Anda pilih, Anda hanya bisa berusaha menembak tepat sasaran secepat-cepatnya dan tanpa tahu batas waktunya. Jam ini akan melatih reflek tubuh serta konsentrasi Anda, dan tentu saja, Anda akan bangun tidur di luar kebiasaan secara umum.

SONIC BOMB ALARM CLOCK

Susah bangun tidur? Dengan jam alarm ini dijamin Anda pasti bangun karena jam alarm ini tidak hanya akan membangunkan Anda saja tetapi juga tetangga Anda.

Melalui laman resminya, sonicalert.com mengklaim bahwa jam alarm digital ini dilengkapi dengan ekstra pengeras suara yang mampu berbunyi hingga 113 dB. Padahal, merujuk pada penjelasan pusatlatbantuan.dengar.com, batas aman suara untuk didengar telinga kita adalah dalam intensitas 40 – 50 dB, sementara tingkat kebisingan dengan intensitas 110-120 dB bisa merusak pendengaran kita hanya dalam 1 jam waktu paparan.

Jika Anda masih tidak ingin bangun, maka siap-siap Anda akan diserbu orang-orang disekitar Anda yang ingin agar alarm cepat mati.





IQ ALARM CLOCK

Alih-alih tombol *snooze*, jam alarm ini memaksa Anda untuk bangun dengan menjawab permainan asah otak yang harus dijawab dengan benar untuk mematikannya. Berdasarkan penjelasan oliversha.com, jam alarm ini dapat diatur untuk 1-3 pertanyaan yang hampir sama dengan tes IQ. Alarm akan berbunyi terus sampai Anda bisa menjawab semua pertanyaan dengan benar.

Jangan berpikir untuk mematikannya dengan menekan tombol *power* atau mencabut baterai. Tombol *power* perlu ditekan dengan ditahan selama 30 detik sementara baterai cukup susah untuk dicabut. Anda pasti akan kesal untuk melakukannya dan tanpa sadar sudah terbangun dari tempat tidur.

WAKE UP WORK OUT ALARM CLOCK

Bangun tidur dan langsung berolahraga, sekarang bisa! Jam alarm yang berbentuk barbel atau *halter* tangan dengan berat sekitar 6,8 kg ini akan memastikan Anda memompa darah setelah bangun tidur. Mengutip dari cbsnews.com, ketika alarm berbunyi, alarm ini hanya akan mati setelah Anda melakukan 30 kali gerakan angkat barbel dengan teknik *Bicep Curl*.

Seperti dijelaskan pada laman hellosehat.com, bahwa teknik *Bicep Curl* adalah teknik angkat barbel dimana Anda harus berdiri tegak dengan memegang barbel yang diletakkan di paha dengan telapak tangan menghadap ke atas. Tekuk siku Anda dan tarik barbel ke arah bahu. Turunkan tangan ke posisi awal lagi.

Jangan coba-coba menipu atau bermalas-malasan, karena alarm ini dilengkapi dengan detektor gerakan yang dapat merasakan jika Anda melakukannya dengan benar atau tidak.

Ingin bangun tepat waktu dan badan menjadi bugar sehat? Jam alarm ini wajib Anda miliki.

Punya rencana memiliki salah satu jam weker di atas? Apapun jam alarm yang Anda pilih, yang penting adalah Anda bisa bangun tepat waktu. Hargailah waktu, karena waktu yang hilang tidak akan pernah Anda temukan lagi. •

Penulis: M Noer Ibtidail

Editor: Prima Restri



TEKNOLOGI TINGGI DETEKSI EPILEPSI BISA SELAMATKAN NYAWA



Epilepsi adalah kelainan saraf yang disebabkan oleh kegiatan tidak biasa sel saraf di otak. Epilepsi menjadi penyakit saraf keempat yang umum terjadi setelah migrain, stroke, dan Alzheimer's. Dan epilepsi yang tidak ditangani dengan baik bisa menyebabkan kematian.

Seperti dilansir di www.healthline.com, diperkirakan lebih dari 65 juta orang di dunia menderita epilepsi aktif. Dan 1 diantara 26 orang berisiko menderita epilepsi pada satu titik di perjalanan hidupnya. Dan di seluruh dunia, seperempat kasus baru epilepsi terjadi pada anak-anak.

Sementara di Indonesia, jumlah

penderita epilepsi (ayan) tergolong masih cukup tinggi. Saat ini penduduk Indonesia yang menderita epilepsi diperkirakan mencapai 1,5 juta hingga 2,4 juta orang, seperti dikutip dari www.metro.sindonews.com awal tahun 2018. "Dari sekitar 250 juta penduduk Indonesia terdapat 1,5 juta hingga 2,4 juta penyandang epilepsi harus pengobatan," ujar Dokter Spesialis Saraf, Retno Jayantri Ketaren.

Untuk memperkecil kemungkinan kematian akibat epilepsi, para ilmuwan di Belanda telah menciptakan gelang berteknologi tinggi yang diberi nama *nightwatch* yang mendeteksi 85% dari seluruh kejang akibat epilepsi di malam hari, cakupan yang jauh lebih tinggi

dibandingkan alat sejenis yang sudah beredar di pasaran.

Gelang pintar ini sedang populer dan seringkali membantu pemakai untuk memantau kondisi kesehatan mereka dari sudut pandang berbeda, diantaranya merekam kebiasaan tidur dan juga detak jantung. Alat deteksi kejang yang disebut *nightwatch* ini menjadi sangat penting dan bisa menjadi alarm perawat manula untuk mengantisipasi kemungkinan kejang di malam hari yang fatal.

Para peneliti yang mempublikasikan hasil risetnya dalam jurnal *Neurology* percaya bahwa gelang ini bisa menjadi sangat penting bagi orang dengan epilepsi seperti ditulis oleh www.

medicalnewstoday.com.

Kematian mendadak akibat epilepsi atau *Sudden Unexpected Death In Epilepsy (SUDEP)* menjadi penyebab utama kematian bagi orang dengan epilepsi. Risiko kematian bahkan lebih tinggi pada individu yang kebal pada terapi epilepsi dan individu dengan keterbatasan intelektual. Tim peneliti yang berasal dari Belanda telah menguji alat ini pada 28 individu dengan keterbatasan intelektual yang menderita epilepsi.

tes alat ini berhasil mengenali 85% dari serangan kejang parah dan 96% diantaranya adalah serangan paling parah.

Kedua angka tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan alat serupa yang ditemukan sebelumnya yang mendeteksi kasus yang terkena getaran irama sentakan. Dan hanya mampu mendeteksi sekitar 21% kejang secara keseluruhan. Alat baru ini hanya melewatkan 1 serangan kejang dalam 25 malam sementara alat sebelumnya

bisa melewatkan 1 kejang serius setiap 4 malam.

Peneliti Kepala, Profesor dan Ahli Saraf, Dr. Johan Arends, mengatakan bahwa alat tersebut bisa mengurangi angka kejadian *SUDEP* sebanyak dua per tiga dari seluruh kejadian. Namun, ia menggarisbawahi angka ini juga sangat dipengaruhi oleh kecepatan respon dari peringatan yang muncul. ■

Penulis & Editor: Prima Restri



WWW.PRIMADESIGN.COM

Hasil Tes *Nightwatch*

Setiap partisipan mengenakan gelang selama kurang lebih 65 malam dan *Nightwatch* diatur untuk mengeluarkan peringatan suara jika pengguna mengalami kejang parah. Dan seluruh partisipan direkam dalam dokumentasi film untuk mengetahui apakah terdapat alarm palsu atau kejang yang tidak terdeteksi oleh alat.

Nightwatch mengidentifikasi dua karakter spesifik dari kejang epilepsi, yaitu Detak jantung yang sangat cepat dan berirama dan gerakan menyentak. Saat kedua hal ini terdeteksi, alat akan segera mengirim peringatan kepada perawat. Secara keseluruhan hasil dari

Nightwatch mengidentifikasi dua karakter spesifik dari kejang epilepsi, yaitu Detak jantung yang sangat cepat dan berirama dan gerakan menyentak. Saat kedua hal ini terdeteksi, alat akan segera mengirim peringatan kepada perawat.

SEKJEN BARU KEMENKES DILANTIK

Kekosongan kursi Sekretaris Jenderal di Kementerian Kesehatan RI tak berlangsung lama. Pasalnya pada Senin, 22 Oktober 2018 di Ruang Leimena, Gedung Adhyatma Kemenkes, Menteri Kesehatan RI, Nila F. Moeloek melantik Oscar Primadi menjadi Sekretaris Jenderal Kemenkes RI menggantikan Untung Suseno Sutarjo yang memasuki masa purna tugas pada 16 Oktober 2018.

Saya yakin dan percaya bahwa dengan pengalaman, prestasi, profesionalisme, kompetensi dan kinerja selama ini, saudara drg. Oscar Primadi, MPH akan mampu menghasilkan kinerja terbaik melalui pelaksanaan jabatan yang dipangkunya dan mampu menggerakkan unit kerja yang dipimpinnya, kata Menkes dalam sambutannya.

Dalam kesempatan itu, Menkes juga berpesan kepada sekjen yang baru agar selain melanjutkan program dan



kegiatan yang telah dirintis oleh pejabat sebelumnya, Oscar juga melakukan inovasi sebagai upaya peningkatan kinerja Kemenkes, sehingga dalam pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan. Sebagai informasi, sebelum dilantik menjadi Sekjen, Oscar menduduki jabatan sebagai Inspektur Jenderal Kemenkes RI. ●

Penulis: Faradina Ayu

KAMPANYE ELIMINASI KAKI GAJAH 2020



Kementerian Kesehatan melaksanakan kampanye 'Eliminasi Kaki Gajah' dalam rangka memperingati bulan Oktober sebagai bulan eliminasi penyakit kaki gajah (BELKAGA) yang dilaksanakan pada 15 Oktober 2018 lalu di Papua Barat. Kampanye ini dilakukan dengan memberikan dan mengingatkan penduduk di daerah endemis filariasis usia 2-70 tahun untuk minum obat pencegahan masal. Kampanye ini bertujuan untuk pencapaian Eliminasi Filariasis 2020 atau Indonesia Bebas Kaki Gajah.

Dalam mendukung keberhasilan kampanye tersebut, Menkes RI, Nila Farid Moeloek, bersama Gubernur Papua Barat, Dominggus Mandacan, Bupati Sorong, Stepanus Malak, dan Dirjen P2P Kemenkes RI, Anung Sugihantono, meminum obat pencegah penyakit kaki gajah secara bersamaan. ●

Sumber: sehatnegeriku.kemkes.go.id

Penulis: Jessica

Editor: Prima Restri



Ikuti Live Streaming kita di
radiokesehatan.kemkes.go.id

Program Unggulan di SRK

**health
updates**

TTS Tanya
Tenaga
Kesehatan

YOWIS
Ayo Waktunya Indonesia Sehat

NGOBRAS
INGOBROL ASIK SEHAT

RehatSehat
Program Kesehatan
dan Pengumuman

Download juga aplikasinya di Google Play



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



KARUNIA DAN UJIAN HADIR BERIRING

PRAWITO

Jabatan, pangkat dan fasilitas itu hanya aksesori semata. Ia tak akan lama, kemudian mereka pun akan pergi. Sebab itu, ketika aksesori itu masih bersama kita, tak boleh sombong, angkuh, apalagi merasa hebat dari yang lain. Karena semuanya ini hanya titipan yang akan ditarik kembali pada waktunya oleh Sang Pemilik.

Ungkapan itu meluncur deras dari lisan seorang pejabat nomor dua dari salah satu Kementerian di negara ini, akhir November 2018 lalu dalam salah satu pertemuan informal perjalanan kunjungan daerah, ke salah satu provinsi Indonesia Timur.

Menurutnya, setiap manusia mendapat karunia dan sekaligus ujian. Ia mencontohkan dirinya yang mendapat amanah cukup tinggi, yang harus sangat berhati-hati. Sebab, kalau salah dalam mendisposisi atau tanda tangan bisa fatal akibatnya. Sebab itu, saya harus hati-hati dalam setiap membaca surat, mendisposisi dan menandatangani, katanya.

Ia juga menjelaskan bahwa karunia dan ujian itu diberikan kepada hamba-Nya sebagai penyeimbang. Di satu sisi mendapat berbagai karunia jabatan, fasilitas dan kemudahan hidup, tapi di sisi lain ada ujian, berupa orang tua, istri atau anak mendapat ujian sakit yang berat.

Menyikapi kedua hal ini, terutama karunia dan ujian, dirinya akan berusaha selalu bersyukur atas nikmat dan karunia-Nya. Karena semua karunia ini sebagai anugerah yang Maha Kuasa, rasa kasih sayang kepada hamba-Nya, bukan karena keahlian dan

kemampuan yang ada pada dirinya.

Saat menceritakan akan karunia yang diterima dan ujian yang sedang menyimpannya itu, yang bersangkutan beberapa kali menarik nafas panjang, sebagai ungkapan mendalam betapa manusia itu sangat lemah, tak kuasa

menahan dan menunda apa yang menjadi kehendak-Nya, baik yang ia suka atau tidak suka.

Kini, ia harus tetap menjalani semua episode kehidupan dengan rasa syukur dan sabar. Syukur atas nikmat dan karunia, sabar atas ujian yang masih





terus kebersamaannya, entah sampai kapan, serta seperti apa akhirnya, tak ada yang tahu, pokoknya jalani saja, terserah kepada yang punya skenario hidup, mau seperti apa, terima saja dengan rasa suka dan bahagia.

Kalau saya melihat ayah, kaki sudah diamputasi, karena penyakit gula, sepanjang hari, minggu, bahkan berbulan-bulan di atas tempat tidur, bersama ibu yang sama-sama sudah manula, ada rasa kasihan, sedih dan bingung, harus bagaimana. Sepanjang hari hanya ditemani seorang *care giver* yang merawatnya. Semoga bisa sabar, harapnya.

Sementara, istrinya juga sakit, yang harus berjuang untuk kesembuhan kankernya yang sudah stadium akhir.

Setelah beberapa kali operasi, belum juga berhasil. Kini, istrinya masih harus menjalani beberapa kali lagi kemoterapi yang menyebabkan banyak keluhan kesehatan, seperti mual, muntah, pusing, lemes, bahkan rambutnya juga sudah banyak yang rontok. Semua itu butuh perhatian, tapi karena tugas dan amanah pekerjaan, perhatian itu terkadang terabaikan, tak maksimal.

Tak bisa menolak

Istrinya, setelah beberapa kali menjalani operasi untuk mengangkat penyakit kanker yang menggerogoti tubuhnya, ternyata belum memperoleh hasil yang diharapkan. Ketika dokter menyampaikan hasil pemeriksaan, menemukan kanker itu telah menyebar

dalam tubuhnya.

Sebenarnya, saya sudah berusaha untuk menjaga pola hidup sehat dengan mengonsumsi makanan sehat, banyak makan buah dan sayur, menghindari bermacam-macam makanan cepat saji, yang menjadi pencetus timbulnya penyakit kanker. Tapi rupanya, Tuhan berkehendak lain. Penyakit kanker yang saya berusaha untuk menghindari dan menjauhi, ternyata malah hadir secara bertubi dan menyebar tak terkendali ke seluruh tubuhku, ujan-nya linih.

Kini, Ia terus berikhtiar dan berdoa, dengan penuh semangat, sambil banyak berserah diri setiap saat kepada-Nya, sehingga beban yang berat ini menjadi terasa lebih ringan dalam menjalaninya. Sebab, manusia tak bisa menolak, jika kehendak itu telah di tetapkan-Nya.

Pelajaran

Dari kisah di atas, pelajaran apa yang dapat kita peroleh? Setiap manusia punya jalan takdir sendiri, yang berbeda dengan orang lain, baik itu berupa karunia maupun ujian. Terkadang manusia hanya iri dengan karunia yang diberikan kepada orang lain, berupa jabatan, kehormatan dan harta. Tapi tak mau menerima ujian yang mengiringi karunia itu. Boleh jadi manusia hanya mau menerima karunia dan tak siap menjalani ujiannya. Pastinya, bila tak siap menjalani ujiannya, mereka tak akan iri dengan karunia yang diberikan kepada orang lain.

Sebaiknya, manusia menerima setiap karunia dan ujian yang diberikan kepadanya. Tak usah iri dengan karunia yang diberikan kepada orang lain, apalagi iri dengan ujiannya yang sangat berat, rasanya semua manusia menolaknya, kalau bisa. Tapi faktanya, suka atau tak suka karunia dan ujian akan datang bila Tuhan telah menghendakinya. Jadi, terimalah karunia dan ujian satu paket. Karena itu paket yang paling cocok dan tepat untuk diri kita, karena Tuhan paling tahu paket mana yang paling tepat untuk hamba-Nya. ●



SHOPY.COM

SULLY

Lewat film *Sully*, Clint Eastwood dan Tom Hanks kembali membuktikan bahwa Oscar yang mereka raih bukanlah sembarang gelar. Film *Sully* menjadi salah satu karya yang membuktikan kredibilitas Eastwood dan Hanks di kancah perfilman Hollywood.

Film ini mengangkat kisah Chesley Sully Sullenberger, seorang pilot pesawat komersial Amerika Serikat (AS), yang dielu-elukan sebagai seorang pahlawan, setelah kepiawaiannya mengemudikan pesawat yang mesinnya rusak dan berhasil menyelamatkan nyawa 155 penumpang pesawat Airbus A320-214 setelah berhasil mendarat darurat di Sungai Hudson.

Tanggal 15 Januari 2009, saat masih musim dingin, Kapten Chesley Sully Sullenberger (Tom Hanks) dan kopilot Jeffery Skiles (Aaron Eckhart) menerbangkan Pesawat Airbus dari maskapai U.S. Airways berangkat dari Bandara LaGuardia menuju Bandara Charlotte Douglas. Setelah 208 detik mengudara, pesawat ditabrak sekawan burung yang menyebabkan kedua mesin pesawat mati. Sang kapten saat itu dihadapkan pada 2 pilihan, untuk kembali ke Bandar Udara La Guardia atau mendarat di Bandar Udara Teterboro.

Mengalkulasi berbagai kemungkinan, sang pilot memutuskan untuk mendaratkan pesawat di Sungai Hudson yang dingin. Setelah 208 detik yang mendebarkan, pesawat berhasil mendarat dengan seluruh penumpang dan kru selamat.

Namun, film tidak berhenti hanya sekedar menceritakan kisah heroik sang pilot. Film ini menjadi sangat direkomendasikan untuk ditonton, karena melalui film ini kita dapat menelisit lebih dalam sisi lain dari kejadian tersebut. Film *Sully*, mengulik proses investigasi mengenai penyebab kecelakaan pesawat, di mana ada kontroversi hasil penyelidikan yang dikeluarkan oleh Dewan Keselamatan Transportasi Nasional (*National transportation Safety Board*/NTSB) Amerika Serikat.

NTSB berpendapat bahwa pendaratan penerbangan pesawat di air sebagai kesalahan, sehingga investigasi dipusatkan pada faktor kesalahan pilot (*pilot error*). Hipotesis NTSB didasari dari pendapat para ahli dan simulasi penerbangan.

Dalam film ini juga digambarkan kegundahan Sully pascakecelakaan. Dia mengalami stress dan trauma serta berulang kali mengalami mimpi buruk pesawat menabrak gedung. Pendalaman karakter yang dilakukan Tom Hanks sukses membuat penonton terlarut dalam konflik yang dirasakan oleh Sully.

Menangkan Persidangan

Adu argumen antara Sully dan pihak NTSB terjadi di persidangan. Kapten Sully berpegang teguh bahwa keputusan yang diambilnya adalah yang paling tepat, dalam konteks menyelamatkan pesawat terbang dan seluruh penumpangnya dari kondisi kedua mesin pesawat yang telah mati.

Setelah adu argumen yang tajam, akhirnya dilakukan simulasi ulang dengan jeda waktu 35 detik setelah serangan burung untuk memperkirakan kecocokan waktu dengan Sully. Simulasi di Bandara LaGuardia berakhir dengan penabrakan pesawat ke dermaga, sementara simulasi di Bandara Teterboro berakhir dengan penabrakan pesawat ke gedung.

Saat persidangan berlangsung, dewan penyelidikan juga resmi mengumumkan bahwa mesin kiri yang sempat hilang di Sungai Hudson telah ditemukan. Dari pemeriksaan didapati tanda-tanda yang tak terbantahkan bahwa mesin hancur oleh serangan burung.

Judul	: Sully
Jenis Film	: Biografi, Drama
Pemeran	: Tom Hanks Aaron Eckhart Laura Linney
Produser	: Clint Eastwood, Frank Marshall, Tim Moore, Allyn Stewart
Sutradara	: Clint Eastwood
Penulis Naskah	: Todd Komarnicki
Durasi Film	: 96 Menit
Distributor	: Warner Bros Pictures
Rilis	: 9 September 2016
Bahasa	: Inggris

Happy Ending film ini terjadi ketika dewan penyelidikan menyimpulkan dan menyepakati bahwa memang insiden U.S. Airways Penerbangan 1549 tidak dapat dihindari. Begitu juga pendaratan darurat ke Sungai Hudson, merupakan satu-satunya keputusan tepat untuk menyelamatkan nyawa para penumpang.

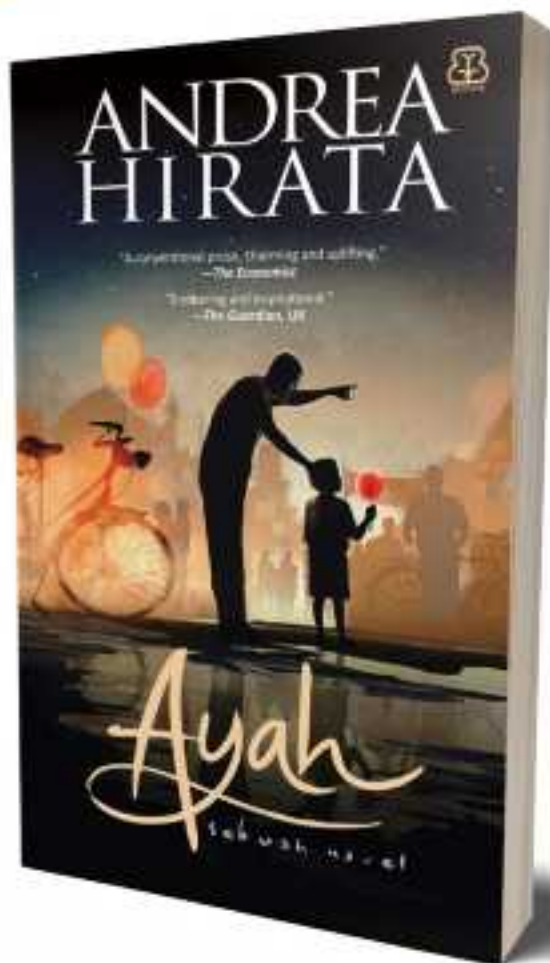
Selama 96 menit tayangan film, penonton dibawa menikmati alur cerita rekonstruksi drama investigasi ini. Penonton tidak dibuat bingung, meski dengan alur cerita yang dibuat maju mundur. Ada 3 alur cerita yang disajikan. Yaitu selama proses investigasi, saat kejadian kecelakaan pesawat, dan kilasan masa muda Sully saat bersekolah pilot di *United States Air Force Academy* pada tahun 1973.



Selain menyajikan kisah kepahlawanan, film ini menginspirasi banyak orang tentang arti sebuah profesionalisme yang ditunjang kokoh oleh kepribadian kuat. Seperti yang Sully katakan *I'm just doing my job.* ✈️

Penulis: Nani Indriana
Editor: Sopia Siregar





Judul	: AYAH
Penulis	: Andrea Hirata
Penerbit	: PT. Bentang Pustaka
Tahun Terbit	: 2016, cetakan kesepuluh
Halaman	: 396 halaman
Genre	: Roman

Perjuangan Menggapai Cinta dan Cita

Andrea Hirata merupakan novelis yang telah merevolusi sastra Indonesia, karya-karyanya yang jujur dan tulus membuat namanya melambung di dunia sastra nasional dan internasional lewat novel pertamanya Laskar Pelangi.

Novel 'Ayah' merupakan karya kedelapan dari Andera. Buku ini ditulis berdasarkan kisah nyata tentang adanya nisan "Pumama ke-12" di Belitung, kisah haru biru percintaan pemuda dari Kampung Belantik. Dengan riset yang dalam serta gaya penceritaan Andrea yang khas, buku ini dengan sukses membawa nilai-nilai persahabatan, kesastraan Indonesia, makna hidup dan cinta kasih dengan komposisi yang pas.

Karakter utama di buku ini adalah Sabari, pemuda naif, lugu dan mahir berpuisi yang tergila-gila dengan Marlina sejak pertama kali bertemu saat ujian masuk SMA negeri. Marlina gadis cantik berlesung pipit yang bersifat pemberontak dan berjiwa petualang. Lalu Ukun dan Tamat sahabat Sabari sejak kecil yang memberikan arti sahabat dalam arti yang sebenarnya.

Kegigihan Sabari akan kecintaannya pada Marlina dan tak berhenti berusaha walau mengalami penolakan dari pihak Marlina menjadikan kisah mereka berdua menjadi buah bibir masyarakat Kampung Belantik. Sampai akhirnya berita pernikahan mereka membuat *shock* siapapun yang mendengarnya, bukan karena cinta dari kedua belah pihak mereka setuju untuk menikah, melainkan Marlina yang terlanjur berbadan dua dan Sabari dengan ikhlasnya mengorbankan dirinya untuk menjadi suaminya. Ketika anak Marlina lahir, Sabari pun menemukan sosok yang lahir juga pada dirinya. Seorang ayah.



Selama 3 tahun Sabari hidup dengan anaknya sampai akhirnya Marlina menggugat cerai. Berpisah selama 8 tahun dengan Marlina dan anaknya membuat Sabari merana bahkan hampir gila. Disinilah peran sahabat sejati Ukun dan Tamat yang berusaha agar Sabari menjadi normal kembali.

Selain itu penulis juga menceritakan susahny kehidupan di Kampung Belantik, dimana sebagian besar masyarakat di sana masih dalam taraf ekonomi menengah ke bawah. Izmi sebagai contoh, seorang siswi yang bekerja setelah usai sekolah guna menghidupi ibu dan adik-adiknya, melawan hasratnya untuk istirahat setelah bekerja, ia mati-matian mengejar ketertinggalannya di sekolah agar ia tidak tinggal kelas. Ia yang memiliki cita-cita menjadi dokter hewan sempat merasa terpuruk akan nilai-nilai merahnya di raport dan merasa tidak kuat akan beban hidup yang dia jalani akhirnya menemukan sosok yang bisa dia jadikan pegangan. Melalui Sabari, Izmi menemukan contoh seorang pekerja keras sejati, yang tidak pernah menyerah baik kepada keadaan maupun diri sendiri.

Kelebihan pada buku ini selain kisah haru yang disuguhkan, penulis pun kerap menyisipkan humor khas Melayu. Dan pembaca dapat menemukan puisi-puisi indah dalam buku ini. Kegigihan dan rasa kasih sayang yang ditampilkan penulis pada setiap karakter perlu dicontoh oleh para pembaca.

Novel ini direkomendasikan untuk dibaca, sang penulis mempunyai maksud yang jelas dalam penyampaian di setiap kata yang dipilih. Yaitu pemikiran untuk berjuang untuk apapun yang kita yakini kebenarannya dan tidak ada kata menyerah. Sabari selalu mengambil filosofi dari ayahnya bahwa Tuhan selalu menghitung, akan ada saatnya Tuhan berhenti menghitung.

Manusia perlu punya mimpi atau cita-cita, karena dengan hal itu kita bisa mengukur kemampuan diri kita sendiri. Meskipun tidak semua mimpi bisa terwujud namun jangan mati tanpa ada usaha untuk mewujudkannya. ●

Penulis: Nurcahya Nilisrum
Editor: Prima Restri



Stunting

By: ASRDWPTR



MEDIAKOM



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

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

mediakom.kemkes@gmail.com

atau WA kami di nomor

0819 9310 5222

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

Contoh :

Dina Ayu, 0856xxxxxxxx

Rasuna Said Blok X5

Jakarta Selatan 12650

Lokasi Puskesmas Setia Budi

mediakom.sehatnegeriku.com

Hai Healthies!

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

Yuk akses di website
radiokesehatan.kemkes.go.id

Siaran Radio Kesehatan menyampaikan
berita ke pelosok negeri hingga dunia

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



**SIARAN
RADIO KESEHATAN**



Download juga
aplikasi Siaran
Radio Kesehatan

