



EDISI 165
APRIL 2024

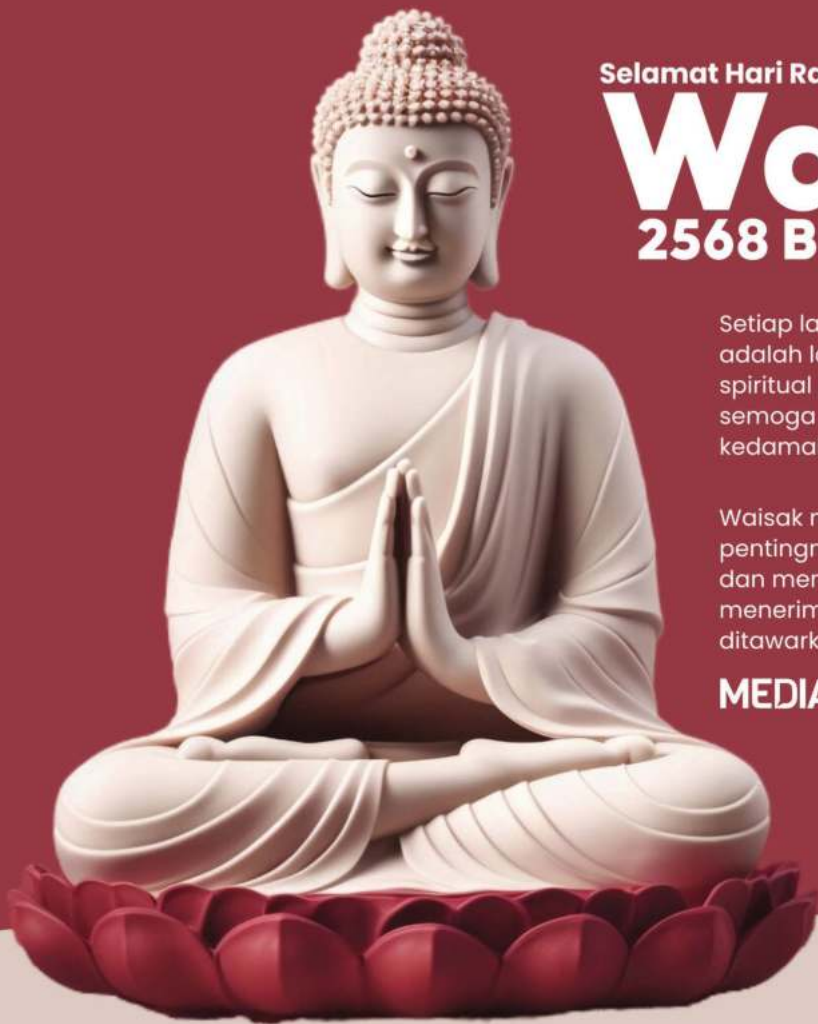


MEDIAKOM

<https://link.kemkes.go.id/mediakom>

A background image showing a person's arm in a green and white striped shirt with several mosquitoes flying around it. The text 'DEMAM BERDARAH MASIH MENGINTAI' is overlaid in large green letters at the bottom right.

**DEMAM BERDARAH
MASIH MENGINTAI**



Selamat Hari Raya

Waisak

2568 BE

Setiap langkah kecil menuju pencerahan adalah langkah besar dalam perjalanan spiritual kita. Selamat Hari Raya Waisak, semoga kita semua menemukan kedamaian dalam perjalanan kita.

Waisak mengingatkan kita akan pentingnya melepaskan beban pikiran dan membiarkan hati terbuka untuk menerima kedamaian sejati yang ditawarkan oleh ajaran Buddha.

MEDIAKOM

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

PEMIMPIN REDAKSI:

Nani Indriana, SKM, MKM (Pranata Humas Ahli Muda)

DEWAN REDAKSI :

Didit Tri Kertapati, SH (Pranata Humas Ahli Muda)
Khalil Gibran A., ST (Pranata Humas Ahli Pertama)
Ragil Romly, S.I.Kom, M.I.Kom (Pranata Humas Ahli Muda)
Dewi Jannati A.N, S.I.Kom (Pranata Humas Ahli Pertama)
Isfanz Ainu Zillah (Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
Qonita Rizka Marli (Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
Utami Widyasih, A.Md (Pranata Humas Mahir)

SEKRETARIAT REDAKSI :

Endang Tri Widiyastuti, A.Md (Arsiparis Terampil)
Nida Khairani (Pengelola Keuangan)
Mochamad Agung Wahyudin (Sub Bagian Administrasi Umum)



Redaksi menerima kontribusi tulisan yang sesuai 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

DESAIN Vita Susanto
FOTO Shutterstock

ETALASE

dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid



Demam Berdarah Masih Mengintai

Salam sehat.

PERUBAHAN iklim yang terjadi secara global mempengaruhi aktivitas penduduk dunia. Bahkan, di Indonesia kondisi tersebut menyebabkan sejumlah penyakit yang rentan terjadi mulai bermunculan. Salah satunya adalah penyakit demam berdarah dengue (DBD), yang kembali merebak sejak April 2024.

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada 26 Maret 2024 kasus DBD di Indonesia dilaporkan mencapai 53.131 kasus. Sementara itu, kematian akibat DBD mencapai 404 orang. Kasus DBD kembali mengalami peningkatan pada pekan berikutnya sebanyak 60.296 kasus dengan angka kematian sebanyak 455 kasus.

Meskipun DBD dapat disembuhkan, masyarakat tetap perlu waspada terhadap kemungkinan komplikasi terjadinya syok atau *dengue shock syndrom* (DSS) yang bisa berujung pada kematian. Untuk menanggulangnya Kementerian Kesehatan melakukan sejumlah upaya di antaranya dengan meningkatkan diagnosis dan distribusi alat, deteksi, dan tes cepat ke fasilitas kesehatan dasar serta terus mengoptimalkan penghentian penyebaran nyamuk penyebab DBD melalui program nyamuk wolbachia.

Berangkat dari fakta-fakta tersebut redaksi *Mediakom* mengangkat tema

DBD sebagai utama edisi ini. Dengan menyajikan fakta kasus yang terjadi serta upaya pencegahan dan pengobatan yang perlu dilakukan oleh penderita DBD, laporan ini dapat menimbulkan kesadaran di masyarakat untuk lebih peduli dalam menjaga kebersihan lingkungan agar dapat terhindar dari DBD.

Pada bulan April ini redaksi *Mediakom* mendapatkan kabar bahagia karena berhasil mendapatkan dua penghargaan The Best of Government's E-Magazine dari Serikat Perusahaan Pers (SPS) untuk kategori Indonesia Inhouse Magazine Awards (InMA) 2024. *Mediakom* edisi 151 pada Februari 2023 dengan sampul "Jaga Ginjal Kita" meraih Gold Winner dan edisi 152 pada Maret 2023 dengan sampul "Anak-anak Luar Biasa" meraih Silver Winner. Terima kasih kepada para pembaca setia *Mediakom* yang membuat kami tetap dapat menghasilkan tulisan-tulisan berkualitas dan bermanfaat untuk masyarakat.

Rubrik-rubrik lainnya pada *Mediakom* edisi kali ini tetap menyapa para pembaca seperti biasa. Untuk Potret kita akan ke Kota Bandung dan menapaki sejarah rumah sakit yang sudah 115 tahun melayani kesehatan mata untuk masyarakat.

Selamat membaca.
Redaksi Mediakom



Scan barcode berikut ini untuk membaca artikel menarik lainnya.

Website

<https://link.kemkes.go.id/mediakom>

daftar isi

APRIL 2024

ETALASE Demam Berdarah Masih Mengintai	3	MEDIA UTAMA POTRET Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo 115 Tahun Menangani Masalah Kesehatan Mata	18-29 30	KILAS INTERNASIONAL • WHO: 1 dari 6 Orang Tidak Subur • Kesehatan Reproduksi Dunia 2023 • WHO Dorong Pergeseran Respons Pengendalian Malaria	45-49
ISI PIRINGKU Coipan Pontianak, Warisan Kuliner Tionghoa di Tanah Borneo	6	PERISTIWA GALERI FOTO • Rapat Kerja Kesehatan Nasional 2024 • Bantuan untuk Palestina dan Sudan	34 40	SERBA-SERBI • Agar Tak Malas Bergerak, 8 Alat Olahraga Ini Wajib Ada di Rumah • Asal-usul Petroleum Jelly	50-53
INFO SEHAT • 5 Camilan Karbohidrat yang Sehat • Makanan Berserat Bukan Sekadar Pencahar • Ketika Kaki Terus Gelisah • Sorgum, Alternatif Pangan Sehat	8-17	REFERENSI FILM RESENSI BUKU		54 56	
POJOK INFO	11				



6



COIPAN PONTIANAK, WARISAN KULINER TIONGHOA DI TANAH BORNEO

Coipan adalah salah satu makanan khas Pontianak yang dipengaruhi oleh budaya Tionghoa. Populer hingga ke luar Kalimantan.

18



KETIKA DEMAM BERDARAH KEMBALI MEREBAK

Jumlah kasus demam berdarah dengue kembali meningkat di Indonesia. Diduga berhubungan dengan perubahan iklim.

daftar isi

APRIL 2024



28



BAHAN ALAM UNTUK PASIEN

Penderita DBD dapat mengonsumsi bahan alam seperti herbal. Belum terbukti meningkatkan trombosit darah tapi berguna untuk meningkatkan stamina.



48

WHO DORONG PERGESERAN RESPONS PENGENDALIAN MALARIA

WHO merilis strategi operasional baru dalam pengendalian malaria di seluruh dunia. Penanganan malaria sempat mengendur sejak 2017.



54

LUKA KORBAN PERUNDUNGAN

Drama Korea *The Glory* mengangkat penderitaan lahir dan batin korban perundungan di sekolah. Memicu pengungkapan kasus perundungan di Korea Selatan.





Coipan Pontianak, Warisan Kuliner Tionghoa di Tanah Borneo

COIPAN ADALAH SALAH SATU MAKANAN KHAS PONTIANAK YANG DIPENGARUHI OLEH BUDAYA TIONGHOA. POPULER HINGGA KE LUAR KALIMANTAN.

Kekayaan kuliner Nusantara turut dipengaruhi oleh bermacam rempah yang tumbuh subur di pelbagai daerah. Rempah seperti cengkih, lada, pala, dan kayu manis sudah lama dikenal di Indonesia. Karena itulah banyak negara asing mengunjungi Indonesia untuk perdagangan rempah. Karena itu pula banyak masakan Indonesia dipengaruhi oleh negara-negara asing, salah satunya Tiongkok.

Banyak daerah di Indonesia memiliki makanan khas yang mendapat pengaruh dari orang-orang Tiongkok dan peranakannya. Contohnya, bakpia dari Yogyakarta, lumpia dari Semarang, dan coipan atau choi pan dari Pontianak atau Singkawang.

Coipan adalah salah satu makanan khas Pontianak dan Singkawang yang dipengaruhi oleh budaya Tionghoa. Singkawang dikenal sebagai kawasan etnis Tionghoa dan juga terdapat banyak makanan yang dipengaruhi oleh budaya etnis tersebut.

Nama coipan berasal dari bahasa Hakka, yakni "choi" yang berarti sayur dan "pan" yang berarti kue. Makanan ini populer hingga ke luar pulau karena kelezatan rasanya. Coipan memiliki rasa gurih dengan tekstur kulit yang tipis dan kenyal. Kulitnya yang sangat tipis dan lembut membuatnya mudah robek saat diambil dengan tangan.

Menurut literatur, coipan adalah makanan asal Tionghoa yang diperkenalkan orang Teochew (Tiochiu)

yang banyak mendiami kawasan Kalimantan Barat. Setelah dimasak dengan cara dikukus, coipan biasanya disajikan dengan siraman sambal cuka serta dimakan dengan bawang putih. Coipan juga bisa digoreng.

Isian makanan ini juga dapat berupa keladi, bengkuang, atau rebung. Biasanya, coipan disajikan dengan taburan bawang putih goreng dan sambal, membuatnya semakin terasa nikmat.

Coipan di Pontianak biasanya berbentuk memanjang, berisi bengkuang dan ebi, serta ditaburi bawang putih goreng di atasnya. Sedangkan di Bangka Belitung, sajian oriental ini berisikan pepaya muda, berbentuk segitiga, dan tidak ditaburi bawang putih goreng.



Proses pembuatan coipan terbilang mudah. Langkah pertama adalah membuat adonan kulit lalu dicetak dengan menggunakan *ring cutter* agar bentuknya rapi.

Jajanan tradisional ini juga pernah masuk dalam *food list* di film *Aruna & Lidahnya* (2018), yang dibintangi oleh Dian Sastrowardoyo dan Oka Antara. Film bergenre romantis bercampur dengan kuliner itu menunjukkan sebuah adegan di mana Dian Sastrowardoyo dan Oka Antara tengah menikmati coipan khas Singkawang. Dalam salah satu adegan, diperlihatkan cara pembuatan coipan.

Jika Anda sedang berada di Pontianak, jangan lupa mencicipi cita rasa oriental jajanan khas Borneo ini. Anda juga bisa pergi ke Singkawang yang memiliki tempat terkenal untuk berburu kue tersebut, yaitu Kawasan Tradisional Marga/Rumah Keluarga Tjhia di Jalan Budi Utomo Nomor 45. Jangan khawatir dengan harganya karena di kawasan yang menjadi cagar budaya Pemerintah Kota Singkawang ini satu coipan hanya dibanderol sekitar Rp 1.500.

Berbeda dengan coipan khas Pontianak yang dikukus, coipan yang dijual di kedai milik Yongki di Jakarta juga ada yang digoreng. Satu porsi coipan goreng maupun kukus di Kedai Choi Pan Goreng Kukus Pontianak 89 ini dibanderol Rp 50 ribu. Coipan goreng maupun kukus yang ditawarkan di kedai ini isinya beragam. Ada yang berisi bengkuang, talas, kacang, dan kucai.

Disantap dengan sambal yang berbeda dari sambal coipan kebanyakan, coipan goreng maupun kukus dari kedai ini patut dicoba. Beberapa pemengaruh dan *youtuber* kuliner pun datang mencicipi kelezatannya.

Jika belum ada berkesempatan pergi ke sana dan Anda sangat penasaran dengan rasanya, Anda bisa juga mencoba membuatnya sendiri di rumah.

Dikutip dari laman Instagram @fioo.ap, berikut resep dan cara membuat coipan yang mudah dan lezat. **M**

RESEP COIPAN

BAHAN ISI:

- 1 KG BENGKUANG. CUCI DAN KUPAS LALU PARUT KASAR
- 3 SDM EBI, DIHALUSKAN
- 4 SIUNG BAWANG PUTIH, CINCANG HALUS
- GARAM SECUKUPNYA
- KALDU JAMUR SECUKUPNYA

BAHAN KULIT:

- 150 GR TEPUNG BERAS
- 45 GR TEPUNG TAPIOKA
- 300 ML AIR
- 4 SDM MINYAK
- 1 SDT GARAM

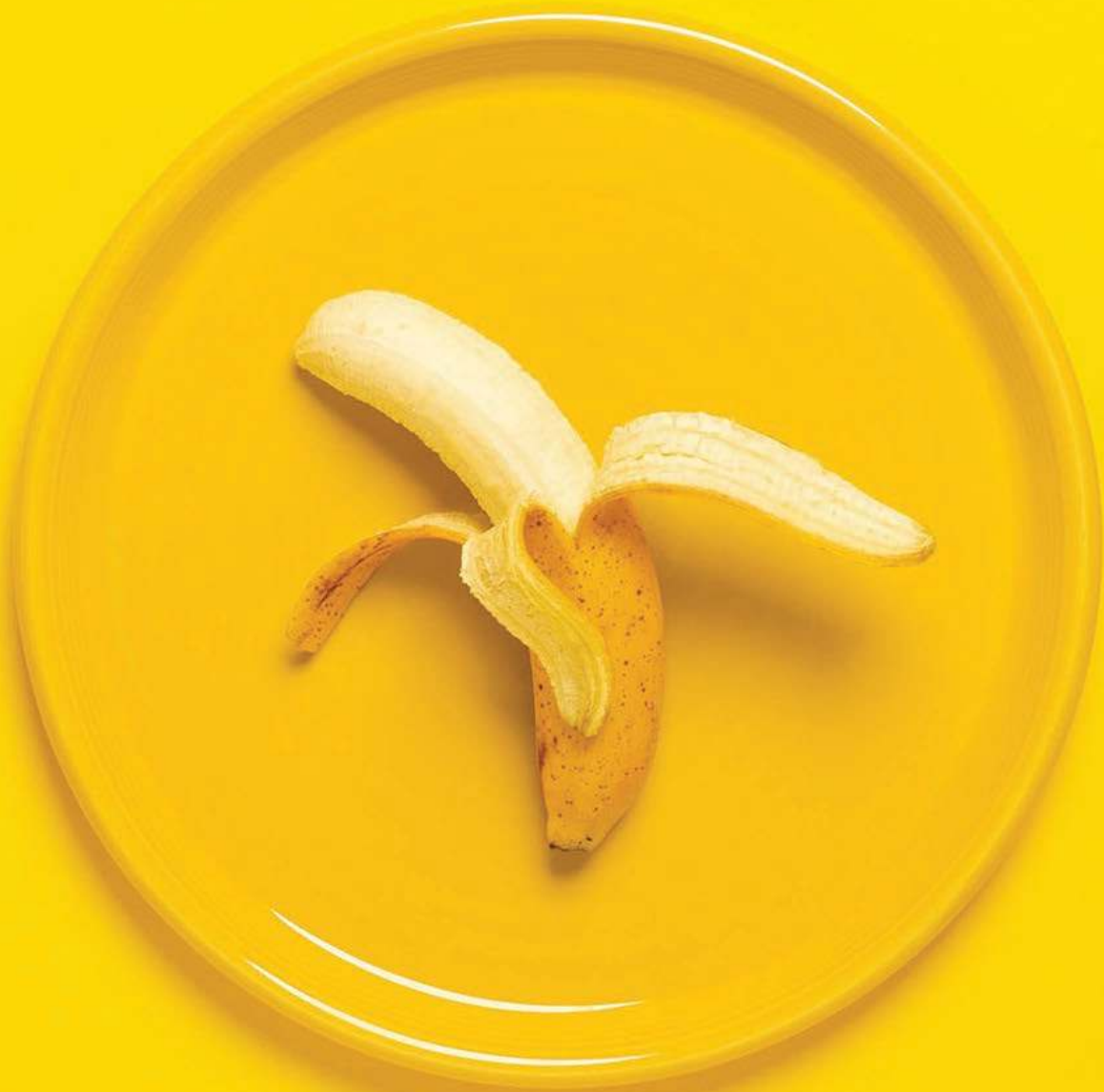


TAMBAHAN:

- MINYAK BAWANG PUTIH
- SAMBAL CUKA

CARA MEMBUAT:

1. TUMIS BAWANG PUTIH HINGGA HARUM. MASUKKAN EBI DAN BENGKUANG KEMUDIAN TUMIS HINGGA LAYU.
2. TAMBAHKAN GARAM DAN KALDU JAMUR. TES RASA. MATIKAN API.
3. CAMPUR SEMUA BAHAN KULIT. ADUK RATA. MASAK DI ATAS API KECIL SAMBIL TERUS DIADUK HINGGA KALIS. MATIKAN API.
4. TUANG ADONAN KULIT DI ATAS PLASTIK YANG TELAH DITABURI TEPUNG TAPIOKA.
5. ULENI ADONAN. LAPISI ADONAN DENGAN KAIN AGAR TANGAN TIDAK PANAS.
6. GILAS TIPIS ADONAN LALU POTONG MENGGUNAKAN RING CUTTER.
7. ISI ADONAN KULIT DENGAN BAHAN ISIAN. BALUR TANGAN DENGAN TEPUNG TAPIOKA AGAR TIDAK LENGKET.
8. PANASKAN KUKUSAN. ALASI DENGAN DAUN PISANG YANG TELAH DIOLES SEDIKIT MINYAK.
9. KUKUS COIPAN SELAMA 15 MENIT. ANGKAT LALU SIRAM DENGAN MINYAK BAWANG PUTIH DI ATASNYA. SAJIKAN DENGAN SAMBAL.



5 Camilan Karbohidrat yang Sehat

BANYAK CAMILAN DENGAN KADAR KARBOHIDRAT TINGGI YANG BERGUNA BAGI TUBUH. BUAH-BUAHAN LEBIH SEHAT BILA DIKONSUMSI SECARA ALAMI.

Karbohidrat merupakan makronutrien yang sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia. Karbohidrat memang sumber energi, tetapi jenis karbohidrat yang Anda pilih dapat memberikan perbedaan yang signifikan bagi kesehatan Anda.

Menurut American Heart Association, setidaknya ada dua jenis karbohidrat sederhana dan kompleks. Karbohidrat sederhana (gula) mampu dicerna dengan cepat oleh tubuh dan menghasilkan lonjakan glukosa dalam darah. Ia dapat berupa gula tambahan atau gula alami. Banyak jenis gula tambahan yang menyediakan energi, tetapi tidak mengandung vitamin, mineral, atau serat. Gula alami memang dapat meningkatkan gula darah dengan cepat, tetapi juga mengandung vitamin, mineral, dan serat.

Karbohidrat kompleks (pati) dicerna lebih lambat dan melepaskan glukosa ke dalam aliran darah secara bertahap. Ia juga memiliki pilihan yang lebih sehat dan kurang sehat. Biji-bijian utuh yang tidak diproses kaya akan serat dan mengandung banyak nutrisi bermanfaat. Biji-bijian olahan yang diproses umumnya menghilangkan banyak nutrisi dan serat.

Anda bisa memilih jenis karbohidrat mana yang lebih bermanfaat bagi tubuh. Carilah karbohidrat yang tidak diproses atau diproses secara minimal, tinggi serat, dan kaya akan vitamin, mineral, dan nutrisi penting lainnya, termasuk kandungan senyawa bioaktif dari tanaman yang bermanfaat untuk kesehatan.

Dari berbagai hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mengonsumsi karbohidrat secara berlebihan dapat

menyebabkan kenaikan berat badan, memicu obesitas, menaikkan kadar gula darah, hingga menyebabkan diabetes. Namun, ada banyak jenis makanan selingan atau camilan tinggi karbohidrat yang justru menyehatkan dengan, tentu saja, dikonsumsi secara tidak berlebihan. Berikut ini lima camilan yang tergolong sehat.

1 Pisang

Menurut Singh dkk. dalam jurnal *Food Chemistry* pada 2016, sebagai buah yang sangat populer dan tanaman pangan pertanian terpenting kelima dalam perdagangan dunia, pisang mengandung beberapa senyawa bioaktif, seperti fenolat, karotenoid, amina biogenik, dan pitosterol yang berdampak positif pada kesehatan manusia. Senyawa-senyawa ini memiliki aktivitas antioksidan dan efektif dalam melindungi tubuh dari berbagai tekanan oksidatif. Bahkan, dahulu kala nenek moyang kita menggunakan pisang dalam pengobatan, termasuk mengurangi risiko berbagai gangguan degeneratif kronis. Hasil penelitian Borges dkk. yang dipublikasikan di jurnal *Food Research International* pada 2020 juga menunjukkan bahwa pisang yang matang alami atau pisang yang direbus memiliki kandungan pati dan senyawa fenolik yang tinggi.

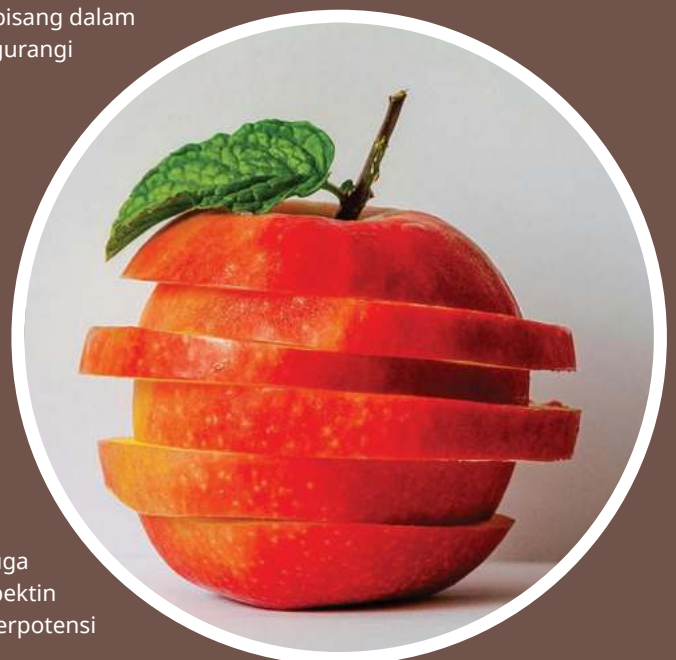
2 Apel

Selain kaya akan kandungan pati, apel juga mengandung polifenol dan pektin (serat alami), dua zat yang berpotensi

sebagai senyawa bioaktif. Namun, zat ini akan terpisah jika buahnya secara utuh diproses menjadi jus atau menjadi jus apel bening (tanpa kulit). Untuk itu, mengonsumsi apel utuh atau jus apel utuh dengan kulit direkomendasikan oleh Ravn-Haren dkk. dalam *European Journal of Nutrition* pada 2013.

3 Wortel

Ahmad dkk. dalam jurnal *Foods* pada 2019 mengulas manfaat wortel sebagai umbi akar yang kaya nutrisi. Berdasarkan kajian terhadap 255 artikel ilmiah, termasuk makalah penelitian dan buku, terdapat 130 artikel ilmiah yang membahas kandungan gula dan empat jenis senyawa fitokimia yang ditemukan dalam wortel, yaitu fenolat, karotenoid, poliasetilen, dan asam askorbat. Senyawa biokimia ini membantu mengurangi risiko kanker dan penyakit kardiovaskular karena sifat





Tubuh memerlukan karbohidrat tapi mengonsumsi karbohidrat secara berlebihan dapat menyebabkan kenaikan berat badan, memicu obesitas, menaikkan kadar gula darah, hingga diabetes.

antioksidan, anti-inflamasi, modifikasi lipid plasma, dan sifat antitumor.

4 Ubi jalar Penelitian Ghasemzadeh dkk. yang dipublikasikan dalam jurnal *BMC Complementary and Alternative Medicine* pada 2016 menyebutkan bahwa ubi jalar (*Ipomoea batatas L.*) adalah salah satu tanaman dengan nilai ekonomi yang tinggi dan kandungan fitokimia yang baik bagi kesehatan. Antosianin dan flavonoid terdapat dalam ekstrak akar ubi jalar dan berguna untuk terapi kanker payudara. Aktivitas metil jasmonat pada ubi jalar cukup tinggi dan memiliki potensi besar untuk meningkatkan produksi fitokimia penting dalam ubi jalar.

5 Granola Saat ini granola tengah naik daun dan populer sebagai salah satu asupan sehat. Granola merupakan campuran oat utuh, kacang-kacangan, biji-bijian, gandum, dan terkadang ditambahkan gula atau madu, rempah-rempah, dan buah kering. Telle-Hansen dkk. dalam jurnal *Frontiers in Nutrition* pada 2022 menyatakan telah melakukan intervensi diet tiga hari dengan granola yang mengandung beta-glukan bersama 200 mililiter susu rendah lemak sebagai makan malam. Setelah dua pekan, terjadi peningkatan respons glikemik dan perubahan mikrobiota usus pada empat individu sehat yang menjadi responden mereka. Asupan serat terlarut, termasuk beta-glukan, diketahui dapat meningkatkan respons glikemik setelah makan.

Bukti terbaru juga menunjukkan adanya hubungan antara asupan beta-glukan dan peningkatan regulasi glikemik pada waktu makan berikutnya melalui mikrobiota usus. Namun, jenis serat lain juga mungkin berkontribusi terhadap efek tersebut sehingga diperlukan lebih banyak penelitian untuk mengeksplorasi lebih lanjut efek diet granola beta-glukan pada regulasi glikemik. **M**

1 MEI 2024 HARI BURUH SEDUNIA



Makanan Berserat Bukan Sekadar Pencahar

ADA BANYAK MANFAAT DARI MAKANAN BERSERAT TINGGI, DARI MELANCARKAN BUANG AIR HINGGA MENCEGAH DIABETES DAN MENGURANGI RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR.

Makanlah makanan yang mengandung serat. Anda mungkin pernah mendengar nasihat semacam ini. Apalagi setelah momen lebaran, yang membuat Anda mengonsumsi aneka makanan mengandung kalori yang besar.

Pada awalnya ahli gizi hanya melihat serat sebagai pencahar yang tidak memberi reaksi apa pun bagi tubuh. Namun, pandangan itu mulai berubah setelah munculnya temuan bahwa konsumsi tinggi serat dapat mengurangi munculnya kasus penyakit kronis.


Serat yang memiliki efek fisiologis tersebut kemudian disebut sebagai serat pangan atau *dietary fiber*. Menurut Kementerian Kesehatan, sayur-sayuran dan buah-buahan merupakan sumber serat pangan yang sangat mudah ditemukan dan selalu terdapat dalam hidangan sehari-hari masyarakat Indonesia. Namun, akhir-akhir ini ada perubahan pola konsumsi pangan yang menyebabkan berkurangnya konsumsi sayuran dan buah-buahan hampir di semua provinsi. Misalnya, masyarakat perkotaan, yang punya mobilitas tinggi, cenderung memilih mengonsumsi makanan siap saji. Akibatnya, terjadi pergeseran pola makan, dari tinggi karbohidrat, tinggi serat, dan rendah

lemak ke rendah karbohidrat dan serat serta tinggi lemak dan protein. Hal inilah yang menyebabkan tingginya kasus penyakit seperti jantung koroner, kanker kolon, dan penyakit degeneratif lainnya.

Serat banyak ditemukan dalam tumbuhan, seperti sayur, buah-buahan, biji-bijian, dan kacang-kacangan. Serat merupakan bagian dari tumbuhan yang dapat dikonsumsi dan tersusun dari karbohidrat yang memiliki sifat resistan terhadap proses pencernaan dan penyerapan di usus halus manusia. Serat akan mengalami fermentasi sebagian atau keseluruhan di usus besar.

Berbeda dengan lemak, protein, atau karbohidrat yang dapat dimetabolisme oleh tubuh Anda, serat hanya akan melewati perut, usus halus, dan usus besar secara relatif utuh, lalu keluar dari tubuh. Mudgil, dalam bukunya *Dietary Fiber for The Prevention of Cardiovascular Disease* (2017), mengelompokkan serat pangan menjadi dua berdasarkan sifat kelarutannya. Pertama, serat larut, yakni jenis serat yang larut dalam air berbentuk seperti gel. Serat makanan yang dapat larut itu termasuk beta-glukan, galaktomanan, pektin, psyllium, inulin, dan pati resistan. Serat larut dapat membantu menurunkan kadar kolesterol dan glukosa darah. Serat larut bisa ditemukan dalam oat, kacang polong,





buncis, apel, buah jeruk, wortel, barley, dan psyllium.

Kelompok kedua adalah serat tidak larut, termasuk selulosa, hemiselulosa, kitosan, lignin dll., yang dicirikan dengan beberapa sifat fisikokimia, seperti kelarutan, kemampuan fermentasi, viskositas, penyerapan air, kemampuan mengikat, dan sebagainya. Jenis serat ini mendorong bahan melewati sistem pencernaan dan meningkatkan jumlah tinja sehingga bermanfaat bagi mereka yang sering mengalami sembelit atau buang air besar tidak teratur. Tepung gandum utuh, dedak gandum, kacang-kacangan, buncis, dan sayuran, seperti kembang kol, kacang hijau, dan kentang, merupakan sumber serat tidak larut yang baik untuk Anda.

Ada sejumlah manfaat serat pangan bagi kesehatan. Serat dapat mengendalikan berat badan atau kegemukan (obesitas). Penelitian Vicky A. Solah dkk. mengenai pengaruh suplementasi serat terhadap berat badan dan komposisi tubuh, yang dipublikasikan di jurnal *Nutrients* pada 2017, menyimpulkan bahwa serat mampu memfasilitasi penurunan berat badan melalui pengurangan frekuensi makan dan konsumsi makanan. Penelitian mereka menunjukkan bahwa suplementasi serat PolyGlycopleX pada dosis yang dianjurkan dapat menurunkan berat badan hingga 0,1 kilogram dan penurunan indeks massa tubuh hingga 0,1. Menurut Solah dkk., makanan kaya serat akan menarik air dan memberi rasa kenyang lebih lama. Makanan dengan kandungan serat kasar yang tinggi biasanya mengandung kalori,

kadar gula, dan lemak yang rendah yang dapat membantu mengurangi terjadinya obesitas.

Pangan kaya serat juga dapat menangguhkan penyakit diabetes. Asupan serat yang tinggi memiliki manfaat metabolik tambahan, termasuk peningkatan indeks glikemik makanan kaya karbohidrat dan profil lipid. Laporan Wendy R. Russell dkk. mengenai dampak komposisi makanan terhadap pengaturan glukosa darah, yang dipublikasikan di jurnal *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* pada 2016, menyatakan bahwa serat pangan mampu menyerap air dan mengikat glukosa sehingga daya cerna karbohidrat berkurang. Keadaan tersebut meredam kenaikan glukosa darah dan menjadikannya tetap terkontrol.

Hasil penelitian Diane E. Threapleton dkk. mengenai asupan serat pangan dan risiko penyakit kardiovaskular, yang terbit di jurnal *BMJ* pada 2013, menunjukkan bahwa serat tidak larut dan serat dari sumber sereal dan sayuran berbanding terbalik dengan risiko penyakit jantung koroner dan penyakit kardiovaskular. Serat larut air menjerat lemak di dalam usus halus sehingga serat dapat menurunkan tingkat kolesterol dalam darah sampai lima persen atau lebih. Dalam saluran pencernaan serat dapat mengikat garam empedu, yang merupakan produk akhir kolesterol, dan dikeluarkan bersamaan dengan feses. Dengan demikian, serat pangan mampu mengurangi kadar kolesterol dalam plasma darah sehingga diduga akan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. **M**



Berbeda dengan lemak, protein, atau karbohidrat yang dapat dimetabolisme oleh tubuh Anda, serat hanya akan melewati perut, usus halus, dan usus besar secara relatif utuh, lalu keluar dari tubuh.

Ketika Kaki Terus Gelisah

GEJALA UTAMA SINDROM KAKI GELISAH ADALAH KEINGINAN YANG SANGAT BESAR UNTUK MENGERAKKAN KAKI. PENYEBABNYA BISA KARENA GAYA HIDUP, GENETIS, ATAU KONSUMSI OBAT TERTENTU.



Gejala utamanya adalah keinginan yang sangat besar untuk menggerakkan kaki. Hal ini menyebabkan sensasi merangkak atau merayap yang tidak nyaman pada kaki, betis, dan paha.

Pernahkah kaki Anda bergoyang atau berayun tanpa sadar? Ternyata, menurut National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS), kondisi itu disebut dengan sindrom kaki gelisah atau *restless legs syndrome* (RSL), yang juga dikenal sebagai penyakit Willis-Ekbom. Ini merupakan gangguan sistem saraf pusat yang menyebabkan timbulnya keinginan tidak terkendali untuk menggerakkan kaki.

Pada kebanyakan kasus, tidak ditemukan penyebab pasti dari sindrom kaki gelisah, yang dikenal sebagai sindrom kaki gelisah idiopatik (primer). Sebagian ahli saraf berpendapat bahwa gejala sindrom kaki gelisah memiliki ragam faktor penyebab dan berhubungan dengan dopamin, zat kimia di dalam otak yang bisa meningkat saat seseorang mengalami sensasi yang menyenangkan. Dopamin terlibat dalam pergerakan otot dan bertanggung jawab atas gerakan tidak sadar pada sindrom kaki gelisah.

Menurut penelitian Pratt dkk. dalam jurnal *Current Rheumatology Review* pada 2016, sindrom kaki gelisah terjadi ketika zat besi di beberapa bagian otak mengalami penurunan. Bagian-bagian otak tersebut juga menunjukkan keadaan kelebihan dopamin. Sindrom ini disebabkan oleh gangguan kesehatan, seperti defisiensi zat besi, gagal ginjal kronis, diabetes melitus, Parkinson, *rheumatoid arthritis*, defisiensi folat dan magnesium, atau *fibromyalgia*. Hal ini dikenal sebagai sindrom kaki gelisah sekunder.

Sindrom kaki gelisah bisa diturunkan secara genetik. Penelitian Winkelman dkk., yang dipublikasikan dalam *European Journal of Neurology* pada 2006, menyatakan bahwa telah ditemukan lokus gen autosom yang berhubungan dengan sindrom kaki gelisah. Dalam kasus ini, gejala biasanya muncul sebelum usia 45 tahun.

Cesnik dkk., dalam jurnal *Neurology* pada 2010, menyebutkan bahwa hampir sepertiga pasien hamil dipengaruhi

oleh sindrom kaki gelisah pada 3 bulan terakhir kehamilannya, meski belum diketahui secara pasti penyebabnya. Gejalanya biasanya hilang setelah pasien tersebut melahirkan.

Sindrom kaki gelisah dapat menyerang siapa saja dan kapan saja dalam hidup mereka. Orang lanjut usia juga rentan mengalami sindrom kaki gelisah, meskipun gejalanya bisa saja berkembang pada usia berapa pun, termasuk di masa kanak-kanak.

Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat (FDA) menyarankan penderita sindrom kaki gelisah menghindari pemicu yang bisa memperburuk gejalanya. Pemicu itu antara lain obat-obatan antidepresan, antipsikotik, atau lithium yang digunakan dalam pengobatan gangguan bipolar; antiemetik penghambat dopamin; dan antihistamin yang bekerja secara sentral; kafein atau alkohol; merokok; kelebihan berat badan atau obesitas; serta stres.

Gejala utama sindrom kaki gelisah adalah keinginan yang sangat besar untuk menggerakkan kaki. Hal ini menyebabkan adanya sensasi merangkak atau merayap yang tidak nyaman pada kaki, betis, dan paha. Gejala ini dapat memberat bila penderitanya sedang beristirahat, duduk, atau berbaring. Kadang-kadang lengan, dada, dan wajah juga bisa terkena dampaknya. Menurut data NINDS, lebih dari 80 persen penderita sindrom kaki gelisah juga mengalami sentakan tak sadar pada kaki dan lengan, yang dikenal sebagai *periodic limb movement of sleep* (PLMS). Jika Anda menderita PLM, kaki Anda akan tersentak atau bergerak-gerak tak terkendali, yang biasanya terjadi pada malam hari. Gerakannya singkat dan berulang-ulang, biasanya terjadi setiap 20-40 detik.

Gejala sindrom kaki gelisah bisa

bervariasi, dari ringan hingga berat. Allen dkk., dalam jurnal *Sleep Medicine* pada 2014, menyebutkan bahwa gejalanya bisa berupa sensasi kesemutan, terbakar, gatal atau berdenyut, perasaan “menyeramkan”, perasaan seperti air bersoda ada di dalam pembuluh darah di kaki, dan sensasi kram yang menyakitkan di betis. Dalam kasus yang parah, sindrom kaki gelisah sangat menyusahakan dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Sensasinya seringkali memburuk pada sore atau malam hari. Penderita menjadi sulit tidur sehingga produktivitas terganggu karena sering kelelahan dan mengantuk pada siang hari. Sebagian orang mengalami gejala ini sesekali tapi sebagian lain mengalaminya setiap hari.

Sindrom kaki gelisah memang tidak mengancam jiwa tetapi pada kasus yang parah akan menyebabkan insomnia, yang memicu kecemasan dan depresi. Gejala sindrom kaki gelisah biasanya akan hilang jika penyebab utamanya dapat diatasi.

Allen dkk. menyatakan bahwa tidak ada tes tunggal untuk mendiagnosis sindrom kaki gelisah. Diagnosis pada umumnya didasarkan pada gejala-gejala di atas, riwayat kesehatan Anda dan keluarga, pemeriksaan fisik, dan hasil tes gangguan neurologis, radikulopati, atau penyakit Parkinson. Dokter juga akan merujuk Anda untuk menjalani tes darah untuk memastikan atau menyingkirkan kemungkinan penyebab sindrom kaki gelisah.

Untuk kasus yang ringan, gejala sindrom kaki gelisah tidak memerlukan pengobatan apa pun, selain melakukan beberapa perubahan gaya hidup agar lebih sehat. Misalnya, tidur yang teratur dan menghindari alkohol atau kafein di malam hari; berhenti merokok jika Anda merokok; berolahraga secara teratur pada siang hari; dan mengonsumsi

air mineral yang cukup serta makan makanan bergizi seimbang. Jika gejalanya memburuk, Anda mungkin memerlukan bantuan dokter spesialis dan obat-obatan untuk mengatur kadar dopamin dan zat besi dalam tubuh Anda dan pereda nyeri.

Selama mengalami sindrom kaki gelisah, ada beberapa hal yang dapat membantu meringankan gejalanya, seperti memijat kaki, mandi air panas di malam hari, mengoleskan kompres panas ke otot kaki Anda, dan melakukan aktivitas yang mengalihkan pikiran, seperti membaca atau menonton televisi, dan latihan relaksasi, seperti yoga atau tai chi, berjalan kaki, dan melakukan peregangan. **M**



Sorgum, Alternatif Pangan Sehat

SORGUM DAPAT MENJADI PANGAN ALTERNATIF PENGANTI NASI UNTUK MEWUJUDKAN DIVERSIFIKASI PANGAN. MENGANDUNG BANYAK MANFAAT.

Barangkali Anda sudah bosan makan nasi dan ingin mencari makanan alternatif lain. Sorgum bisa menjadi pilihan Anda. Tidak hanya mengenyangkan, dengan mengonsumsi sorgum Anda akan mendapatkan banyak manfaat kesehatan sekaligus mendukung upaya pemerintah dalam diversifikasi pangan.

Pemerintah sedang berupaya mencari pangan alternatif pengganti nasi untuk mewujudkan diversifikasi pangan dan mendukung keberhasilan program pangan B2SA, akronim dari bergizi, beragam, seimbang, dan aman. Sorgum, tanaman sereal yang berasal dari Afrika Timur, dapat dimanfaatkan sebagai pengganti beras karena memiliki kandungan gizi yang tinggi, terutama karbohidrat.

Di beberapa daerah, sorgum dikenal juga dengan sebutan cantel atau gandrung. Sorgum juga merupakan tanaman pangan lahan kering yang potensial dikembangkan di Indonesia. Menurut Pusat Perpustakaan dan Literasi Pertanian Kementan RI, tanaman sorgum memiliki adaptasi yang baik terhadap lingkungan kering dan lahan marginal. Di Indonesia, budidaya sorgum tersebar di beberapa wilayah, seperti Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat,

dan Nusa Tenggara Timur.

Sorgum manis (*Sorghum bicolor L. Moench*) adalah tanaman sejenis rumput-rumputan yang merupakan satu dari lima sereal teratas dalam produksi dunia setelah gandum, jagung, beras, dan jelai. Tinggi pohonnya menjulang dengan buah kecil yang terkumpul di ujung batangnya dan ditanam di ladang. Biji tumbuhan sorgum berbentuk bulat, kecil, dan berwarna agak kecokelatan.

Menurut Pusat Perpustakaan dan Literasi Pertanian Kementan RI pada 2013, sorgum mengandung, antara lain, adalah zat besi, kalsium serta vitamin B1 dan B3. Dalam 100 gram sorgum terdapat kandungan 332 kalori, 11 gram protein, 3,3 gram lemak, 73 gram karbohidrat, 28 miligram kalsium, 1,1 milligram zat besi, dan 287 miligram fosfor. Sorgum mengandung senyawa polifenol seperti antosianin dan tanin, serta serat yang tinggi. Di antara jenis sorgum, sorgum hitam memiliki kandungan antosianin tertinggi dengan apigeninidin dan luteolinidin mencapai 36-50%. Antosianin pada sorgum memiliki efek antioksidan atau imunomodulator yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh. Kandungan peptida protein yang tinggi pada sorgum juga menjadikannya memiliki nilai fungsional sebagai antivirus.

Sorgum memiliki banyak manfaat kesehatan. Silamlak Birhanu, peneliti dari Departemen Biologi di Woldia University,



Ethiopia, menguraikan sejumlah manfaat potensial sorgum itu dalam artikelnya di *International Journal of Food Engineering and Technology* pada 2021. Berikut ini beberapa di antaranya.

1 Aktivitas Antioksidan

Stres oksidatif merupakan sumber berbagai penyakit kronis seperti penyakit tidak menular dan disebabkan oleh ketidakseimbangan radikal bebas dan antioksidan. Aktivitas antioksidan senyawa fenolik sorgum memainkan peran penting dalam kemajuan kesehatan dan pencegahan penyakit. Manfaat fungsional dari sorgum ini, kata Birhanu,



disebabkan oleh senyawa fenolik dan paling jelas terlihat ketika ekstrak dari sorgum hitam atau merah digunakan. Senyawa fenolik yang diekstraksi dari biji sorgum menunjukkan aktivitas antioksidan tertinggi di antara biji-bijian sereal gandum, beras, dan jagung, dan juga sebanding dengan buah-buahan dan sayuran pada umumnya.

2 Mencegah Kanker

Sebagian besar kanker berasal dari kerusakan DNA yang disebabkan oleh karsinogen (zat beracun, mutagenik, dan karsinogenik) yang membentuk zat antara reaktif. Menurut Birhanu, terdapat

bukti epidemiologis yang memvalidasi potensi sorgum untuk mencegah kanker. Selain itu, kata Birhanu, ekstrak sorgum yang kaya 3-Deoxy Anthocyanidin, senyawa antioksidan langka yang terdapat pada lumut, pakis, dan beberapa tanaman berbunga, lebih efektif dalam melawan pertumbuhan berbagai sel kanker, termasuk sel kanker usus besar, hepatoma, esofagus, usus, epitel, leukemia, payudara, dan perut. Senyawa ini bertindak langsung melawan kanker dengan mendorong sel mati dan menghambat pengembangan sel kanker.

3 Mencegah Diabetes

Menurut Birhanu, penambahan berat badan yang lebih rendah pada hewan yang diberi makan sorgum yang kaya akan tanin sebagian disebabkan oleh kerumitan yang lebih tinggi dari senyawa ini menjadi pati sorgum yang membantu menurunkan asupan kalori karena semakin tinggi berat molekul tanin, semakin kuat interaksinya dengan pati. Hal ini juga menghasilkan respons glikemik rendah yang diinginkan penderita obesitas dan diabetes.

4 Mencegah Penyakit Kardiovaskular

Penelitian *in vitro* dan hewan, kata Birhanu, telah menunjukkan bahwa fraksi lipid dan fenolik dari sorgum mengendalikan parameter yang berhubungan dengan dislipidemia (kadar lemak dalam darah tidak normal) dan risiko penyakit kardiovaskular. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pemberian ekstrak fenolik kering beku sorgum secara oral sebanyak

50-600 milligram per kilogram sorgum selama 14 hari menurunkan secara signifikan kadar kolesterol plasma dan lemak dalam darah pada tikus yang mengalami ketidakseimbangan kolesterol.

5 Kesehatan Usus

Usus manusia dihuni oleh berbagai bakteri yang mengembangkan fungsi metabolisme dan kekebalan tubuh yang penting dengan efek yang nyata pada status nutrisi dan kesehatan inangnya. Terdapat bukti ilmiah bahwa senyawa fenolik dan metabolitnya yang tidak terserap berkontribusi terhadap pemeliharaan kesehatan usus melalui pengaturan keseimbangan mikroba usus melalui stimulasi pertumbuhan bakteri menguntungkan dan penghambatan bakteri patogen sehingga memberikan efek seperti prebiotik. **M**



KETIKA DEMAM BERDARAH KEMBALI MEREBAK

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE KEMBALI MENINGKAT DI INDONESIA. DIDUGA BERHUBUNGAN DENGAN PERUBAHAN IKLIM.

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. DBD kini kembali merebak di berbagai wilayah di Indonesia. Pada 2 April 2024, hasil pantauan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan menunjukkan kenaikan kasus DBD yang diprediksikan akan terus berlanjut hingga musim pancaroba.

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, menilai kenaikan kasus DBD dalam beberapa waktu belakangan ini belum mencapai titik maksimal. "Hasil pantauan kami, terus meningkat, tapi belum sampai titik maksimal. Tampaknya, potensi kenaikan masih akan terjadi, mungkin sampai musim pancaroba mendatang," kata Maxi.

Pada 26 Maret 2024 kasus DBD di

Indonesia dilaporkan mencapai 53.131 kasus. Sementara itu, kasus kematian akibat DBD dilaporkan mencapai 404 orang. Kasus DBD kembali mengalami peningkatan pada pekan berikutnya sebanyak 60.296 kasus dengan angka kematian sebanyak 455 kasus.

Adapun kabupaten/kota dengan kasus demam berdarah tertinggi tahun ini di antaranya Kabupaten Tangerang dengan 2.540 kasus, Kota Bandung 1.741 kasus, Kabupaten Bandung Barat 1.422 kasus, Kabupaten Lebak 1.326 kasus, Kota Depok 1.252 kasus, Kota Kendari 1.195 kasus, Kota Bogor 939 kasus, dan Kabupaten Subang 909 kasus. Adapun kabupaten/kota dengan kematian DBD tertinggi yang tercatat dari 2 April hingga 8 April 2024 di antaranya adalah Kabupaten Bandung, yang sebelumnya 14 kematian meningkat menjadi 25 kematian; Kabupaten Jepara, dari 17 kematian menjadi 21 kematian; Kabupaten Subang, dari 15 kematian menjadi 18 kematian; Kabupaten Kendal, dari 13 kematian menjadi 16 kematian; dan

Kabupaten Bogor, dari 12 kematian menjadi 13 kematian.

Maxi menyatakan, meskipun kasus DBD mengalami kenaikan, tingkat keterisian tempat tidur atau *bed occupancy rate* (BOR) rumah sakit masih berada pada ambang batas aman. "Untuk kondisi sekarang BOR masih aman. Masih ada *bed* yang kosong. Ruang ICU juga masih tersedia," ujarnya.

Meningkatnya kasus DBD diakibatkan karena adanya perubahan iklim. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan untuk kembali menurunkan kasus DBD adalah meningkatkan diagnosis dan distribusi alat, deteksi, dan tes cepat ke fasilitas kesehatan dasar. DBD memiliki konsekuensi yang parah apabila penanganannya terlambat dilakukan.

Gejala DBD perlu diwaspadai karena sekitar 50 persen kasus tidak bergejala. Itulah sebabnya perlu





suatu sistem yang dapat mendeteksi penyakit DBD, baik yang ditularkan melalui binatang atau disebabkan karena lingkungan, termasuk yang terkena dampak perubahan iklim.

Meskipun DBD dapat disembuhkan, masyarakat tetap perlu waspada terhadap kemungkinan komplikasi terjadinya syok atau *dengue shock syndrom* (DSS) yang bisa berujung kematian. Tanda-tanda DSS di antaranya adalah muntah terus-menerus, nyeri perut hebat; kaki dan tangan (akral) pucat, dingin dan lembab; nadi melemah; lesu atau gelisah; perdarahan; dan jumlah urin menurun.

Jika mengalami gejala demam lebih dari tiga hari disertai mual, muntah, nyeri otot, nyeri di belakang telinga, dan sakit kepala, segera periksakan diri Anda ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dan lakukan pemeriksaan darah. DBD

dapat disembuhkan bila segera ditangani dengan cepat dan tepat.

Maxi meminta masyarakat untuk tidak terlalu panik terhadap kenaikan kasus DBD. Menurutnya, hal yang terpenting adalah tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan agar kasus DBD dapat segera terkendali dan mengalami penurunan. Dia juga mengimbau masyarakat untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus secara berkala dan menyeluruh, terutama saat musim hujan seperti sekarang.

“Mulai sekarang, cek kebersihan di rumah maupun lingkungan sekitar. Jangan sampai ada barang-barang yang berpotensi menimbulkan genangan air. Kalau dibiarkan, nanti bisa jadi tempat berkembang biak nyamuk dengue. Bila menemukannya, sebaiknya segera dikuras, dikeringkan, atau ditutup dan bahkan bila perlu didaur ulang,” kata Maxi. **M**



Hasil pantauan kami, terus meningkat, tapi belum sampai titik maksimal. Tampaknya, potensi kenaikan masih akan terjadi, mungkin sampai musim pancaroba mendatang.

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Kementerian Kesehatan

WASPADA SELAMA TUJUH HARI

DBD AKAN TERJADI SELAMA TUJUH HARI. PASIEN HARUS MENJAGA STAMINANYA DENGAN MAKAN DAN MINUM AIR YANG CUKUP. PEMERIKSAAN DARAH DIPERLUKAN UNTUK MELIHAT KADAR TROMBOSIT.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Dalam satu siklus kehidupan, kemungkinan orang bisa terkena penyakit DBD sampai empat kali karena terdapat empat jenis subtype virus DBD.

Kondisi cuaca yang tidak menentu belakangan ini—yang terkadang panas terik di siang hari, kemudian hujan pada sore atau malam hari—merupakan kondisi yang bisa menjadi penyebab turunnya daya tahan tubuh. Di sisi lain, siklus cuaca yang tak menentu ini justru digemari oleh nyamuk *Aedes aegypti* karena memudahkan mereka untuk berkembang biak.

Menurut dokter spesialis penyakit dalam subspesialis penyakit tropis dari Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati (RSUP), dr. Ifael Yerosias Mauleti, Sp. P. D., (K.), FINASIM., dua kondisi ini memang mendukung untuk memicu timbulnya penyakit demam berdarah dengue (DBD) di masyarakat. “Seseorang bisa kena infeksi, khususnya demam berdarah, pertama karena daya tahannya

turun, imunnya turun sehingga dia bisa terinfeksi. Yang kedua, ada virus yang masuk ke badannya, dalam hal ini virus demam berdarah dengue yang dibawa oleh nyamuk,” kata Ifael kepada *Mediakom* pada Selasa, 7 Mei 2024.

Jumlah kasus DBD yang terjadi di Indonesia meningkat belakangan ini. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada awal bulan April terdapat 60.296 kasus demam berdarah dengan angka kematian mencapai 455 kasus dan sebelumnya, pada akhir Maret, jumlahnya mencapai 53.131 kasus dengan 404 kematian.

Menurut Ifael, setiap orang bisa terkena penyakit DBD bila daya tahan tubuhnya lemah. Namun, jika dilihat dari faktor adanya virus, maka orang-orang yang sering beraktivitas di luar rumah lebih rentan terkena gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, sedangkan orang yang lebih banyak di dalam rumah cenderung terlindungi, baik karena ada kawat nyamuk maupun dengan menggunakan obat antinyamuk. “Nyamuknya itu biasanya (beredar) dari pagi sampai sore. Kalau malam, sudah jarang. Jadi, anak-anak sekolah itu kemungkinan kenanya di sekolah,” ujar Ifael.

Ifael mengatakan, DBD terjadi selama tujuh hari dan ada sejumlah gejala awal yang dapat menjadi tanda terjangkit. Biasanya, kata dia, gejala akan diawali dengan demam, lalu diikuti oleh keluhan lain, seperti sakit kepala yang sangat berat, pegal linu atau nyeri sendi, lemas, mual dan muntah, serta pada beberapa orang juga mengalami diare. Demam berdarah biasanya tidak disertai batuk dan pilek.

Setelah muncul gejala tersebut, untuk memastikan adanya virus DBD, darah orang tersebut akan diperiksa. Di awal demam, cukup dilakukan pemeriksaan darah sederhana, yakni dengan memeriksa sel darah, sel darah putih, dan trombosit. Jika datang setelah beberapa hari demam, maka imunoglobulin atau antibodi pasien juga akan diperiksa. “Kalau sudah akhir-akhir, kami bisa cek



DR. IFAEL YEROSIAS MAULETI, SP. P. D., (K.), FINASIM.

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI (RSUP)

imunoglobulinnya. Imunoglobulin-M biasanya akan muncul pada demam berdarah. Tapi, dalam (pemeriksaan) darah sederhana pun, sudah bisa prediksi bahwa orang ini DBD atau bukan,” ujar Ifael.

Ifael menambahkan, meskipun penyakitnya disebut demam berdarah namun tidak semua pasien mengalami perdarahan. Jika ada perdarahan, maka kategorinya terbagi menjadi ringan, sedang, berat. Yang masuk kategori ringan adalah perdarahan di bawah kulit. Kategori sedang bisa berupa mimisan ringan, gusi berdarah, buang air kecil berdarah, atau buang air besarnya ada darah. Adapun kategori perdarahan berat jika volume perdarahannya lebih hebat. “Tapi, sehari-hari kami dapati tidak selamanya orang mengalami perdarahan.”

Ifael memaparkan bahwa demam berdarah merupakan penyakit yang bersumber dari virus yang secara teoretis dapat sembuh dalam tujuh hari selama masuk kategori demam berdarah ringan. Bahkan, pasien dengan kategori ringan dapat tinggal di rumah dengan ketentuan harus memenuhi kebutuhan cairan 2-3 liter per hari dan setiap hari datang ke pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) untuk melakukan cek darah.

Pemeriksaan darah penting dilakukan setiap hari untuk mengetahui apakah kebutuhan cairan telah terpenuhi sehingga terhindar dari dehidrasi. Dampak buruk bagi pasien yang demam berdarah yang mengalami dehidrasi adalah risiko kematian. “Bagi pasien, yang penting air. Kalaupun tidak dirawat di rumah sakit, orang dewasa yang bisa minum air 2-3 liter, kondisinya bisa terjaga. Tapi, kalau tidak bisa, risikonya bisa syok. Syok itu bisa membawa kepada kematian dan tinggi angka kematiannya,” ucap Ifael.

Ifael mengatakan bahwa tidak ada obat-obatan untuk gejala awal ini. Pasien hanya perlu makan dan minum yang cukup. Pada pasien DBD, kata Ifael,

pada hari pertama, kedua, dan ketiga akan mengalami demam, pegal linu, sakit kepala, mual, dan muntah. Pasien akan semakin lemas bila makanan dan terutama minumannya sangat kurang.

Hari keempat dan kelima merupakan fase kritis, ketika cairan plasma di pembuluh darah keluar. Ini adalah fase sangat rawan bagi penderita DBD tapi, sayangnya, diabaikan, khususnya pada pasien anak-anak. Ini karena, kata Ifael, pada hari keempat dan kelima demam mulai hilang dan biasanya orang tua yang anaknya dirawat di rumah menganggap si anak sudah sembuh sehingga dibiarkan untuk bermain dan kebutuhan cairannya jadi tidak terpenuhi, padahal ini merupakan fase yang harus diwaspadai agar terhindar dari kematian.

“Kalau minumannya tidak terjaga, maksudnya dia kurang minum dan dia tidak berobat sehingga tidak diinfus, dia akan syok. Kalau sudah syok, risiko kematian sudah sekitar 90 persen. Saat syok dia tidak sadar, tekanan darah turun, nadinya turun,” tutur Ifael.

Ifael menjelaskan, syok pada pasien DBD tidak ada hubungannya dengan turunnya trombosit karena syok berkaitan dengan kekurangan cairan. Menurut dia, trombosit tidak menjadi tolak ukur dokter spesialis penyakit dalam subspecialis penyakit tropik dalam mendiagnosis kondisi pasien DBD. Adapun penurunan trombosit pada hari pertama hingga keenam merupakan hal yang memang umum terjadi pada pasien DBD. “Trombosit itu tidak menakutkan. Yang kami khawatir itu dehidrasi. Kami lihat dari hematokrit. Kalau kami lihat hematokrit semakin naik, kami degdegan. Tapi, kalau trombosit turun (tidak khawatir),” kata dia. Hematokrit adalah pemeriksaan untuk mengukur jumlah sel darah merah dari total seluruh volume darah.

Ifael menyatakan bahwa pasien DBD dikatakan sembuh jika sudah melalui beberapa fase, yakni sudah menjalani perawatan penyakit ini selama tujuh hari,

sudah tidak demam, makan dan minum sudah enak serta tidak ada lagi mual dan muntah. Jika hal tersebut sudah terlihat, pasien akan diperiksa kadar trombositnya. Jika hasil pemeriksaan menunjukkan trombosit sudah mulai naik, berapa pun itu, maka bisa dikatakan pasien sudah sembuh dan boleh tidak dirawat lagi.

Soal kadar trombosit ini, menurut Ifael, kebijakan setiap rumah sakit berbeda-beda. Ada rumah sakit yang menyatakan 50 ribu dulu baru boleh pulang. Ada yang 70 ribu dulu baru bisa pulang. Meskipun demikian, Ifael melanjutkan, angka 50 ribu atau 70 ribu itu termasuk belum normal karena normalnya 150 ribu. Tapi, pasien sudah boleh di rumah asal sudah tujuh hari dirawat dan keluhan seperti demam dan mual-muntah telah hilang. Pada pasien dengan penyakit penyerta, mereka bisa dirawat lebih dari tujuh hari.

“Kadang ada pasien DBD sudah sembuh tapi sakit maag belum sembuh, makan-minum belum benar, itu belum bisa kami pulangkan. Atau ada yang terkena diabetes, gula darahnya belum stabil, atau pada hipertensi tekanan darahnya masih tinggi, mereka masih harus dirawat dulu meski DBD-nya sudah sembuh,” kata Ifael.

Ifael menambahkan bahwa virus DBD punya empat subtype sehingga apabila telah terkena subtype 1, maka kemudian orang hanya kebal untuk jenis itu. Begitu juga jika kena subtype lainnya, maka orang hanya kebal untuk subtype tersebut seumur hidup. Sehingga, dalam satu siklus kehidupan, kemungkinan orang bisa terkena penyakit DBD sampai empat kali karena terdapat empat jenis subtype. Masyarakat dapat mencegahnya antara lain dengan senantiasa menjaga daya tahan tubuh dengan makan dengan gizi seimbang secara teratur. “Untuk mencegahnya, tingkatkan daya tahan tubuh, lindungi tubuh dari gigitan nyamuk, dan berantas sumber nyamuk.” **M**



AGAR NYAMUK TIDAK BETAH

ADA SEJUMLAH LANGKAH YANG DAPAT DILAKUKAN MASYARAKAT UNTUK MENCEGAH BERKEMBANGNYA NYAMUK PENYEBAB DBD DI LINGKUNGAN SEKITAR. SALAH SATUNYA MELALUI PSN 3M PLUS.

Penulis: Qonita Rizka Marli

Ada sejumlah langkah untuk membuat nyamuk penyebab demam berdarah dengue (DBD) tidak betah hidup di sekitar kita. Nyamuk *Aedes Aegypti* yang menyebabkan DBD dapat diberantas dengan menyemprotkan racun serangga, termasuk yang biasa dipergunakan sehari-hari di rumah. Sayangnya, penyemprotan saja tidak cukup untuk memberantas nyamuk tersebut. Penyemprotan hanya dapat membunuh nyamuk dewasa saja.

Untuk itu, pemberantasan jentik pun harus dilakukan. Selama jentiknya tidak dibasmi, setiap hari akan muncul nyamuk yang baru menetas dari tempat perkembangbiakannya. Atas dasar itu, lahir gerakan satu rumah satu juru pemantau jentik (Jumantik) yang bertugas untuk mendorong masyarakat melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M Plus.

Jumantik

Gerakan Jumantik adalah peran

serta dan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan setiap keluarga dalam pemeriksaan, pemantauan, dan pemberantasan jentik nyamuk, seperti di bak mandi yang jarang dikuras, genangan air di sampah, atau plastik kemasan air minum. Untuk mengendalikan penyakit tular vektor tersebut, sarang nyamuk yang jarang terjamah itu harus diberantas. Salah satunya melalui PSN 3M Plus.

Jumantik juga bertugas untuk mengedukasi dan menggerakkan

sumber daya secara tidak langsung melalui dunia maya dalam percepatan tersampainya informasi, khususnya mengenai PSN 3M Plus.

PSN 3M Plus

Pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus adalah cara mencegah DBD yang dapat kita lakukan secara bersama di lingkungan sekitar dengan cara:

- menguras tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali;
- menutup tempat-tempat penampungan atau sumber air dengan rapat; dan
- menguburkan, mengumpulkan, memanfaatkan, atau menyingkirkan barang-barang bekas berbagai barang bekas yang memiliki potensi untuk dijadikan tempat berkembang biak nyamuk. Barang tersebut antara lain adalah kaleng bekas dan plastik bekas.

Langkah-langkah tersebut disertai antara lain dengan:

- menanam tanaman yang dapat menangkal nyamuk;
- membersihkan tempat-tempat yang dapat menampung air, seperti pelepah pisang atau tanaman lainnya, termasuk

tempat yang dapat menampung air hujan di pekarangan, kebun, pemakaman, rumah kosong, dll.;

- memelihara ikan pemakan jentik nyamuk;
- menggunakan obat antinyamuk;
- memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi di rumah;
- gotong royong membersihkan lingkungan;
- meletakkan pakaian yang telah digunakan dalam wadah yang tertutup;
- memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras;
- memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar;
- mengganti air vas bunga, minuman burung, dan tempat lainnya dalam waktu seminggu sekali;
- menutup lubang-lubang pada potongan bambu, pohon, dan lain-lain misalnya dengan tanah; serta
- tidur menggunakan kelambu.

Larvasida

Pemberian larvasida adalah metode pemberantasan nyamuk dengan menaburkan bubuk abate atau pembunuh jentik nyamuk lainnya ke dalam tempat-tempat penampungan air.

Nyamuk Ber-Wolbachia

Inovasi pencegahan ini merupakan metode paling mutakhir, yaitu mengendalikan nyamuk *Aedes aegypti* dengan memasukan bakteri Wolbachia ke dalam nyamuk tersebut sehingga jika nyamuk tersebut menggigit manusia, mereka tidak akan menularkan virus dengue. Wolbachia adalah bakteri yang dapat tumbuh alami di tubuh serangga, terutama nyamuk, kecuali nyamuk *Aedes aegypti*. Bakteri ini dapat melumpuhkan virus dengue sehingga apabila ada nyamuk *Aedes aegypti* yang mengisap darah yang mengandung virus dengue, mereka akan resisten sehingga tidak akan menyebar ke dalam tubuh manusia.

The World Mosquito Program (WMP) Yogyakarta yang dijalankan oleh Profesor Adi Utarini meneliti pengendalian virus dengue dengan menggunakan nyamuk *Aedes aegypti* yang telah berbakteri Wolbachia. Ini dilakukan untuk menekan ancaman penyebaran dan penularan penyakit demam berdarah dengue.

Uji coba penyebaran nyamuk ber-Wolbachia ini telah dilakukan di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. Pemantauan dilakukan oleh perawat dan





Risiko implementasi teknologi nyamuk ber- Wolbachia sudah dianalisis oleh tim independen yang dibentuk Kementerian Kesehatan dan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi.

peneliti untuk melihat efektivitas bakteri Wolbachia terhadap penyebaran virus dengue. Hasilnya, di lokasi yang disebar nyamuk be-Wolbachia terbukti mampu menekan kasus demam berdarah hingga 77 persen.

Kepala Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Salatiga, Akhmad Saikhu, S. K. M., M. Sc. P. H., menjelaskan bahwa siklus perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* ber-Wolbachia sama seperti nyamuk pada umumnya. Proses alamiah perkembangbiakan ini menunjukkan bahwa teknologi nyamuk ber-Wolbachia aman bagi manusia maupun lingkungan.

Risiko implementasi teknologi ini juga sudah dianalisis oleh tim independen yang dibentuk Kementerian Kesehatan dan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi pada 2016. Hasilnya menunjukkan bahwa risiko yang didapatkan kecil sehingga dalam jangka waktu 30 tahun ke depan dapat diabaikan.

Bakteri Wolbachia hanya dapat hidup di inang serangga dan tidak bisa berpindah ke serangga lain dan tidak dapat masuk ke tubuh manusia. "Artinya, tidak ada potensi atau efek negatif terhadap manusia terkait Wolbachia tersebut. Kami lebih khawatir dengan virus dengue yang dikandung oleh *Aedes aegypti* dibandingkan dengan bakteri Wolbachia," kata Saikhu.

Penerapan inovasi teknologi nyamuk ber-Wolbachia di suatu daerah akan terus dijalankan sampai jumlah populasi nyamuk *Aedes aegypti* ber-Wolbachia mencapai 60 persen dari populasi keseluruhannya di alam.

Meskipun demikian, penggunaan teknologi nyamuk ber-Wolbachia tidak menggantikan metode pencegahan DBD yang telah diterapkan sebelumnya. Masyarakat tetap harus aktif untuk melakukan PSN 3M Plus di sekitar tempat tinggal, lingkungan kerja, maupun lingkungan sehari-hari. **M**



PENGOBATAN SESUAI GEJALA

PENGOBATAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE SESUAI DENGAN GEJALA YANG DIALAMI PENDERITA. ANTIBIOTIK TIDAK DIPERLUKAN SELAMA TIDAK ADA INFEKSI BAKTERI.

Demam Berdarah dengue (DBD) telah mewabah di berbagai belahan dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hampir separuh populasi dunia atau sekitar 4 miliar orang tinggal di daerah dengan risiko DBD dan sekitar 100-400 juta infeksi terjadi setiap tahun. DBD ditemukan di daerah beriklim tropis dan subtropis serta sebagian besar di daerah perkotaan dan semi-perkotaan.

Meskipun banyak kasus infeksi DBD tidak menunjukkan gejala atau bergejala ringan, virus DBD dapat memperparah kondisi

penderitanya dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Tidak ada pengobatan khusus untuk DBD, tetapi pengendalian vektor, deteksi dini, dan akses ke perawatan medis yang tepat dapat menurunkan tingkat kematian akibat DBD.

Menurut dokter penyakit dalam di Eka Hospital Bumi Serpong Damai, Tangerang, dr. Rudy Kurniawan, Sp. P. D., M. M., M. A. R. S., Dip. T. H., Dip. S. N., DCD, FRSPH, terdapat tiga fase yang biasanya dialami oleh pasien DBD, yang dimulai dari gejala yang muncul pertama kali hingga tahap pemulihan. Fase demam tinggi terjadi pada hari

ke-1 hingga ke-3 berupa demam tinggi mendadak yang dapat disertai dengan gejala nyeri sendi, badan tidak nyaman, dan sebagainya.

Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (CDC), gejala DBD ringan ini sering dirancukan dengan gejala penyakit lain yang menyebabkan demam, sakit dan nyeri, atau ruam. Gejala demam berdarah yang paling umum adalah demam dengan gejala mual/muntah, ruam, sakit dan nyeri pada mata (biasanya di belakang mata), nyeri otot, nyeri sendi, dan/atau nyeri tulang.

Fase kritis terjadi pada hari ke-4 dan ke-5 terjadi ketika demam sudah tidak ada. Pada fase ini, pasien merasa sembuh tetapi kadar trombosit masih turun dan risiko syok justru meningkat. Fase ini merupakan fase

yang paling berbahaya.

Menurut CDC, tanda-tanda peringatan biasanya dimulai dalam 24-48 jam setelah demam menghilang. Adapun gejala DBD parah antara lain adalah nyeri perut, nyeri tekan, muntah setidaknya tiga kali dalam 24 jam, pendarahan dari hidung atau gusi, muntah darah atau darah dalam tinja, merasa lelah, gelisah, mudah tersinggung, mengalami syok, pendarahan internal, dan bahkan kematian.

Menurut Rudy, jika gejala menjadi parah di fase kritis ini, pasien wajib dalam penanganan medis atau rawat inap. Namun, pada pasien di fase demam tinggi yang tidak membaik dan/atau disertai berbagai gejala seperti mual/muntah dan nyeri sendi yang tidak tertahankan, dapat dilakukan perawatan lebih awal.

Fase penyembuhan terjadi pada hari ke-6 dan ke-7 ketika jumlah trombosit naik dan kondisi tubuh berangsur pulih meskipun terkadang masih bisa muncul demam. Gejala demam berdarah biasanya berlangsung selama 2-7 hari dan umumnya orang akan sembuh setelah satu minggu.

Menurut Rudy, fase-fase itu umumnya terjadi pada pasien. Akan tetapi, terkadang pasien dapat mengalami variasi di setiap fase dan masih memungkinkan terjadinya infeksi sekunder atau infeksi selain DBD.

Jika Anda pernah menderita DBD di masa lalu, Anda lebih mungkin terkena DBD parah di masa mendatang. Bayi dan wanita hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena DBD parah. Seorang ibu hamil yang terinfeksi





DBD juga dapat menularkan virus ke janinnya selama kehamilan atau sekitar waktu kelahiran.

Bagaimanakah langkah-langkah penyembuhan DBD? "Pemberian cairan yang cukup baik melalui oral ataupun infus sesuai indikasi. Selain itu, dapat diberikan obat-obatan simptomatik (pereda gejala) untuk membantu kenyamanan pasien, seperti obat demam dan obat mual. Antibiotik tidak diperlukan selama tidak ada tambahan infeksi bakteri," kata Rudy kepada *Mediakom* pada Ahad, 28 April 2024.

Rudy menyarankan masyarakat untuk melakukan pencegahan dengan makanan dan gaya hidup sehat. "Hingga saat ini, tidak ada makanan spesifik yang terbukti bermanfaat untuk mencegah DBD. Makanan dan gaya hidup sehat berlaku umum, misalnya dengan memilih makanan sesuai 'isi piringku' dan bijak dalam

mengonsumsi gula, garam, dan lemak," ujarnya.

Rudy juga mengingatkan masyarakat untuk berolahraga secara teratur sebanyak lima kali dalam seminggu dengan durasi minimal 30 menit setiap olahraga. Ia menegaskan bahwa, "Gaya hidup sehat tersebut bermanfaat untuk meningkatkan sistem imunitas kita. Jangan lupa terapkan 5M DBD dan lakukan vaksinasi DBD bila memungkinkan."

Di luar penanganan medis, masyarakat seringkali memanfaatkan kearifan lokal dalam menangani DBD, seperti mengonsumsi jambu biji merah (*Psidium guajava*). Menurut Rudy, telah banyak peneliti yang menelaah manfaat jambu biji merah. Ada penelitian di Amerika Selatan yang menunjukkan efektivitas ekstrak etanolik pada jambu biji untuk mempercepat regenerasi trombosit tetapi masih berupa studi laboratorium (*in vitro*), bukan uji klinis. Ada juga penelitian Thomas Vial dkk., dalam buku *Medicinal Plants as Anti-Infectives* (2022) yang disunting Francois Chassagne, yang menunjukkan zat *jacoumaric acid* di daun jambu biji sebagai efek antivirus dengue pada serotipe tertentu yang juga masih berupa studi laboratorium.

Sebuah uji *in vitro* oleh Jayasekara dkk. yang dipublikasikan di jurnal *Alternatives of Laboratory Animals* pada 2023 menunjukkan bahwa ekstrak daun jambu biji merah dapat menghambat infeksi virus dengue (belum semua serotipe), tetapi ekstrak bunga maja (*Aegle marmelos L.*) dapat secara efektif menghambat perkembangan semua serotipe virus dengue. "Semoga di masa mendatang ada uji klinis jambu biji terhadap virus dengue, baik dari ekstrak/zat aktif dan lainnya, sebagai tata laksana penunjang pada pasien DBD," kata Rudy. **M**



DR. RUDY KURNIAWAN, SP. P. D., M. M., M. A. R. S., DIP. T. H., DIP. S. N., DCD, FRSPH

DOKTER PENYAKIT DALAM DI EKA HOSPITAL BUMI SERPONG DAMAI



Tidak ada pengobatan khusus untuk DBD, tetapi pengendalian vektor, deteksi dini, dan akses ke perawatan medis yang tepat dapat menurunkan tingkat kematian akibat DBD.



"Awalnya demam, dibawa ke dokter, diberi resep obat antiradang, tapi sampai obat habis masih lemas anaknya.

Akhirnya cek darah. Pas hasil lab keluar, trombositnya dibintangi. Saya langsung kasih anak saya jambu biji merah dan angkur (angkak kurma). Setelah hasil lab keluar dan benar DBD, langsung dirawat inap di rumah sakit. Saya enggak bilang sama perawat kalau sebelumnya diberi jambu dan angkur karena saya pikir yang alami enggak bakal ganggu pengobatan medis," kata AN, ibu 40 tahun warga RW 08 Kelurahan Srengseng Sawah, Jakarta Selatan, menceritakan upayanya mengobati anak laki-laknya yang berusia 12 tahun yang terserang demam berdarah dengue (DBD) pada akhir April 2024.

Seperti upaya ibu AN, banyak orang yang juga melakukan hal serupa saat ada anggota keluarga yang terkena DBD. Mereka merasa kurang bila hanya mengandalkan perawatan medis yang fokusnya adalah mencegah terjadinya *dengue shock syndrome* akibat kekurangan cairan. Seringkali masyarakat mencari cara lain. Salah satunya dengan memanfaatkan bahan alam dengan berbagai tujuan. Ada yang ingin menaikkan trombosit darah dan bahkan ada yang memandangnya sebagai alternatif pengobatan.

"Perlu diingat, (bahan alam) yang diminum di fase awal DBD itu bukan untuk menaikkan trombosit, tetapi lebih kepada upaya meningkatkan stamina pasien," kata dr. Ifael Yerosias Mauleti, Sp. P. D., (K.), FINASIM, dokter spesialis penyakit dalam dan konsultan penyakit tropik dan infeksi di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, pada Selasa, 7 Mei 2024.

Ifael menerangkan bahwa sampai saat ini belum ada satu pun bahan alam, baik makanan, minuman, maupun obat-obatan, yang bisa menahan penurunan jumlah trombosit pada penderita DBD di tujuh hari fase kritis DBD. "Pada

BAHAN ALAM UNTUK PASIEN

PENDERITA DBD DAPAT MENGONSUMSI BAHAN ALAM SEPERTI HERBAL. BELUM TERBUKTI MENINGKATKAN TROMBOSIT DARAH TAPI BERGUNA UNTUK MENINGKATKAN STAMINA.

Penulis: Awallokita Mayangsari



hari pertama sampai ketujuh, mau mengonsumsi apa pun, trombosit pasien DBD akan tetap turun. Tapi, setelah melewati fase itu, khasiatnya baru bisa terlihat, yakni bisa meningkatkan daya tahan tubuh di masa pemulihan dan mungkin juga menambah jumlah trombosit," kata dia.

Ifael menambahkan, tidak ada satu pun makanan atau minuman yang bisa secara langsung memperburuk penyakit DBD, sehingga sebenarnya tidak ada pantangan makan/minum bagi pasien DBD yang tidak memiliki penyakit penyerta lain. "Sebenarnya tidak harus herbal atau bahan alam. Saya sering katakan kepada pasien saya agar makan makanan yang bergizi dan yang paling penting di tujuh hari pertama DBD adalah cukupi kebutuhan cairan. Jadi, tidak perlu sulit-sulit mencari buah jambu, angkak, sari kurma, atau yang lain. Makan dan minumlah apa pun yang bergizi. Itu bisa berguna di fase pemulihan," ujarnya.

Dari sisi medis, Ifael menilai bahwa pemberian herbal atau bahan alam pada pasien DBD ini sebenarnya tidak jadi masalah jika bahan yang dikonsumsi benar-benar bahan alam yang diproses masih secara alami, seperti rebusan, jus, atau larutan. Namun, masyarakat perlu berhati-hati dan menginformasikan kepada tenaga kesehatan apabila pasien

sedang dalam perawatan mengonsumsi produk herbal yang sudah dalam bentuk olahan, apalagi pabrikan. "Bila sudah dalam bentuk pil, kapsul, atau jamu pabrikan, sebaiknya memberitahu tenaga kesehatan yang merawat agar kami bisa tahu isi kandungannya," kata Ifael.

Hasil studi literatur Fitri Aida dkk. dalam *Journal of Pharmaceutical and Sciences* edisi 2023 menyebutkan berbagai tanaman atau bahan alam potensial sebagai terapi komplementer untuk penderita DBD, yaitu tanaman yang berpotensi menaikkan kadar trombosit, seperti kulit buah naga merah, daun ubi jalar, daun dewa, rimpang temu hitam, daun paku ekor kuda, buah kurma, kulit batang tanaman jarak Cina, dan daun pepaya; serta tanaman yang berpotensi menghambat replikasi virus dengue, seperti daun patikan kebo, daun jambu biji, buah pala wegio dan daun sambiloto. **M**



Belum ada satu pun bahan alam, baik makanan, minuman, maupun obat-obatan, yang bisa menahan penurunan jumlah trombosit pada penderita DBD di tujuh hari fase kritis.



Kota Bandung mewariskan sejumlah peninggalan zaman kolonial Belanda. Salah satunya, Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo yang sudah berdiri dan beroperasi sejak 1909.

Rumah sakit yang diresmikan pada 3 Januari 1909 ini awalnya bernama Koningin Wilhelmina-gasthuis voor ooglijders te Bandoeng yang dalam bahasa Indonesia berarti Rumah Sakit milik Ratu Wilhelmina untuk para penderita penyakit mata di Bandung. Direktur pertama rumah sakit ini berasal dari Negeri Kincir Angin, yakni C.H.A. Westhoff. Sejak awal, Rumah Sakit Mata Cicendo memang sudah difokuskan menangani masalah kesehatan mata bagi penduduk Kota Bandung dan sekitarnya.

"Usia kami sudah 115 tahun. Pada saat didirikan namanya adalah Rumah Sakit Milik Ratu Wilhelmina untuk para penderita penyakit mata. Jadi dari awal memang rumah sakit khusus mata," ujar Direktur Utama Rumah Sakit Mata Cicendo, Dr. dr. Antonia Kartika, Sp.M (K), M.Kes., kepada *Mediakom* pada 31 Januari 2024.

Menurut dia, keberadaan rumah sakit mata ini sudah dipublikasikan

PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO

115 Tahun Menangani Masalah Kesehatan Mata

RUMAH SAKIT MATA CICENDO SEJAK AWAL SUDAH DIFOKUSKAN MENANGANI MASALAH KESEHATAN MATA BAGI PENDUDUK KOTA BANDUNG DAN SEKITARNYA. DIRESMIKAN PADA 3 JANUARI 1909.

Penulis: Didit Tri Kertapati



dalam jurnal di Belanda pada 1928, yang menulis tentang jumlah pasien, karakteristik pasien, dan karakteristik penyakit. Pada 1930, pengelola rumah sakit juga mulai melakukan pelayanan luar gedung (*outreach*) ke daerah sekitar Bandung seperti Sumedang, Tanjungsari, Conggeang, Darmaraja, Situraja, dan Legok.

Di zaman perjuangan kemerdekaan Indonesia, rumah sakit ini sempat berubah menjadi rumah sakit umum untuk menggantikan Rumah Sakit Rancabadak (kini Rumah Sakit Hasan Sadikin) yang dialihfungsikan sementara menjadi rumah sakit militer. Setelah kemerdekaan, Rumah Sakit Cicendo kembali berfokus menangani masalah kesehatan mata dan pada 1961 ditunjuk menjadi rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa kedokteran di Universitas Padjajaran Bandung.

Hingga kini, pelayanan di luar gedung terus dilakukan dengan jangkauan semakin luas.

“Jadi dari dulu sampai sekarang memang sudah ada *outreach*. Artinya, pelayanan di luar gedung rumah sakit yang berbasis komunitas. Saat ini, Rumah Sakit Cicendo sudah ada komunitas oftalmologi yang di tempat lain tidak ada, baru ada di RSM Cicendo saja,” kata Antonia.

Antonia menuturkan sejak dulu banyak penduduk menderita gangguan penglihatan dan proporsinya juga besar. Sehingga, keberadaan komunitas untuk mendeteksi dini masalah penglihatan sangat penting. Karena itu,

Rumah Sakit Cicendo melatih kader-kader di komunitas yang menjalin kerja sama untuk melakukan skrining dan penemuan kasus.

Setelah menemukan kasus maka akan dilaporkan ke dinas kesehatan setempat untuk diteruskan ke Rumah Sakit Mata Cicendo yang kemudian akan mengiriskan para dokter spesialis mata untuk melakukan operasi. Yang paling sering dilakukan adalah operasi katarak.

“Kalau untuk operasi katarak kami dari Sabang sampai Merauke. Program ini sudah lama ada, saya masuk tahun 2003 sudah ada dan berjalan. Kami sudah sering ke Papua dan juga ke mana-mana,” ucap Antonia.

Selain operasi katarak, kegiatan pelayanan di luar gedung yang biasa dilakukan rumah sakit ini adalah skrining penglihatan di sekolah. Biasanya, kata Antonia, kegiatan ini dilakukan untuk mencari gangguan penglihatan karena kacamata yang belum terkoreksi pada siswa.

“Jadi sebenarnya gangguan penglihatan bisa dicegah, namun sayangnya mereka tidak paham atau, mohon maaf, mereka tidak punya biaya sehingga mereka ditinggalkan saja jadi penglihatannya terganggu. Kami datang ke sekolah, kami lakukan skrining, kami periksa yang terganggu, kami berikan kacamata,” ujarnya.

Layanan Mata di RS Mata Cicendo

Adapun layanan di Rumah Sakit

Mata Cicendo terbagi dua, yakni layanan reguler dan layanan eksekutif. Kedua layanan tersebut terdiri dari 8 subspecialisasi, yakni katarak, retina, glaukoma, rekonstruksi tumor-tumor, *pediatric* oftalmologi, saraf mata, infeksi imunologi, *refractive*, dan *low vision*. Menurut Antonia, pasien retina merupakan yang paling banyak di rumah sakit ini, diikuti dengan pasien glaukoma dan pasien katarak. Pasien katarak di rumah sakit ini adalah pasien yang memiliki masalah rumit karena untuk katarak biasa sudah ditangani oleh rumah sakit yang tingkatnya berada di bawahnya.

Layanan eksekutif yang tersedia sama dengan layanan reguler, yakni sebanyak delapan poli subspecialis. Namun ada penambahan tiga layanan pada poli eksekutif, yakni lasik, *dry eye clinic*, dan estetik.

“Untuk lasik tidak ada di reguler karena BPJS kan tidak mungkin membiayai lasik. Kemudian estetik juga tidak ada (JKN) begitu juga dengan *dry eye* tidak ada (JKN). Poli eksekutif itu untuk pasien-pasien yang ingin pelayanannya cepat, tidak mau menunggu,” ujar Antonia.

Antonia mengatakan hampir seluruh masalah kesehatan mata masuk dalam skema pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tetapi ada beberapa yang tidak termasuk di dalamnya seperti lasik, protesa, estetika, dan *dry eye*. Mengenai protesa atau bola mata buatan, layanan ini masuk dalam kategori estetika karena peruntukannya lebih untuk menunjang



DR. DR. ANTONIA KARTIKA, SP.M (K), M.KES.
DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT MATA CICENDO

penampilan seseorang.

Antonia mencontohkan protesa digunakan antara lain pada seseorang yang terkena tumor mata di mana mengharuskan matanya diambil. Hal ini menyebabkan orang tersebut tidak lagi memiliki bola mata sehingga untuk memperbaiki dari sisi estetika maka dipasang protesa.

“Kami sudah punya protesa 3 dimensi, jadi sudah *customize*, diukur dulu baru kami buat 3D. Perawatannya harus dibersihkan dan perlu dikasih salep juga supaya tidak infeksi,” kata Antonia.

Saat ini, Rumah Sakit Mata Cicendo juga tengah mengembangkan layanan unggulan lainnya, yakni penanganan bagi pasien anak yang mengalami Multiple Disabilities With Visual Empowerment (MDVE). Anak-anak yang memiliki gangguan penglihatan dan kebutuhan khusus lain masuk kategori *multiple disability*. Rumah sakit ini memiliki program yang melibatkan dokter mata dan dokter anak serta psikolog dalam satu tim untuk menangani anak dengan MDVE dengan baik.

Rumah Sakit Mata Cicendo sejak 2023 juga telah memiliki klinik mata Cicendo di Garut yang bisa melayani operasi katarak dan operasi kecil lainnya serta penanganan glaukoma. Setiap bulan pasiennya mencapai 700 orang yang mayoritas mengaksesnya dengan memanfaatkan program JKN.

Menurut Antonia, gangguan penglihatan memang sejak dulu



Keberadaan Rumah Sakit Mata Cicendo sudah dipublikasikan dalam jurnal di Belanda pada 1928.

sudah banyak terjadi di masyarakat dan proporsinya besar. Masalah penglihatan dapat menyebabkan kebutaan di mana kebutaan tersebut dapat membuat orang jadi tidak bisa produktif. Selain orangnya, kata Antonia, pendampingnya pun jadi tidak produktif sehingga masalah penglihatan menjadi hal penting yang harus ditindaklanjuti.

Salah satu upaya pencegahan

masalah penglihatan adalah dengan melakukan pemeriksaan mata. Di Rumah Sakit Mata Cicendo telah tersedia fasilitas layanan pemeriksaan kesehatan penglihatan yang bisa disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

“Untuk program pencegahan, di tempat kami ada MCU mata, jadi bisa cek mata umum atau khusus seperti cek gangguan glaukoma, cek gangguan retina,” ujar Antonia. **M**

Sering pakai headset atau earphone?

**Perhatikan volume
dan perhatikan
lama penggunaan**

Penggunaan *headset* dengan suara melebihi 85 desibel (dB) dapat menyebabkan ketulian atau gangguan pendengaran. Bahkan penggunaan di atas 15 menit juga berisiko memicu gangguan pendengaran yang bersifat sementara maupun permanen.



**Jangan
pakai sambil
olahraga**

**Hindari
bertukar
headset**



Kebiasaan bertukar *headset* dapat meningkatkan transfer bakteri dari satu telinga ke telinga orang lain.

Ketika olahraga aerobik, darah dari telinga dipindahkan ke daerah ekstremitas dan meninggalkan telinga tengah, sehingga lebih lemah dan mudah terjadi kerusakan.

Mediakom Raih 2 Penghargaan dalam SPS Awards 2024

Penulis: Ragil Romly

MAJALAH bulanan Kementerian Kesehatan *Mediakom* berhasil memperoleh penghargaan Gold Winner dan Silver Winner pada gelaran SPS Awards ke-15 pada Selasa malam, 30 April 2024. Penghargaan tersebut diberikan untuk kategori Indonesia Inhouse Magazine Awards (InMA) subkategori Inhouse E-Magazine Institusi Terbaik atau The Best of Government's E-Magazine.

Edisi yang terpilih menjadi penerima Gold Winner adalah *Mediakom* Edisi 151/Februari 2023 dengan judul sampul "Jaga Ginjal Kita". Sedangkan edisi yang terpilih menjadi penerima Silver Winner adalah *Mediakom* Edisi 152/Maret 2023 dengan judul sampul "Anak-anak Luar Biasa".

Selain InMA, SPS Awards tahun ini menghadirkan beberapa kategori kompetisi, yakni Indonesia Print Media Awards (IPMA), Indonesia Young Readers Awards (IYRA), Indonesia Students Media Awards (ISMA), dan Indonesia Digital Media Awards (IDMA).

"Sejalan dengan perkembangan teknologi digital, selain mengompesikan IPMA, InMA, IYRA dan ISMA, SPS juga mengapresiasi media-media yang sudah melakukan transformasi ke platform digital, melalui IDMA, Indonesia Digital Media Awards," ujar Ketua Umum Serikat Perusahaan Pers (SPS) periode 2023-2027, Januar P. Ruswita, pada malam penganugerahan.

Januar menuturkan jumlah *entry* tahun ini meningkat dibandingkan



tahun-tahun sebelumnya. SPS Awards 2024 saat ini diikuti oleh 719 *entry*, yang terdiri dari 299 *entry* kategori IPMA, 205 *entry* kategori InMA, 12 *entry* kategori IYRA, 85 *entry* kategori ISMA, dan 118 *entry* kategori IDMA.

Adapun Dewan Juri SPS Awards 2024 terdiri dari 7 orang, yaitu Jojo S. Nugroho (Dewan Penasihat Asosiasi Perusahaan PR Indonesia), Mas Sulisty

(Creative Director DM ID Group), Asmono Wikan (Sekretaris Jenderal SPS Pusat), Agus Susanto (Wartawan Foto Harian *Kompas*), Nia Sarinastiti (Dosen Ilmu Komunikasi Unika Atmajaya), Yadi Hendriana (Ketua Komisi Pengaduan Etika Pers di Dewan Pers), dan Hermanus Prihatna (Pensiun Redaktur Foto Kantor Berita *Antara*). **M**

Menkes Ingatkan Ancaman Perang Melawan Penyakit

Penulis: Didit Tri Kertapati



MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyebutkan ada tiga jenis ancaman yang saat ini harus diwaspadai, yakni bencana alam, ancaman dari sesama manusia berupa perang, dan virus atau perang melawan penyakit. Menkes mengingatkan tentang pentingnya peran TNI melalui Pusat Kesehatan (Puskes) TNI untuk menghadapi ancaman non-militer khususnya ancaman perang melawan penyakit yang merupakan ancaman besar.

“Paling besar adalah perang dengan penyakit dan paling besar adalah pandemi Black Death pada 1300-an,” ujar Menkes saat memberikan *keynote speech* pada Rapat Koordinasi Teknis (Rakornis) Kesehatan TNI Tahun 2024 di Mabes TNI, Cilangkap, Jakarta Timur, Rabu, 24 April 2024 sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Menkes mengatakan pandemi

COVID-19 yang terjadi pada 2020 adalah contoh ancaman terhadap kedaulatan negara. Indonesia, kata Menkes, dapat mengatasi perang melawan penyakit yang bersumber dari virus SARS-CoV-2 tersebut salah satunya berkat keterlibatan TNI dan Polri.

“Banyak negara bilang Indonesia untuk vaksinasi COVID butuh 10 tahun. Kita nyatanya 18 bulan selesai. Itu dengan mengerahkan kekuatan militer untuk menghadapi ancaman non-militer yang mengancam keselamatan bangsa,” kata Menkes.

Menkes mengapresiasi jangkauan petugas kesehatan TNI yang mampu bertugas hingga pelosok dan daerah rawan konflik. Dia berharap Kemenkes dapat memperkuat layanan kesehatan di daerah-daerah tersebut melalui dukungan dan kerja sama dengan TNI.

“Jadi kami berpikir, untuk daerah-daerah (rawan konflik) seperti itu,

kami bisa kembangkan fasilitas-fasilitas kesehatan (TNI) di sana. Dokter-dokternya (dari TNI) kita didik yang mau ambil spesialis di sana, supaya bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada saudara-saudara kita yang berada di daerah seperti itu,” tuturnya.

Dia menambahkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) akan berbagi pengetahuan mengenai teknologi kesehatan dengan Puskes TNI. Menkes juga berharap ada sinergi dan kolaborasi antara Kemenkes dan TNI untuk menghadapi ancaman non-militer seperti ancaman berbagai penyakit menular di masa depan yang berpotensi menjadi pandemi.

“Tugas saya juga bersama Puskes TNI nanti untuk memastikan bahwa TNI itu dibina untuk siap menghadapi ancaman non-militer, yang mengancam keselamatan bangsa, yang sifatnya perang dengan musuh yang tidak terlihat, yaitu virus,” ucap Menkes. **M**

Kolaborasi untuk Indonesia Sehat Melalui Rapat Kerja Kesehatan Nasional

Penulis: Didit Tri Kertapati



PRESIDEN Joko Widodo (Jokowi) membuka Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2024 yang diselenggarakan pada 24-25 April 2024 di ICE BSD, Tangerang Selatan, Banten. Pertemuan tahunan itu kali ini mengangkat tema “Transformasi Kesehatan: Melesat Menuju Indonesia Emas”.

Rapat dihadiri oleh 2.100 peserta yang terdiri dari perwakilan seluruh dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota, RSUD, Bappeda provinsi/kabupaten/kota, UPT Kemenkes, perwakilan kementerian/lembaga, dan para mitra pembangunan kesehatan.

Jokowi dalam sambutannya mengatakan permasalahan kesehatan tidak bisa diselesaikan oleh Kementerian Kesehatan dan

Dinas Kesehatan saja tetapi harus ada kolaborasi lintas sektor. Presiden juga meminta agar pembangunan kesehatan dilakukan sejalan dan terintegrasi antara pusat dan daerah.

“Semuanya harus *in line*, harus satu garis lurus. Oleh karena itu, kita ingin mengonsolidasikan hal itu dan mengintegrasikan agar kerja kita bersama-sama bisa menghasilkan suatu yang konkret dari persoalan-persoalan kesehatan yang kita miliki,” kata Presiden. “Saya yakin, jika semuanya berjalan kompak, akan signifikan kemajuan di bidang kesehatan di negara kita.”

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin dalam laporannya menyampaikan sektor kesehatan memiliki peran penting dalam mewujudkan Indonesia Emas

2045. Untuk itu, Menkes mengajak para pelaku kesehatan mengubah paradigma dalam memberikan pelayanan kesehatan dari sebelumnya yang berorientasi pada pengobatan menjadi pencegahan penyakit.

“Caranya pastikan masyarakat harus sehat, harus diubah paradigma yang sebelumnya mengobati orang sakit sekarang menjadi menyetatkan masyarakat,” kata Menkes.

Rakerkesnas diisi dengan berbagai kegiatan di antaranya forum komunikasi untuk berdiskusi kendala dan tantangan, serta mencari solusi efektif dalam pembangunan kesehatan. Di lokasi acara, juga ada stan-stan dari unit utama di Kemenkes yang melayani konsultasi terkait dengan program-program kesehatan nasional. **M**

Transformasi Internal Tingkatkan Kualitas Layanan Kesehatan

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur



WAKIL Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono mengatakan transformasi internal bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam transformasi internal, Kementerian Kesehatan (Kemenkes), termasuk rumah sakit, meningkatkan kualitas pekerjaannya, yakni melayani masyarakat di bidang kesehatan.

Wamenkes mengungkapkan hal itu dalam peluncuran Transformasi Perubahan Budaya Kerja Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) Bandung pada Kamis, 4 April 2024.

“Saya menghadiri transformasi ke-7, yaitu transformasi internal, yakni kita ingin meningkatkan kualitas di dalam pekerjaan kita melayani

masyarakat di bidang kesehatan,” ujarnya seperti dikutip dari rilis *Sehat Negeriku*.

Menurutnya, pilar transformasi yang dijalankan dalam pekerjaan melayani masyarakat ini menjadi panduan atau rambu-rambu dalam memperbaiki kualitas layanan kesehatan di Indonesia.

“Dengan transformasi internal ini, kami membangun budaya kerja yang baik di semua rumah sakit di Indonesia, dengan kualitas layanan terbaik dari Sabang sampai Merauke,” ucap Dante.

RS Hasan Sadikin Bandung telah mengimplementasikan transformasi internal, harapan untuk seluruh rumah sakit yang ada di tingkat madya,

utama, dan paripurna di Jawa Barat dapat mengikuti jejak RS Hasan Sadikin.

“Karena di RSHS itu daftar isian dan daftar syarat-syarat untuk mendapatkan alat kesehatannya sudah sempurna maka kita ingin mengembangkan transformasi internal di mana alat-alat kesehatan bisa dipakai optimal untuk layanan kesehatan,” tuturnya.

Dia mengatakan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, kualitas SDM rumah sakit bukan tanggung jawab eksklusif Kemenkes saja, tetapi membutuhkan komitmen dari berbagai sektor termasuk pemerintah daerah yang harus berintegrasi dengan pemerintah pusat. **M**

Indonesia Kirim Bantuan untuk Palestina dan Sudan

Penulis: Didit Tri Kertapati



PEMERINTAH Indonesia menunjukkan komitmennya untuk terus mendukung perjuangan rakyat Palestina dengan mengirimkan bantuan obat-obatan kepada warga Palestina yang kini harus mengungsi di Mesir. Indonesia juga menunjukkan kepeduliannya atas konflik internal atau perang saudara yang terjadi di Sudan.

“Untuk kesekian kalinya, kita kembali melakukan misi kemanusiaan dengan mengirim bantuan (untuk pengungsi Palestina) di Mesir dan (juga warga) Sudan untuk membantu saudara-saudara kita yang membutuhkan bantuan,” ujar Presiden Joko Widodo saat melepas bantuan itu di Pangkalan TNI AU Halim Perdanakusuma, Jakarta, Rabu, 3 April 2024

sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Bantuan kemanusiaan tersebut ditujukan untuk warga sipil Palestina yang terdampak konflik Gaza sehingga harus mengungsi ke Mesir serta untuk warga sipil di Sudan yang menghadapi perang saudara di negaranya. Bantuan yang diberikan mencapai Rp 30 miliar, yang terdiri dari obat-obatan, peralatan kesehatan, serta bantuan lain yang disesuaikan dengan kebutuhan dan permintaan resmi Pemerintah Mesir dan Sudan.

Kepala Pusat Krisis Kesehatan Sumarjaya mengatakan total bantuan yang disalurkan mencapai 28 ton, dengan rincian 12 ton bantuan untuk Sudan dan 16 ton untuk warga Gaza yang berada di Mesir. Bantuan tersebut akan dikirim menggunakan 2 pesawat

Garuda Indonesia.

Menurut Sumarjaya, bantuan untuk Sudan terdiri atas obat *emergency*, barang medis habis pakai, alat kesehatan (alkes) cuci darah, obat untuk kanker, serta obat untuk penyakit kronis seperti kolera dan hipertensi. Sementara untuk Mesir, ada 2 jenis bantuan kemanusiaan yang dikirimkan. Pertama, berupa *medical general and medicine* seperti *sharing pump* dan obat untuk anestesi. Kedua, bantuan untuk *ambulance supply* seperti nasal kanul, masker oksigen, set infus, dan alat tes gula darah.

“Totalnya jadi 26 item untuk di Mesir. Kalau Sudan, ada 238 item dari 400 item yang kita terima dan verifikasi. Alhamdulillah semua itu bisa dikirimkan hari ini (3 April 2024),” kata Sumarjaya. **M**

Lima Upaya Atasi Penyakit Arbovirus

Penulis: Didit Tri Kertapati



MENTERI Kesehatan (Menkes) Budi Gunadi Sadikin menghadiri pertemuan International Arbovirus Summit Indonesia 2024. Menkes mengatakan keharmonisan interaksi antara manusia dan alam menjadi hal yang penting dalam menekan penularan penyakit arbovirus atau penyakit yang ditularkan melalui perantara serangga seperti nyamuk.

“Karena ketika perubahan iklim terjadi maka interaksi antara manusia dan hewan akan mengalami perubahan karena pola hidup makhluk juga berubah,” ujar Menkes pada pertemuan yang digelar di Bali pada 22 April 2024 itu.

Menurut Menkes, setidaknya ada lima hal yang menjadi fokus

dalam menangani penyakit infeksi yang ditularkan serangga. Pertama, mengajari, mengedukasi, dan melatih masyarakat untuk mencegah penyakit infeksi.

Kedua, mengontrol vektor atau hewan pembawa penyakit. Ketiga, memiliki surveilans atau pengawasan yang kuat. Keempat, melakukan penelitian dan pengembangan vaksin. Kelima, upaya terapeutik atau hal-hal yang berkaitan dengan perawatan terhadap penderita penyakit arbovirus.

International Arbovirus Summit Indonesia 2024 merupakan implementasi kolaborasi internasional dalam membantu

negara-negara meningkatkan kesiapan, pencegahan, dan penanganan arbovirus. Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tedros Adhanom Ghebreyesus mengatakan WHO mendirikan inisiatif Global Arbovirus untuk mendukung negara-negara memperkuat persiapan, pencegahan, dan pengendalian arbovirus.

“Kita perlu bekerja sama untuk menggabungkan upaya-upaya terpadu dan mengutamakan agenda riset publik terkait arbovirus. Kemitraan ini esensial bagi kita dalam upaya bersama melindungi dunia dari penyakit ini dan mengatasi penderitaan yang ditimbulkannya,” ujar Ghebreyesus. **M**





01

Rapat Kerja Kesehatan Nasional 2024

Foto: Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik
Teks: Didit Tri Kertapati

KEMENTERIAN Kesehatan menyelenggarakan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2024 di ICE BSD, Tangerang Selatan, Banten, 24-25 April 2024. Presiden Joko Widodo membuka langsung kegiatan bertema “Transformasi Kesehatan: Melesat Menuju Indonesia Emas” itu.

Rakerkesnas juga dihadiri Menteri Sekretaris Kabinet Pramono Anung, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Abdullah Azwar Anas, serta Wakil Ketua Komisi IX DPR RI Emanuel Melkiades Laka Lena. Acara diikuti oleh 2.100 peserta terdiri dari perwakilan seluruh dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota, RSUD, Bappeda provinsi/kabupaten/kota, UPT Kemenkes, perwakilan kementerian/ lembaga, dan para mitra pembangunan kesehatan. Acara ini menjadi forum komunikasi untuk mendiskusikan kendala dan tantangan, serta mencari solusi efektif dalam pembangunan kesehatan. **M**







02

Bantuan untuk Palestina dan Sudan

PEMERINTAH Indonesia kembali mengirimkan bantuan kepada warga Palestina di Gaza yang kini harus mengungsi di Mesir. Indonesia juga menunjukkan kepedulian atas konflik internal atau perang saudara di Sudan.

Pengiriman bantuan secara resmi dilepas oleh Presiden Joko Widodo di Pangkalan TNI AU Halim Perdanakusuma, Jakarta, Rabu, 3 April 2024. Dalam kesempatan itu, Presiden didampingi oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, Menteri Keuangan Sri Mulyani, Panglima TNI Jenderal TNI Agus Subiyanto, dan Kapolri Jenderal Pol. Listyo Sigit Prabowo. Hadir pula sejumlah perwakilan negara tujuan bantuan. **M**

Foto: Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik
Teks: Didit Tri Kertapati



AKU TAHU

Faktanya justru ada efek pahit yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan serius pada saat ini maupun pada masa yang akan datang.

jika terlalu banyak asupan yang manis membuat asupan kalori ke tubuh menjadi berlebih.



Yang lebih mengerikan jika sudah terkena diabetes dan tidak terkontrol bisa menjadi penyakit **strok**, **serangan jantung**, atau **penyakit berat lainnya**.

kalau tidak dibakar bikin jadi **obesitas**.



jika sudah terkena obesitas maka rentan terkena **diabetes**, **hipertensi** dan penyakit **degeneratif**.

Minum manis terus bikin bahagia?

Cek Faktanya!



Setiap peningkatan satu takaran saji minuman berpemanis per hari berhubungan dengan **peningkatan berat badan** sebesar 0,12 kg per tahun pada orang dewasa dan peningkatan IMT sebesar 0,05 kg/m² per tahun pada anak.

Kelebihan konsumsi minuman berpemanis satu porsi per hari akan **meningkatkan risiko** terkena **diabetes melitus tipe 2** sebesar 18%, **strok** 13% dan **infark miokard** sebesar 22%.



Fakta! Tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, merokok, dan obesitas menduduki **5 besar faktor risiko** yang menyebabkan beban penyakit di Indonesia.



Fakta! Pada tahun 2022, terlihat peningkatan jumlah pembiayaan penyakit katastropik sebesar **Rp 24,06 triliun**, dengan pembiayaan terbesar adalah **penyakit kardiovaskular** (jantung dan strok).

Yuk Bijak kurangi konsumsi gula

Mengurangi konsumsi gula dapat memberikan dampak yang sangat luar biasa bagi tubuh apabila dilakukan secara konsisten.



Batasi konsumsi gula sebanyak 4 sendok makan per hari.



Kurangi konsumsi makanan manis seperti kukis, donat, permen, dan es krim.



Makan makanan yang berasal dari pemanis alami seperti buah-buahan.



Banyak minum air minimal 1,5 liter atau 8 gelas per hari.



Beralih pada makanan dan minuman rendah gula atau bebas gula.



Batasi jam makan malam.



WHO: 1 dari 6 Orang Tidak Subur

LAPORAN TERBARU WHO MENUNJUKKAN MASIH BANYAK ORANG DEWASA DI DUNIA YANG MENGALAMI KETIDAKSUBURAN. BERBAGAI PROGRAM KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI TENGAH DIKEMBANGKAN.

Laporan terbaru Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 17,5 persen populasi orang dewasa atau sekitar 1 dari 6 orang di seluruh dunia mengalami ketidaksuburan. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesuburan yang terjangkau dan berkualitas tinggi bagi mereka yang membutuhkan.

Laporan *Infertility Prevalence Estimates, 1990–2021* yang disusun Program Khusus Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk Penelitian, Pengembangan, dan Pelatihan Penelitian dalam Reproduksi Manusia,

yang dikenal sebagai Program Reproduksi Manusia (HRP) ini dirilis pada 4 April 2024. Laporan itu menunjukkan bahwa prevalensi ketidaksuburan itu tak jauh beda antara negara berpendapatan tinggi dan rendah. Prevalensi ketidaksuburan di negara-negara berpendapatan tinggi sebesar 17,8 persen dan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah 16,5 persen.

“Laporan ini mengungkap kebenaran penting: ketidaksuburan tidak membedakan,” kata Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO, dalam rilis WHO. “Besarnya proporsi orang yang terkena dampak ketidaksuburan menunjukkan perlunya memperluas akses terhadap layanan

kesuburan dan memastikan isu ini tidak lagi dikesampingkan dalam penelitian dan kebijakan kesehatan sehingga cara yang aman, efektif, dan terjangkau untuk menjadi orang tua tersedia bagi mereka yang menginginkannya.”

Infertilitas atau ketidaksuburan adalah penyakit pada sistem reproduksi pria atau wanita yang ditandai dengan kegagalan mencapai kehamilan setelah 12 bulan atau lebih melakukan hubungan seksual secara teratur. Hal ini dapat menyebabkan tekanan, stigma, dan kesulitan keuangan yang signifikan sehingga mempengaruhi kesejahteraan mental dan psikososial masyarakat. Namun, solusi untuk pencegahan, diagnosis, dan pengobatannya—termasuk teknologi reproduksi seperti pembuahan di luar rahim (IVF) atau “bayi tabung”—masih kekurangan dana dan tidak dapat diakses oleh banyak orang karena tingginya biaya, stigma sosial, dan terbatasnya ketersediaan.

Di sebagian besar negara, pengobatan ketidaksuburan sebagian besar didanai pribadi, yang sering kali mengakibatkan kerugian finansial yang sangat besar. Masyarakat di negara-negara termiskin membelanjakan sebagian besar pendapatannya untuk layanan kesuburan dibandingkan dengan masyarakat di negara-negara



kaya. "Jutaan orang menghadapi biaya kesehatan yang sangat besar setelah mencari pengobatan untuk infertilitas, menjadikan hal ini sebagai masalah kesetaraan yang besar dan seringkali menjadi jebakan kemiskinan medis bagi mereka yang terkena dampaknya," kata Pascale Allotey, Direktur Penelitian dan Kesehatan Seksual dan Reproduksi di WHO, termasuk HRP. "Kebijakan dan pendanaan publik yang lebih baik dapat secara signifikan meningkatkan akses terhadap pengobatan dan sebagai dampaknya melindungi rumah tangga miskin agar tidak jatuh ke dalam kemiskinan."

Laporan ketidaksuburan ini merupakan bagian dari laporan tahunan HRP, yang menyoroti pencapaian-pencapaian utama program dan penelitian utama yang sedang berlangsung dan akan diselesaikan dalam beberapa tahun ke depan. Selain soal ketidaksuburan, HRP juga menemukan bahwa perdarahan pasca-persalinan (PPH) adalah penyebab utama kematian ibu dan hal ini dapat dicegah dengan intervensi yang tepat dan tepat waktu. HRP kemudian mengujicobakan paket pengobatan untuk deteksi dini dan pengobatan PPH yang disebut E-MOTIVE terhadap 200 ribu perempuan lebih di 80 rumah sakit di Kenya, Nigeria, Afrika Selatan, dan Tanzania. Hasilnya, penurunan 60 persen dari risiko mengalami perdarahan berat dan/atau kematian ibu akibat perdarahan.

HRP juga menerbitkan buku pedoman praktik klinis WHO yang baru untuk perawatan aborsi yang aman dan berkualitas, termasuk alat digital dan pelatihan daring. Hal ini urgen karena HRP mencatat 73 juta kasus aborsi terjadi setiap tahun di dunia dan hampir separuhnya dilakukan dengan tidak aman.

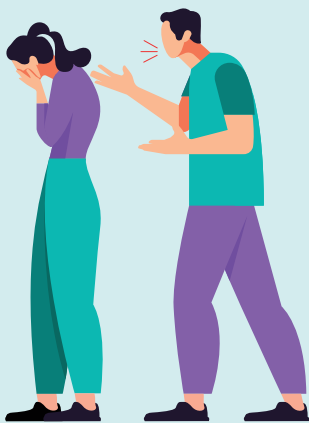
HRP sedang menyusun panduan tentang tes mandiri, obat-obatan aborsi, dan suntikan kontrasepsi yang dikelola sendiri. Ini berkaitan dengan perawatan

sendiri (*self-care*), yang berkembang pesat di semua bidang perawatan kesehatan, termasuk kesehatan seksual dan reproduksi. Hal ini berpotensi untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang terjangkau.

Peran petugas kesehatan merupakan perhatian utama HRP. Untuk itu, HRP berupaya memberdayakan dan melatih tenaga kesehatan melalui kursus digital baru, khususnya untuk petugas kesehatan yang merawat para penyintas kekerasan oleh pasangan atau pelaku kekerasan seksual; layanan perawatan aborsi yang komprehensif dan perawatan ibu; serta mencegah mutilasi alat kelamin perempuan atau sunat.

Selaras dengan hal itu, selama 2018-2023, pemerintah Indonesia bekerja sama dengan UNFPA dan UNICEF melalui Program Better Sexual and Reproductive Health and Rights for All in Indonesia atau BERANI, yang berupaya meningkatkan kualitas kesehatan dan hak-hak seksual dan reproduksi bagi perempuan dan anak muda di seluruh Indonesia. Salah satu fokus BERANI adalah menyediakan layanan dan informasi kesehatan seksual dan reproduksi yang ramah anak muda.

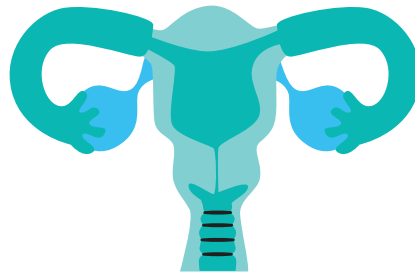
Selama program berlangsung, banyak pencapaian yang signifikan telah terjadi. Lebih dari 20 kebijakan, strategi advokasi, dan peta jalan telah dikembangkan untuk mempromosikan kesehatan dan hak-hak seksual dan reproduksi. Klinik-klinik swasta juga telah diperkuat untuk menyediakan layanan berkualitas yang ramah bagi kaum muda. Ribuan remaja telah menerima pendidikan seksualitas yang komprehensif dan informasi tentang manajemen kebersihan menstruasi. Para pembuat konten digital pun telah dilatih untuk mengembangkan konten mengenai kesehatan seksual dan reproduksi yang menjangkau lebih dari 600 ribu remaja. **M**



Ketidaksuburan dapat menyebabkan tekanan, stigma, dan kesulitan keuangan yang signifikan sehingga mempengaruhi kesejahteraan mental dan psikososial masyarakat.

KESEHATAN REPRODUKSI DUNIA 2023

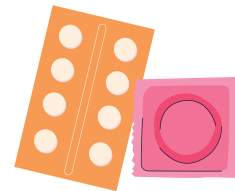
Program Reproduksi Manusia WHO (HRP) merilis laporan *Infertility Prevalence Estimates, 1990-2021 dan HRP Annual Report 2023*. Laporan mereka antara lain menyebutkan bahwa sekitar 17,5 persen populasi orang dewasa atau sekitar 1 dari 6 orang di seluruh dunia mengalami ketidaksuburan.



1 dari 6
orang dewasa tidak subur

2 kali lipat
penggunaan kontrasepsi modern oleh perempuan usia produktif sejak 1990

0 kawasan yang mencapai target SDG dalam menghapus perkawinan anak



73.000.000
aborsi setiap tahun dan hampir separuhnya tidak aman

1/3 aborsi
dilakukan orang yang tidak terlatih dan dengan metode berbahaya

97% aborsi tak aman terjadi di Afrika, Asia, dan Amerika Latin

1 dari 3
perempuan usia 15 tahun ke atas mengalami **kekerasan fisik/seksual** sekurang-kurangnya sekali seumur hidup



90% perempuan usia 15 sudah divaksin HPV penuh
70% perempuan usia 35 sudah diskринing penyakit serviks

1.000.000
infeksi penyakit menular seksual terjadi setiap hari

500.000.000
perempuan tak punya akses terhadap layanan dan produk untuk menangani menstruasi

90% perempuan yang teridentifikasi serviks sudah dirawat

256.000.000
perempuan masih menggunakan kontrasepsi tradisional atau tanpa kontrasepsi



WHO Dorong Pergeseran Respons Pengendalian Malaria

WHO MERILIS STRATEGI OPERASIONAL BARU DALAM PENGENDALIAN MALARIA DI SELURUH DUNIA. PENANGANAN MALARIA SEMPAT MENGENDUR SEJAK 2017.

Menyambut hari malaria sedunia pada 25 April 2024, Program Malaria Global Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)

menerbitkan strategi operasional baru dalam dokumen *Global Technical Strategy for Malaria 2016-2030*, yang menjabarkan prioritas dan kegiatan utama untuk mengubah tren malaria dengan tujuan untuk mencapai target program malaria global. "Pergeseran dalam respons malaria global sangat dibutuhkan di seluruh ekosistem malaria untuk mencegah kematian yang dapat dihindari dan mencapai target strategi malaria global WHO," kata Daniel Ngamije, Direktur Program Malaria Global WHO, dalam rilis WHO pada Rabu, 24 April 2024. "Pergeseran ini harus berupaya mengatasi akar penyebab penyakit dan berpusat pada aksesibilitas, efisiensi, keberlanjutan, kesetaraan, dan integrasi."

Masa 15 tahun pertama abad ke-21 merupakan zaman "keemasan" dalam perjuangan dunia melawan malaria. Antara tahun 2005 dan 2014, investasi global untuk pengendalian malaria meningkat, dari US\$ 960 juta menjadi US\$ 2,5 miliar per tahun. Pada tahun 2008, Roll Back Malaria (RBM) merilis Rencana Aksi Malaria Global,



cetak biru komprehensif pertama untuk pengendalian dan eliminasi malaria global. RBM adalah platform global untuk koordinasi melawan malaria yang diampu Kantor Pelayanan Proyek PBB (UNOPS) di Jenewa, Swiss, yang memobilisasi tindakan dan sumber daya serta membentuk konsensus di antara mitra WHO, seperti UNICEF, UNDP, dan Bank Dunia.

RBM menetapkan target penurunan angka kesakitan dan kematian akibat malaria sebesar 50 persen dan eliminasi malaria di 8-10 negara pada tahun 2010 dibandingkan dengan angka dasar pada tahun 2000. Rencana tersebut juga bertujuan untuk mencapai hampir nol kematian yang dapat dicegah pada tahun 2015. Keberhasilan di awal tahun 2000-an dan pertengahan tahun 2010-an memunculkan ambisi untuk menyusun target global pengakhiran epidemi malaria dan penyakit menular lainnya pada tahun 2030.

Namun, respons global terhadap

malaria telah terhenti sejak tahun 2017, terutama di negara-negara dengan beban penyakit yang tinggi, khususnya di Afrika Sub-Sahara, dan pandemi COVID-19 telah memperburuk tantangan tersebut. Menurut WHO, pada 2022, diperkirakan terdapat 608 ribu kematian terkait malaria dan 249 juta kasus malaria baru di seluruh dunia dengan anak-anak di Afrika yang menanggung beban terbesar dari penyakit ini.

Menurut WHO, respons global terhadap malaria dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, teknis, keuangan, sosio-ekonomi, politik dan lingkungan, yang banyak di antaranya berkembang seiring berjalannya waktu, seperti kemiskinan, penggunaan lahan, konflik, perubahan iklim, pertumbuhan populasi, gender, tempat tinggal, dan lain-lain. Misalnya, beban terberat akibat penyakit malaria ditanggung oleh Afrika, yang memiliki populasi yang berkembang pesat. Dampak peningkatan pertumbuhan penduduk dapat diimbangi

dengan urbanisasi karena intensitas penularan umumnya lebih rendah di perkotaan. Namun, kemunculan *Anopheles stephensi*, spesies nyamuk yang beradaptasi di daerah perkotaan, menjadi tantangan yang semakin besar. Pertumbuhan populasi juga mengubah cara penggunaan lahan di wilayah tersebut, yang berdampak pada habitat alami vektor nyamuk.

Selain itu, lingkungan saat ini juga sedang mengalami perubahan akibat perubahan iklim, yang mengakibatkan perubahan suhu dan kelembapan dalam jangka panjang, variasi musim, dan kejadian cuaca ekstrem yang lebih sering dan ekstrem, yang semuanya berpotensi berdampak pada malaria. Perubahan iklim jelas akan berdampak besar terhadap penghidupan, nutrisi, keamanan, dan akses serta penggunaan layanan masyarakat sehingga memperburuk kesenjangan yang ada dan secara tidak langsung meningkatkan kerentanan masyarakat terhadap infeksi malaria dan penyakit parah.

Kerapuhan pencapaian target eliminasi malaria ini menggambarkan saling ketergantungan yang erat antara upaya pengendalian malaria dan kinerja sistem kesehatan secara keseluruhan. Negara-negara dan komunitas kesehatan global perlu berbuat lebih banyak untuk mengembalikan pendulum menuju dunia bebas malaria. Tujuan cakupan kesehatan universal WHO menjanjikan akses pengendalian malaria yang lebih adil, dapat diterima secara finansial dan berkelanjutan, serta strategi lain untuk mengurangi beban penyakit yang terkait dengan kemiskinan.

Untuk itu, Program Malaria Global WHO dan jaringannya, yang berperan penting dalam memimpin upaya pengendalian dan pemberantasan penyakit ini di seluruh dunia, melakukan tindakan langsung, termasuk hadir di 150 negara. Program ini dimaksudkan untuk membentuk ekosistem malaria dan mencapai dampak yang signifikan

di tingkat negara.

Pergeseran dalam respons global terhadap malaria dan fokus strategis Program Malaria Global diperlukan untuk mengatasi akar penyebab tren epidemi saat ini. Mengatasi kesenjangan pendanaan memerlukan penggunaan sumber daya yang ada secara efisien dan kemajuan yang dicapai harus mendorong penyandang dana baru untuk terlibat dalam respons malaria. Dukungan politik yang kuat diperlukan di negara-negara dengan beban malaria yang signifikan untuk memanfaatkan pendanaan dalam negeri yang akan mendorong perubahan dan menciptakan dampak yang berkelanjutan dan adil. Komitmen politik juga diperlukan di negara-negara yang menghadapi eliminasi malaria karena manfaat dari eliminasi akan sangat besar. Agar tetap efektif dan mendukung perubahan haluan dalam pemberantasan malaria dalam konteks kesehatan global yang berubah dengan cepat, Program Malaria Global harus menyempurnakan fokusnya dan menyesuaikan cara kerjanya saat ini di ketiga tingkatan, yaitu global, regional, dan negara.

Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa pada 2023 Indonesia masih menempati posisi kedua kasus malaria tertinggi di Asia setelah India. World Malaria Report 2023 mencatat bahwa Indonesia menyumbang sekitar 94 persen kematian akibat malaria di seluruh kawasan WHO Asia Tenggara, meskipun ada penurunan angka kejadian malaria sekitar 25 ribu kasus dibandingkan tahun 2022.

Kementerian Kesehatan RI memastikan bahwa capaian program malaria saat ini masih sesuai jalur, yang dibuktikan dengan tercapainya target eliminasi malaria di kabupaten/kota sesuai dengan target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. Pada 2023, 389 dari target 385 kabupaten/kota telah mencapai eliminasi malaria. Bahkan, per Maret 2024, jumlahnya

naik menjadi 393 dari target 405 kabupaten/kota.

Meskipun demikian, upaya penanggulangan malaria akan lebih menantang karena daerah-daerah yang belum mencapai eliminasi adalah wilayah yang masih endemis malaria, terutama di kawasan timur Indonesia. Menurut data Kementerian Kesehatan, pada 2023, wilayah Indonesia bagian timur menyumbang 80 persen kasus malaria nasional, di antaranya di Papua, Papua Tengah, Papua Selatan, dan Papua Pegunungan.

Pemerintah daerah bisa melakukan intervensi untuk menekan laju kasus malaria ini dengan cara meningkatkan surveilans dengan melibatkan analis, bidan, dan dokter. Pemerintah daerah juga didorong untuk melakukan *mass blood survey* (MBS) dan *indoor residual spraying* (IRS) di wilayah endemis tinggi hingga pembentukan kader malaria untuk pemantauan situasi. Kementerian Kesehatan juga mendorong pelibatan masyarakat dalam upaya penyelidikan epidemiologi penyakit malaria di lingkungan mereka.

Kementerian Kesehatan juga telah menjadikan lima provinsi sebagai percontohan bagi daerah lain dalam pemberantasan malaria, yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Jawa Timur, dan Bali. Pada agenda puncak peringatan hari malaria sedunia pada 2023 di Titik Nol Ibu Kota Nusantara, Kementerian Kesehatan menyerahkan sertifikat bebas malaria kepada 30 kabupaten/kota yang berhasil mengeliminasi malaria pada tahun tersebut.

Apa yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan dan capaian program eliminasi malaria saat ini sejatinya telah mewujudkan prinsip-prinsip kesetaraan yang mendasari strategi operasional baru WHO. Dengan begitu, terbuka harapan besar target-target penting dalam strategi global WHO pada 2030 dapat tercapai di Indonesia. **M**

Sejak pandemi COVID-19, orang-orang mulai beralih melakukan olahraga angkat beban di rumah, yang secara efektif dapat membantu mereka menghindari kontak dengan orang lain dan mengurangi dampak epidemi. Nah, apabila Anda memiliki banyak waktu luang tetapi budget terbatas, Anda juga dapat melakukan olahraga angkat beban di rumah. Apalagi jika hal itu sesuai dengan kebutuhan dan membuat Anda nyaman. Namun kualitas dan frekuensi olahraga juga harus diperhatikan.

Joo dkk. dalam hasil penelitiannya yang dipublikasikan di jurnal *Healthcare* pada 2021 menyebutkan kebugaran secara efektif dapat meningkatkan antara lain kapasitas jantung-paru, meningkatkan konsentrasi, dan menjaga berat badan. Dengan meningkatnya kesadaran akan kesehatan, pria, wanita, dan anak-anak secara bertahap mulai terlibat dalam aktivitas kebugaran, misalnya dengan olahraga angkat beban.

American College of Sports Medicine menyarankan orang dewasa berusia 18-65 tahun untuk berolahraga aerobik minimal 20-30 menit selama lima hari dalam seminggu. Latihan kekuatan seperti olahraga angkat beban juga harus dilakukan minimal dua hari dalam seminggu untuk mempertahankan atau meningkatkan kekuatan serta daya tahan otot.

Banyak orang berpikir akan sulit melakukan olahraga angkat beban di rumah. Terlebih, alat-alat olahraga ini terbilang cukup mahal. Namun jangan salah, tak semua alat olahraga angkat beban dibanderol dengan harga mahal. Ada juga peralatan yang cukup murah dan mudah didapatkan di toko *online*.



Apa saja alat-alat olahraga angkat beban yang harus Anda miliki di rumah?

1 Tali skipping

Lompat tali bisa menjadi pilihan terbaik bagi Anda untuk melatih otot lengan, bahu, kaki, dan otot inti lainnya. Lompat tali juga salah satu jenis olahraga yang sesuai untuk melatih kardiovaskular. Alat yang Anda butuhkan untuk melakukan lompat tali hanya seutas tali *skipping*, yang relatif murah dan mudah ditemukan di toko olahraga atau *e-commerce*.

2 Kettlebell

Kettlebell menjadi salah satu alat latihan yang wajib ada di rumah. *Kettlebell* adalah perangkat latihan berat yang berbentuk seperti bola dan memiliki pegangan di bagian atasnya. Dengan menggunakan *kettlebell*, Anda bisa melakukan variasi gerakan olahraga, seperti *squat*, *overhead presses*, dan *deadlift*.

3 Sepasang dumbel

Dumbel juga menjadi alat yang wajib Anda miliki di rumah. Fungsi

dumbel sangat beragam karena bisa dikombinasikan dengan gerakan-gerakan lainnya untuk melatih otot bicep, trisep, bahu, dan dada. Jika ingin latihan ringan, Anda bisa memilih dumbel dengan berat 2-5 kg. Namun, jika ingin menaikkan level latihan, cobalah mengangkat dumbel dengan berat lebih dari 10 kg, sesuai kebutuhan Anda.

4 Pull up bar

Pull up adalah gerakan untuk melatih otot lengan, punggung, bahu, dan perut. Anda memerlukan *pull up bar* untuk melakukan *pull up* dan mengangkat badan dengan beberapa variasi. Terdapat dua jenis *pull up bar* yang dijual di toko daring, yaitu *door chinning bar for pull up* yang bisa dipasang di pintu rumah dengan mudah dan *pull up bar chin up* yang bisa dipasang di tembok rumah.

5 TRX Bands

Alat ini berupa tali yang bisa dipasang di dinding rumah dan dipakai untuk melakukan latihan TRX dengan menarik tali tersebut dengan posisi dan intensitas tertentu. Olahraga



Agar Tak Malas Bergerak, 8 Alat Olahraga Ini Wajib Ada di Rumah

HASIL PENELITIAN MENUNJUKKAN KEBUGARAN SECARA EFEKTIF DAPAT MENINGKATKAN ANTARA LAIN KAPASITAS JANTUNG-PARU, MENINGKATKAN KONSENTRASI, DAN MENJAGA BERAT BADAN.

TRX efektif dalam menurunkan berat badan dan mampu melatih kekuatan otot.

6 Matras dan Yoga Strap
Tak hanya dipakai saat yoga, matras juga bisa digunakan sebagai alas ketika melakukan pemanasan atau latihan beban tubuh seperti *push up* atau *plank*. Selain matras, *strap* juga dapat menjadi salah satu alat wajib. Alat ini bisa digunakan setelah latihan demi peregangannya yang lebih baik.

7 Ankle weights
Salah satu alat olahraga angkat beban di rumah yang baik digunakan untuk melatih kaki adalah *ankle weights*. Pemberat pergelangan kaki ini bisa menambah intensitas latihan kaki sehingga dapat melatih otot di area tersebut.

8 Gym ball
Dengan menggunakan *gym ball*, Anda bisa melakukan variasi gerakan untuk memperkuat otot lengan, kaki, punggung, dan perut. Harganya relatif terjangkau dan mudah diletakkan

di mana saja di rumah.

Menurut Chen dkk. dalam jurnal *Sensors* pada 2022, olahraga angkat beban di rumah memang tidak membutuhkan peralatan kebugaran yang besar dan mahal. Namun, di rumah, biasanya orang-orang tidak menyewa pelatih kebugaran, hanya mempelajari informasi perihal kebugaran dari media sosial dan aplikasi seluler. Umumnya, sebagian besar adalah pemula dan belum

mendapatkan panduan latihan kebugaran profesional, sehingga ada risiko cedera saat berolahraga.

Cedera olahraga yang umum terjadi biasanya disebabkan oleh postur tubuh yang salah, alat berat, dan kecepatan yang berlebihan. Dengan demikian, apabila Anda mempunyai riwayat cedera atau mengalami masalah kesehatan tertentu setelah melakukan olahraga angkat beban di rumah, sebaiknya konsultasikan ke dokter terlebih dahulu. **M**



Orang dewasa berusia 18-65 tahun disarankan berolahraga aerobik minimal 20-30 menit selama lima hari dalam seminggu.



Asal-usul Petroleum Jelly

Petroleum jelly adalah agen topikal dengan berbagai kegunaan dalam dermatologi. Terlepas dari popularitasnya, banyak mitos tentang bahan pokok perawatan kulit yang dapat ditemukan di mana-mana ini. Bagaimana sejarah petroleum jelly yang sederhana ini?

Setiap menderita luka gores dan luka bakar ringan pada kulit, atau sekadar ingin melembapkan wajah, tangan, dan bagian tubuh lainnya, kemungkinan besar Anda akan menggunakan petroleum jelly. Ya, orang-orang di sekitar Anda atau orang tua di rumah mungkin menyebutnya dengan nama mereknya. Namun, jika melihat bahan pembuatannya, Anda akan menyadari keberadaan petroleum jelly.

Morales-Burgos dkk. dalam publikasi penelitiannya di *Journal of Drugs and Dermatology* pada 2013, menyebutkan petroleum jelly telah digunakan selama satu setengah abad untuk perawatan kulit, baik untuk membantu melembapkan kulit atau menyembuhkan luka pada kulit. Disebut juga petrolatum, petroleum jelly adalah campuran minyak mineral dan lilin yang membentuk zat semipadat seperti jeli.

Dari Perburuan Paus Sperma hingga Penyulingan Minyak Bumi

Sejak ahli kimia Amerika Robert Augustus Chesebrough menemukannya pada abad ke-19, produk ini tidak banyak berubah. Sebagai seorang ahli kimia Amerika kelahiran Inggris, Chesebrough bisa dikatakan mengawali penemuannya secara kebetulan. Pada awalnya, pekerjaannya sebagai ahli kimia adalah menyuling minyak tanah dari minyak paus sperma.

Pada era sebelum itu, perburuan paus pertama kali secara terorganisasi dilakukan di Southampton, Long Island, pada Maret 1644. Pada 1672, pendatang dan penduduk asli Amerika bekerja

sama dalam organisasi yang berkembang menjadi operasi penangkapan paus sperma di pantai. Penurunan jumlah paus di lepas pantai Cape Cod dan Nantucket pada 1720-an membuat para pemburu mengejar paus ke perairan yang lebih dalam.

Pemburu akan mengeluarkan lemak dari paus dalam proses uji coba. Lemaknya kemudian direbus dalam tong besar (*try-pot*) untuk menghasilkan minyak. *Balin* (tulang saring) paus juga dibuang dan bangkainya dibiarkan membusuk begitu saja.

Industri minyak komersial semakin penting dengan perburuan paus sperma secara sistematis. Minyak paus sperma menjadi unggul karena menyala dengan bersih dan terang dan *spermaceti* yang terdapat di kepalanya menghasilkan lilin berkualitas. Pada saat itu, sumber cahaya dan pelumas sangat penting karena kurangnya listrik dan perawatan mesin-mesin manufaktur dalam revolusi industri sedang berlangsung.

Perburuan paus di Amerika terhenti sementara selama Revolusi Amerika. Periode singkat atau pertumbuhan kembali terjadi antara Revolusi Amerika dan perang pada 1812 karena lilin *spermaceti* dan minyak paus sperma untuk penggunaan mercusuar banyak diminati di AS dan Eropa.

Namun masa perburuan paus sperma

di Amerika itu mencapai puncaknya pada 1850-an, yang segera usai dengan ditemukannya minyak bumi di Titusville pada 1859, sebuah lokasi pengeboran minyak di Pennsylvania—menjadi harapan positif pula bagi keberadaan paus sperma yang terancam punah.

Pada saat itulah, Robert Chesebrough memutuskan pergi ke Titusville untuk meneliti minyak bumi. Saat berjalan-jalan di sekitar ladang minyak, Chesebrough menemukan sesuatu yang disebut *rod wax*, berupa gel 'lilin' hitam seperti parafin. Sebagai produk sampingan dari pengeboran minyak, zat seperti jeli itu sering dibersihkan dari *rig* pengeboran karena membuat *rig* tidak berfungsi. Para pekerja mengatakan kepada Chesebrough *rod wax* sangat mengganggu, tetapi ketika ada pekerja yang menderita luka atau luka bakar, mereka mengoleskan lilin itu pada area yang terluka. Tak hanya mengurangi rasa sakit, lilin itu membuat luka cepat sembuh.

Penyempurnaan Proses dan Pemasaran Petroleum Jelly yang Berani

Berangkat dari kisah di *rig* pengeboran minyak, Chesebrough kembali ke laboratorium kimianya di Brooklyn dengan membawa beberapa tong *rod wax*. Ia menghabiskan waktu bertahun-tahun menyempurnakan

teknik ekstraksi gel itu sehingga menjadi tidak berwarna dan tidak berbau.

Setelah penelitiannya selesai, ia berhasil menyempurnakan lilin hitam yang tebal menjadi gel yang lebih tipis dan terang. Ia juga menguji keampuhan gel itu pada kulitnya sendiri.

Terkesan dengan manfaatnya yang nyata dan merasa penyempurnaannya lebih bersih, Chesebrough memperkenalkan 'Wonder Jelly' itu kepada publik sebagai *petroleum jelly*. Pada 1865, Chesebrough mematenkan metode pemurniannya. Hal ini menandai dimulainya proses pemurnian *petroleum jelly* dengan tiga kali penyulingan, yang

tetap menjadi acuan hingga saat ini.

Produksi komersial *petroleum jelly* dimulai di sebuah pabrik yang ia dirikan di Brooklyn pada 1870. Meskipun yakin akan keampuhannya, Chesebrough tetap tidak bisa menjualnya ke toko obat. Chesebrough lalu mendistribusikan sendiri *petroleum jelly* murni itu. Ia bahkan mempromosikannya dengan berkeliling ke seluruh negara bagian menggunakan kereta kuda.

Seperti ditulis J. Mark Powell, Chesebrough menjajakan produknya dengan semangat seorang penginjil. Ia mendemonstrasikan keefektifan Vaseline sebagai obat untuk kulit. Ia meletakkan

tangannya di atas api terbuka, kemudian sambil memuji khasiatnya dan berusaha untuk tidak pingsan, ia akan mengoleskan Vaseline. Agaknya, luka-luka itu akan sembuh pada *roadshow* Chesebrough berikutnya. Ia kemudian menunjukkan luka-luka di masa lalunya, yang katanya disembuhkan dengan produk "ajaib" miliknya.

Ia juga menuturkan, berbeda dengan kebanyakan orang yang hanya minum obat penghilang rasa sakit dan menunggu hingga sakitnya hilang, selama Chesebrough menderita radang selaput paru-paru, ia juga meminta perawatnya menyelimuti dan membalur tubuhnya, dari kepala hingga kaki, dengan *petroleum jelly*. Ia pun segera pulih. Ia juga membagikan sampel gratis untuk meningkatkan permintaan.

Pada Juni 1872, Chesebrough menerima hak paten Amerika Serikat 127568A, untuk "Peningkatan produk dari minyak bumi". Dalam paten ini, dia juga menyebutkan telah "menemukan produk baru dan berguna dari petroleum, yang saya beri nama Vaseline". Dua tahun kemudian, hampir 1.400 stoples Vaseline terjual setiap harinya.

Selanjutnya, keyakinan Chesebrough terhadap *petroleum jelly* begitu kuat sehingga ia disebut benar-benar memakan sesendok setiap hari sampai kematiannya pada usia 96 tahun seperti dikisahkan dalam *Ripley's Believe It or Not!* Tentu saja hal ini harus dibuktikan lebih lanjut melalui penelitian, apakah *petroleum jelly* aman dikonsumsi dan berpengaruh pada kesehatan tubuh dan kulit.

Hingga kini, banyak penelitian akan kegunaan dan manfaat *petroleum jelly* dalam dermatologi. Namun, menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (FDA), beberapa jenis *petroleum jelly* mengandung bahan karsinogenik sehingga Anda disarankan menggunakan yang telah disuling tiga kali untuk menghindari kontaminasi beracun pada kulit. **M**





Judul:
The Glory

Sutradara:
Ahn Gil-ho

Pemain:
Song Hye-kyo, Lee Do-hyun,
Lim Ji-yeon, Yeom Hye-ran, Park
Sung-hoon, Jung Sung-il

Penulis:
Kim Eun-sook

Pastikan Anda tidak berhenti menonton setelah 30 menit awal episode pertama film seri *The Glory*. Bukan karena serial ini buruk tetapi adegan-adegannya menggambarkan betapa brutalnya para perundung di sebuah sekolah menengah di Korea Selatan.

Bila melanjutkan menonton, sejenak Anda akan melupakan Song Hye Kyo sebagai “ratu melodrama Korea Selatan”. Alih-alih berperan sebagai wanita manis dan lembut, dalam serial ini Hye Kyo begitu dingin, kaku, penuh perhitungan, dan memiliki tatapan penuh kesepian dan kepedihan karena ia tumbuh dari seorang gadis yang selalu diintimidasi di sekolah. Anda bahkan hanya akan melihat ia tersenyum setelah memasuki



Produksi:
Hwa&Dam Pictures,
Studio Dragon

Jenis:
Film seri

Waktu rilis:
April 2023

episode kedua dan tertawa sejenak setelah pertengahan episode kelima.

Moon Dong-eun, karakter yang diperankan Hye Kyo, menjadi korban kekerasan ketika remaja, dan bahkan ia kehilangan segalanya: keluarga, teman, mimpi, dan jati dirinya. Selama 18 tahun, Dong Eun merencanakan balas dendam kepada lima perundung yang telah meninggalkan luka fisik dan mental yang mendalam baginya.

Ia mengalami kekerasan ekstrem, mulai dari pemukulan, pelecehan seksual, hingga luka bakar akibat alat catok atau setrika yang ditempelkan ke seluruh badannya dan membekas hingga ia dewasa. Saat mengalami hal tersebut, ia berusaha meminta tolong tetapi tak seorang pun menghiraukannya, termasuk kepolisian. Setelah mengalami trauma psikologis yang sangat berat, sementara “teman-teman” perundungnya melanjutkan hidup tanpa beban, ia memutuskan untuk membalas dendam, tentu dengan jerih payah yang luar biasa. “Tidak akan ada pengampunan. Dan, dengan demikian... tidak akan ada kemuliaan,” katanya.

Setelah kemunculan *The Glory*, kasus perundungan di Korea Selatan menjadi sorotan utama. Banyak korban perundungan yang akhirnya buka suara dan bahkan ada yang secara lantang mengungkapkan bahwa mereka mengalami kekerasan yang lebih keji daripada yang dialami Dong Eun.

Di *MBC Radio*, misalnya, seorang pengawas sekolah, Choi Woo Sung, mengatakan ada sebuah kasus perundungan fisik pada 2006. Pelaku menempelkan alat catok ke badan korban, memukulnya dengan tongkat baseball, dan menggores dadanya dengan penjepit jemuran. Insiden tersebut berlangsung selama 20 hari hingga korban mengalami luka bakar parah, tulang ekor menonjol, dan harus dirawat inap selama 5-6 pekan di rumah sakit. Para korban mengungkapkan bahwa sebenarnya yang mereka inginkan adalah permintaan maaf yang tulus dari para pelaku. Hal itu diyakini

Luka Korban Perundungan

DRAMA KOREA *THE GLORY* MENGANGKAT PENDERITAAN LAHIR DAN BATIN KORBAN PERUNDUNGAN DI SEKOLAH. MEMICU PENGUNGKAPAN KASUS PERUNDUNGAN DI KOREA SELATAN.

akan mengembalikan kepercayaan diri korban dan mendapatkan kembali jati diri mereka yang hilang.

Namun, Ahn Gil-ho, sutradara *The Glory*, menukar harapan itu dengan memberikan kesempatan kepada Dong Eun agar melakukan balas dendam yang telah dipersiapkan selama 18 tahun. Eksekusi dari pembalasan dendam Dong Eun bahkan dilakukan tanpa mengotori tangannya sendiri. Sisipan permainan psikologis telah mendorong pelaku jatuh ke dalam jebakannya.

The Glory memang menayangkan tema utama balas dendam tetapi serial ini juga menyisipkan komedi dan percintaan yang berimbang. Kehadiran Kang Hyun Nam sebagai kaki tangan misi pembalasan dendam Dong Eun, sang dokter, dan Joo Yeon Jeong menjadi oase di tengah rumitnya perjalanan balas dendam itu.

Serial ini dinilai telah melampaui semua standar drama Korea dan dapat dianggap berkualitas tinggi. Hal tersebut

tak terlepas dari peran para aktor dan aktris yang mumpuni. Tak hanya Hye Kyo, setiap pemeran berakting dengan kemampuan terbaik, yang terlihat dari karakter mereka yang sangat hidup. Bahkan, sang pemeran anak kecil saja terlihat cerdas sekali dalam mengekspresikan karakternya hingga mampu mengaduk-aduk emosi penonton. Karakter pendukung pun memiliki kisah kelam masing-masing yang dikemas dengan kadar yang tepat.

Sang pemeran pertama pria, Lee Do Hyun, memang tidak terlalu menonjol pada musim pertama, tetapi selama musim kedua ia sangat menonjol dan memiliki sebuah rahasia yang tak terduga. Ia menjadi jiwa dan raga dari energi oleh Hye Kyo. Ikatan mereka sebagai pasangan yang saling melengkapi juga sangat terasa. Meskipun demikian, perlu diakui bahwa Hye Kyo juga sangat pantas dipasangkan oleh Jung Sung Il, yang

memerankan karakter pendamping musuh bebuyutannya, Lim Ji Yeon.

Sutradara Ahn Gil-ho dan penulis Kim Eun Sook menggarap serial ini dengan apik. Bahkan, sudut kamera dan penyuntingan gambarnya pun turut mengalunkan emosi kepada penonton. Dialog-dialognya tidak berlebihan, dan terasa autentik. Serial ini berakhir dengan catatan yang sangat memuaskan. Maka tak heran bila *The Glory* meraih kesuksesan di Netflix Indonesia dan Korea. **M**



Banyak korban perundungan yang akhirnya buka suara dan bahkan ada yang secara lantang mengungkapkan bahwa mereka mengalami kekerasan yang lebih keji daripada yang dialami Dong Eun.



Satu Sehat di Mata Tjandra

TJANDRA YOGA ADITAMA MENGULAS PENTINGNYA PENDEKATAN SATU SEHAT DALAM MENANGANI MASALAH KESEHATAN. PERLU KERJA SAMA BANYAK PIHAK DAN MULTISEKTOR.

Tjandra Yoga Aditama, guru besar pulmonologi di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, memaparkan bahwa satu sehat atau *one health* pada dasarnya adalah pendekatan kesehatan yang memandang bahwa kesehatan manusia berhubungan langsung dengan hewan (zoonosis) dan lingkungan sekitarnya. Pandangan ini tidaklah baru tapi mencuat kembali belakangan ini sejak pandemi COVID-19 mulai merebak di Wuhan, Cina dan menyebar di seluruh dunia.

Virus SARS-CoV-2 penyebab COVID-19 diduga berasal dari kelelawar yang kemudian berpindah ke manusia. Teori ini memang masih terus dikaji, tetapi setidaknya menyatakan bahwa COVID-19 adalah penyakit zoonosis. Pada kenyataannya, ada beberapa binatang peliharaan seperti anjing dan kucing yang juga terinfeksi COVID-19.

Contoh zoonosis lain adalah avian influenza atau flu burung, penyakit yang disebabkan virus H5N1 yang pernah menjadi masalah kesehatan global pada 2003 dan kembali muncul pada 2020. Penyakit ini bermula dari unggas dan kemudian menular ke manusia. Koronavirus terkait sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS CoV) juga termasuk penyakit zoonosis yang bermula dari jazirah Arab dan



kemudian muncul pula juga di Asia. Virus MERS CoV ini diketahui telah menginfeksi kelelawar, lalu unta.

Tjandra mencatat bahwa sekitar 60 persen penyakit menular di dunia kini adalah zoonosis. Setidaknya 75 persen penyakit infeksi baru juga berhubungan dengan hewan. Sebanyak tiga dari lima penyakit baru yang muncul berhubungan dengan hewan juga. Keadaan makin mencemaskan karena ada sekitar 150 penyakit zoonosis di dunia dan 13 penyakit itu telah menyebabkan lebih dari dua juta kematian per tahun.

Dalam buku *Pendekatan One Health untuk Ketahanan Kesehatan di Indonesia* ini, Tjandra menyajikan 24 artikel yang berkaitan dengan isu satu sehat yang ditulis sepanjang periode November 2021 hingga Oktober 2023. Seperti buku-buku sebelumnya, antara lain dua jilid *Covid-19 dalam Tulisan Prof. Tjandra*, bentuk tulisan mantan Direktur Penyakit Menular di Organisasi Kesehatan Dunia Kantor Regional Asia Tenggara (SEARO)



Judul:

Pendekatan One Health untuk Ketahanan Kesehatan di Indonesia

Penulis:

Profesor Dr. Tjandra Yoga Aditama

Penerbit:

Kemitraan Australia Indonesia untuk Ketahanan Kesehatan (AIHSP)

Tebal:

100 halaman

Terbit:

Oktober 2023

ini ilmiah populer. Tjandra menggunakan bahasa yang mudah dipahami publik untuk mengangkat sejumlah isu yang menjadi fokus perhatiannya.

Bekas Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan ini juga mengaitkan topik yang ditulisnya dengan peristiwa aktual. Dia, misalnya, menekankan pentingnya pendekatan satu sehat dengan menunjukkan perhatian para menteri kesehatan negara anggota G20 mengenai hal ini dalam pertemuan G20 di Italia pada 2021 dan Indonesia pada 2022. Dia mencatat bahwa para menteri bersepakat bahwa masalah kesehatan dunia perlu segera diatasi melalui pendekatan satu sehat yang memerlukan kolaborasi multisektor, baik dari aspek kesehatan manusia, hewan, maupun lingkungan. Mereka juga bersepakat untuk meningkatkan kerja sama dalam kegiatan surveilans, memperkuat pencegahan penyakit, serta melakukan persiapan dan respons terhadap berbagai ancaman kesehatan masa datang.

Tjandra menekankan pentingnya pendekatan satu sehat ini karena, "Masalah kesehatan akan dapat terus berkembang karena kehidupan manusia yang merusak lingkungan dan makin dekatnya kontak manusia dengan binatang liar," tulisnya. "Salah satu contohnya adalah perusakan hutan yang tidak terkendali. Kerusakan lingkungan juga akan memaksa binatang jadi lebih mendekat ke lingkungan urban, dengan berbagai akibatnya."

Dampak lingkungan bagi kesehatan sudah sangat terang. Tjandra mencatat bahwa secara umum peningkatan suhu 2-3 derajat Celcius akan meningkatkan jumlah penderita penyakit tular vektor sebesar 3-5 persen. Selain itu, peningkatan suhu juga akan memperluas distribusi vektor dan meningkatkan perkembangan dan pertumbuhan parasit menjadi lebih menular.

Kondisi ini membuat penanganan

masalah kesehatan tak bisa hanya bersandar pada Kementerian Kesehatan, misalnya, karena masalah lingkungan dan perubahan iklim ditangani oleh kementerian lain, dalam hal ini Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. Kerusakan lingkungan yang diakibatkan pembukaan lahan dan pertambangannya juga berhubungan dengan kebijakan kementerian lain.

Tanpa ada kolaborasi lintas kementerian/lembaga dan lintas sektor, maka penanganan masalah kesehatan tidak akan optimal. Itulah pentingnya pendekatan satu sehat, ketika semua pihak yang berhubungan dengan kesehatan manusia dan lingkungan perlu bekerja sama dan melihat masalah ini secara lebih komprehensif. Contohnya adalah rabies. Di Indonesia, per September 2022, setidaknya 26 provinsi dalam situasi endemis rabies dan hanya delapan provinsi yang bebas rabies. Selain itu, rata-rata terjadi 79.218 gigitan hewan penularan rabies dan rata-rata 86 kematian di berbagai provinsi dalam lima tahun terakhir.

Menurut Tjandra, rabies disebabkan oleh virus rabies dari *family rhabdoviridae* yang menyerang susunan saraf pusat pada manusia dan hewan berdarah panas. Virus ini ditularkan melalui air liur hewan penderita rabies pada gigitan atau luka terbuka. Penularan rabies pada manusia terutama melalui gigitan anjing (98 persen) atau binatang lain seperti kucing dan kerbau.

Hingga kini belum ada obat ampuh yang dapat menyembuhkan penderita rabies. Namun, penyakit ini dapat dicegah dengan penanganan kasus gigitan hewan penular rabies sedini mungkin dan vaksinasi pada anjing. Dengan keterlibatan masyarakat dalam pemeliharaan anjing dan komitmen menuntaskan vaksinasi pada anjing, pencegahan rabies akan optimal sehingga pada gilirannya rabies dapat dikendalikan. **M**

TUT WURI
HANDAYANI
TUT WURI
HANDAYANI



📍 @kemenkes_ri

2 MEI 2024

Ing Ngarsa Sung Tulada Ing Madya Mangun Karsa

**DI DEPAN MEMBERI CONTOH, DI TENGAH MEMBERI SEMANGAT
DAN DI BELAKANG MEMBERI DAYA KEKUATAN**

SELAMAT HARI PENDIDIKAN NASIONAL!

#Healthies! Hardiknas yang diperingati setiap 2 Mei bertepatan dengan lahirnya Bapak Pendidikan, Ki Hadjar Dewantara.

Ki Hadjar berpendapat bahwa pendidikan memberi tuntunan terhadap segala kekuatan kodrat yang dimiliki anak, agar dia mampu mencapai keselamatan dan kebahagiaan yang setinggi-tingginya, baik sebagai seorang manusia maupun sebagai anggota masyarakat.



8th May
INTERNATIONAL
THALASSAEMIA DAY

Empowering Lives, Embracing Progress

Pengobatan Talasemia yang Adil dan Mudah untuk Semua

 @KemenkesRI

Faktanya 100 juta orang di seluruh dunia membawa gen yang bertanggung jawab atas penyakit talasemia, dan lebih dari 300.000 bayi yang lahir setiap tahunnya menderita penyakit talasemia yang parah.



ITD2024

BeAwareShareCare



#EPISODE 14

SIARAN SEHAT

KB YANG AMAN UNTUK PASANGAN

KIRIM PERTANYAAN #SOBATSEHAT KE NOMOR WHATSAPP **0821 3636 2018**
ATAU MENTION KE AKUN INSTAGRAM / X **@RADIOKESEHATAN**

SENIN JUMAT

DISIARKAN LANGSUNG SETIAP 15.30 WIB

Yuk dengarkan secara digital di platform



Aplikasi Radio Kesehatan
radiokesehatan.kemkes.go.id



RRI Pro 3 – 88.8 FM
rri.co.id