



EDISI 166  
MEI 2024



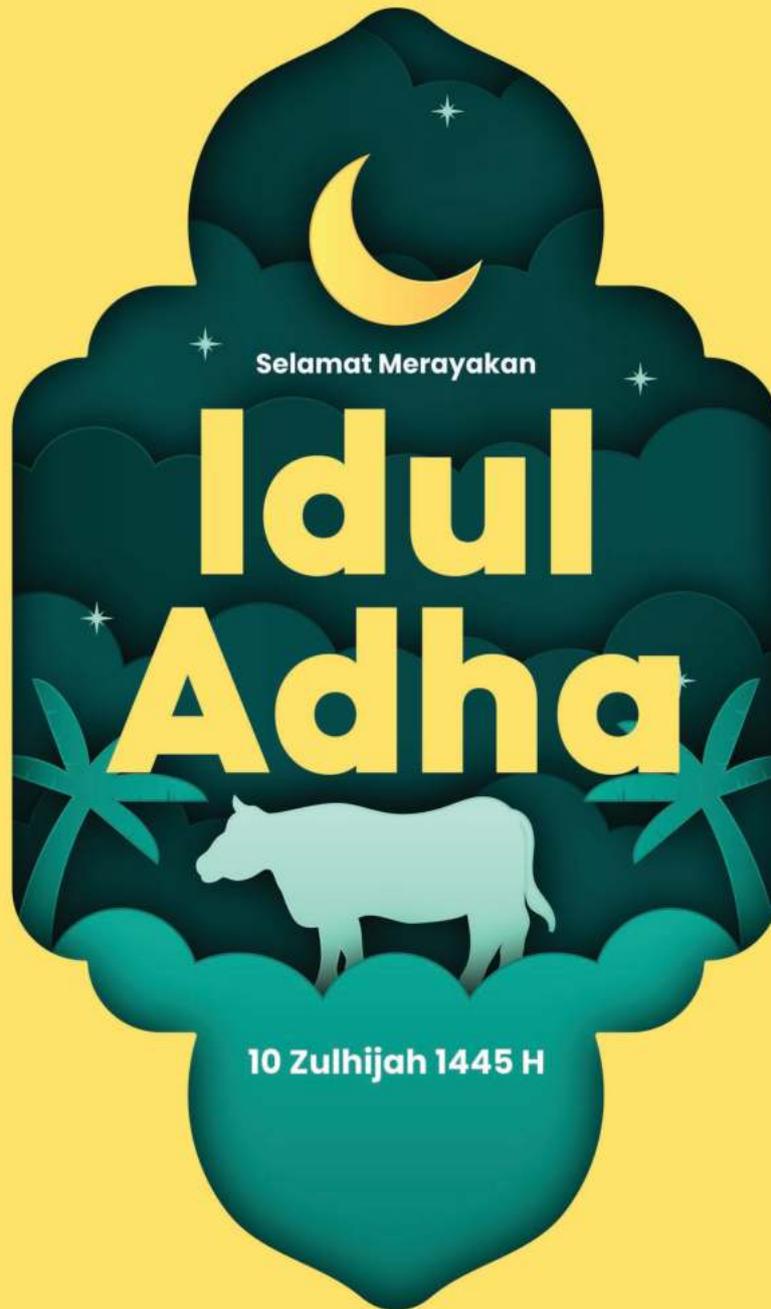
# MEDIAKOM

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



**KISAH  
PENOLONG  
PERSALINAN**

MEDIAKOM



**Idul Adha membawa hikmah mengenai bagaimana pengorbanan bukan hanya tentang kehilangan, melainkan juga tentang keikhlasan, kerelaan, dan kasih sayang terhadap sesama.**

## **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](mailto:mediakom.kemkes@gmail.com). Redaksi berhak mengubah isi tulisan tanpa mengubah maksud dan substansi

**DESAIN** Vita Susanto  
**FOTO** Dok. Kemenkes

dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid



## Kisah Penolong Persalinan

### **APA KABAR** pembaca *Mediakom*?

Semoga Anda semua dalam keadaan sehat dan bersemangat untuk melakukan berbagai aktivitas.

Saat ini kita telah memasuki bulan Mei. Setiap tanggal 5 Mei diperingati sebagai hari bidan sedunia sejak tahun 1992. Peran bidan sebagai garda terdepan dalam membantu persalinan untuk menyelamatkan ibu dan bayi perlu kita dukung sehingga banyak ibu yang bisa terselamatkan saat melahirkan.

Pada *Mediakom* edisi 166 Mei 2024 ini redaksi mengangkat tema tentang bidan pada rubrik Media Utama sebagai salah satu apresiasi atas kontribusi yang telah dilakukan para bidan dalam mewujudkan Indonesia Sehat dengan menolong ibu dan bayi saat proses persalinan. Laporan ini memotret kondisi bidan di Indonesia saat ini, termasuk sebaran tenaga bidan, yang di tahun 2032 menargetkan 500 ribu bidan telah tersebar di seluruh Indonesia. Selain itu, ada kisah dari beberapa tenaga bidan yang berbagi pengalaman saat menolong ibu melahirkan dan juga perjuangan bidan di masa pandemi COVID-19, yang

harus membantu persalinan di tengah kekhawatiran terinfeksi virus.

Rubrik Potret kali ini kita akan menyambangi Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) yang berada di Makkah dan Madinah. Untuk Info Sehat kami akan mengulas berbagai jenis alat kontrasepsi dan olahraga yang baik untuk ibu hamil. Rubrik Serba-Serbi juga masih akan mengulas seputar bidan, yakni peralatan standar yang menjadi bekal mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Beragam aktivitas di lingkungan Kementerian Kesehatan dapat disimak pada rubrik Peristiwa. Jangan sampai terlewatkan ulasan mengenai film di rubrik Referensi Film dan rekomendasi buku bacaan untuk menemani di akhir pekan pada rubrik Resensi Buku. Tidak ketinggalan, rubrik Isi Piringku kali ini akan membawa kita ke Manado untuk menikmati ikan kuah asam yang tidak hanya lezat tetapi juga kaya nutrisi dan gizi.

**Selamat membaca.**  
**Redaksi Mediakom**



Scan barcode berikut ini untuk membaca artikel menarik lainnya.

### **Website**

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

# daftar isi

MEI 2024

## ETALASE

Kisah Penolong Persalinan

## ISI PIRINGKU

Ikan Kuah Asam Khas Manado,  
Menggugah Selera dan Kaya Manfaat

## POJOK INFO

15 Juni 2024 Asean Dengue Day

## INFO SEHAT

- Olahraga bagi Ibu Hamil
- Dari Hiburan Jadi Kecanduan Judi
- Pilih-pilih Alat Kontrasepsi

3

## MEDIA UTAMA

19-29

## AKU TAHU

30

## POTRET

Menengok Klinik Kesehatan Haji  
Indonesia di Makkah dan Madinah

31

## PERISTIWA

34

## GALERI FOTO

40

- Wamenkes dan Irjen TNI  
Kukuhkan Tim Medis Darurat
- Kemenkes Jalin Kerja Sama  
Dengan Starlink

## KILAS

## INTERNASIONAL

44-47

- WHO Soroti Dampak Perubahan  
Iklim atas Penyakit
- Ancaman Rokok Elektrik  
di Kalangan Anak Muda

## SERBA-SERBI

48-53

- Mengintip Isi Tas Bidan
- Ide Seru Menikmati Liburan Sekolah
- Di Balik Wi-Fi: Hedy Lamarr, antara  
Aktris Hollywood dan Penemu

## REFERENSI FILM

54

## RESENSI BUKU

56



6



## IKAN KUAH ASAM KHAS MANADO, MENGUGAH SELERA DAN KAYA MANFAAT

Ikan kuah asam cukup populer dan digemari masyarakat Manado. Selain lezat, masakan ini juga kaya nutrisi dan gizi.

22



## GARDA TERDEPAN DALAM PERSALINAN

Bidan menjadi ibu sekaligus teman bagi ibu hamil. Membangun kepercayaan pasien penting agar seluruh persiapan untuk persalinan dapat berjalan lancar.

# daftar isi

MEI 2024



19



## MASIH BANYAK BIDAN YANG DIBUTUHKAN

Selain menolong persalinan, bidan juga bisa memberikan pelayanan kesehatan lain kepada masyarakat sesuai aturan pemerintah. Saat ini kebutuhan minimal bidan sudah terpenuhi.



51

## IDE SERU MENIKMATI LIBURAN SEKOLAH

Agar liburan sekolah terasa menyenangkan, perlu dilakukan perencanaan yang matang agar semuanya berjalan lancar.



54

## SEKAT ANTARA MERTUA DAN MENANTU

Film *Rumah Masa Depan* mengangkat konflik antara mertua dan menantu dalam sebuah keluarga. Pentingnya memahami orang tua.



## Ikan Kuah Asam Khas Manado, Menggugah Selera dan Kaya Manfaat

IKAN KUAH ASAM CUKUP POPULER DAN DIGEMARI MASYARAKAT MANADO. SELAIN LEZAT, MASAKAN INI JUGA KAYA NUTRISI DAN GIZI.

**S**iapa yang tidak menyukai hidangan segar dari laut yang lezat? Olahan ikan laut adalah makanan sehari-hari masyarakat Indonesia. Di berbagai daerah, baik di restoran maupun di rumah, Anda dengan mudah dapat menemukan beragam makanan berbahan dasar ikan laut. Dari yang rasanya pedas, asin, asam, hingga gurih.

Salah satu hidangan yang wajib Anda coba adalah ikan kuah asam khas Manado. Masakan dari ibu kota Sulawesi Utara ini terkenal dengan rasa pedasnya. Ini adalah hidangan berkuah kaya rempah yang berisi potongan-potongan ikan. Masakan ini cukup populer dan digemari masyarakat Manado. Selain rasanya lezat, masakan ini juga kaya nutrisi dan gizi. Rasa asam pedas masakan ini bisa membuat Anda ketagihan.

Ikan kuah asam khas Manado juga dikenal dengan nama sup kuah asam. Berbeda dengan ikan kuah asam lainnya, ikan kuah asam khas Manado tidak menggunakan kunyit dalam campuran bumbunya, melainkan menggunakan daun kunyit sehingga kuahnya bening. Ikan kuah asam ini

biasanya disajikan dengan cabai rawit utuh yang dimasak bersama dengan ikan.

Tingkat kepedasannya bisa diatur sesuai selera, tergantung pembuatnya. Namun apabila Anda mencoba ikan kuah asam di restoran-restoran Manado, biasanya ikan diberi bumbu yang sangat pedas.

Ikan kuah asam khas Manado paling nikmat disajikan dalam keadaan hangat bersama nasi putih. Hidangan ini terasa semakin nikmat bila disantap di kala sedang hujan. Ikan kerapu yang dimasak kuah asam dengan bumbu aromatik yang khas ini segar dan hangat, cocok sekali untuk jadi menu santap malam bersama keluarga.

Jika Anda berkunjung ke Manado, tentu sangat mudah menemukan menu ini. Namun, kalau belum berkesempatan ke Manado, Anda bisa membuatnya sendiri di rumah. Jika Anda sangat penasaran dengan rasa ikan kuah asam khas Manado dan tertarik untuk membuatnya di rumah, dengan bahan-bahan sederhana dan langkah mudah. Dikutip dari akun Instagram @tastemadeindonesia, berikut resep dan bahan serta cara membuat ikan kuah asam khas Manado:



# IKAN KUAH ASAM KHAS MANADO

## BAHAN-BAHAN:

- 1 EKOR IKAN KERAPU (POTONG IKAN MENJADI 3 ATAU 5 BAGIAN. BISA MENGGUNAKAN IKAN JENIS LAIN JIKA TIDAK ADA IKAN KERAPU)
- 4 SIUNG BAWANG MERAH
- 1 SIUNG BAWANG PUTIH
- 1 LEMBAR DAUN KUNYIT
- 1 LEMBAR DAUN PANDAN
- 1 BATANG SERAI
- 2 RUAS JAHE
- 3 BUAH TOMAT HIJAU
- 1 BUAH TOMAT MERAH
- 10 BUAH CABAI RAWIT MERAH
- 1 BUAH JAGUNG MANIS
- 3 LEMBAR DAUN JERUK
- 1/2 IKAT DAUN KEMANGI
- 3 BUAH LEMON CUI
- 1 LITER AIR
- GARAM SESUAI SELERA
- KALDU JAMUR SESUAI SELERA
- LADA PUTIH SESUAI SELERA

## CARA MEMBUAT:

1. SIAPKAN PANCI KEMUDIAN MASUKKAN BAWANG MERAH, BAWANG PUTIH, DAUN KUNYIT, DAUN PANDAN, SERAI, JAHE, CABAI RAWIT MERAH, DAN AIR.
2. REBUS AIR HINGGA MENDIDIH KEMUDIAN MASUKKAN JAGUNG PIPIL. BUMBU DENGAN GARAM, KALDU JAMUR, DAN LADA.
3. MASUKKAN TOMAT MERAH DAN TOMAT HIJAU, ADUK SEBENTAR.
4. MASUKKAN IKAN KERAPU DAN DAUN JERUK. MASAK HINGGA SETENGAH MATANG, TES RASA LALU MATIKAN API.
5. TAMBAHKAN DAUN KEMANGI DAN PERASAN LEMON CUI, ADUK RATA LALU SAJIKAN.

Di balik kelezatannya, ikan kuah asam ternyata menyimpan banyak manfaat. Manfaat ikan kuah asam dapat mencakup beberapa hal berikut:

### 1 Kaya protein

Ikan adalah sumber protein yang baik. Ikan memberikan protein yang penting untuk pertumbuhan dan perbaikan sel-sel tubuh.

### 2 Asam yang menyegarkan

Kuah asam pada hidangan ini biasanya dibuat dari bahan seperti asam jawa, jeruk limau, atau asam gelugur. Asam-asam ini memberikan rasa segar dan asam, yang bisa membantu meningkatkan selera makan.

### 3 Mengandung antioksidan

Hidangan ini sering kali mengandung bumbu-bumbu seperti kunyit, jahe, bawang merah, dan bawang putih, yang memiliki sifat antioksidan. Antioksidan membantu melindungi sel-sel tubuh dari kerusakan yang disebabkan oleh radikal bebas.

### 4 Mengandung vitamin dan mineral

Ikan, terutama ikan laut, dapat mengandung vitamin dan mineral penting seperti vitamin D, vitamin B12, selenium, dan iodin, yang penting untuk kesehatan tubuh.

### 5 Kemungkinan antiinflamasi

Beberapa bahan dalam hidangan ikan kuah asam, seperti kunyit, juga memiliki sifat antiinflamasi yang dapat membantu meredakan peradangan dalam tubuh.

Hidangan berkuah yang satu ini sangat cocok disantap saat musim hujan, atau saat keadaan tubuh sedang kurang sehat. Hidangan ini benar-benar menjadi *comfort food* yang akan disukai siapa saja. Cara memasak ikan kuah asam khas Manado ini cukup mudah, bukan? Yuk, coba memasaknya di rumah! M



15 JUNI 2024

# ASEAN DENGUE DAY

*Wujudkan Indonesia Bebas Dengue*

DBD saat ini sulit diprediksi secara tepat karena dipengaruhi juga oleh perubahan iklim, manusia, urbanisasi dan faktor-faktor lainnya yang sulit diprediksi dengan tepat, oleh karena itu upaya pencegahan melalui PSN 3M Plus harus dilaksanakan sepanjang tahun.

Semua orang baik balita, anak-anak, dewasa, orang tua dapat terkena DBD jika terpapar oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk aedes aegypti sehingga mencegah/menghindari gigitan nyamuk menjadi hal yang penting.

# Olahraga bagi Ibu Hamil

---

IBU HAMIL DISARANKAN UNTUK BEROLAHRAGA UNTUK MEMPERMUDAH PERSALINAN DAN MEMPERKUAT OTOT-OTOT SEKITAR PANGGUL. HINDARI OLAHRAGA EKSTREM.





**Ibu hamil tidak boleh berolahraga ekstrem seperti panjat tebing, naik gunung, atau olahraga yang memiliki gerakan terlentang sangat lama karena tekanan pada perut dapat menyebabkan kekurangan aliran oksigen pada janin.**



**T**idak ada larangan bagi ibu hamil untuk berolahraga, baik pada trimester 1, 2, atau 3 kehamilan. Hanya saja, yang perlu diperhatikan adalah kondisi fisiknya. Sebelum berolahraga, ibu hamil harus terlebih dahulu memeriksakan diri ke dokter kandungan atau bidan untuk memastikan kondisi tubuhnya baik-baik saja. Jika tidak ada kontraindikasi selama kehamilan, seperti gangguan pembuluh darah, tekanan darah, dan sebagainya, dia dapat memilih beberapa alternatif olahraga yang sesuai dengan kondisi dan usia kehamilan.

Menurut dr. Jimmy Sakti Nanda B., Sp. O. G., setidaknya terdapat anjuran-anjuran untuk berolahraga jenis tertentu pada ibu hamil. Ibu hamil pada trimester pertama dapat berolahraga ringan seperti jalan kaki di pagi atau

sore hari, bersepeda santai, berenang, atau jogging ringan. Pilihan olahraga dalam ruang yang lebih aman antara lain adalah senam hamil dan yoga. Pada trimester kedua dan ketiga, kondisi perut ibu telah membesar. Untuk menopang beban kehamilan itu sendiri biasanya olahraga ringan yang disarankan adalah prenatal yoga atau senam hamil untuk menguatkan panggul, membantu pengaturan napas, dan persiapan persalinan secara normal.

Perlu diperhatikan, kata Jimmy, ibu hamil tidak boleh berolahraga ekstrem seperti panjat tebing, naik gunung, atau olahraga yang memiliki gerakan terlentang sangat lama karena tekanan pada perut dapat menyebabkan kekurangan aliran oksigen pada janin. "Tidak melakukan gerakan *sit up* dan *push up*, tetapi disarankan untuk berjalan kaki. Ibu hamil dapat berjalan kaki di jalan yang rata atau berumput atau boleh juga di lapangan terbuka dengan tetap memperhatikan kondisi terik matahari. Hindari matahari terik agar tidak terkena *heat stroke* atau dehidrasi," ucap dokter spesialis kandungan dan kebidanan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati ini.

Senam hamil dan yoga secara rutin boleh dilakukan. Secara umum, senam hamil dan yoga yang disarankan adalah 150 menit per pekan. Durasi tersebut bisa dibagi rutin selama 30 menit selama lima kali dalam sepekan atau 20-30 menit setiap hari.

Berolahraga selama kehamilan memiliki manfaat tertentu. "Beberapa gerakan senam hamil dan yoga telah diteliti dapat mempermudah persalinan pervaginam atau persalinan normal. Gerakan-gerakan tersebut dapat memperkuat dan melatih otot-otot sekitar panggul. Pengaturan



**dr. Jimmy Sakti Nanda B., Sp. O. G.**

Dokter spesialis kandungan dan kebidanan di RSUP Fatmawati



## TIP OLAHRAGA

pernapasan selama senam hamil dan yoga juga dapat membuat ibu hamil lebih rileks, tenang, tidak cemas, dan bisa lebih mudah dalam mengatur napasnya selama proses persalinan pervaginam nantinya,” kata Jimmy.

Berolahraga memang bukan faktor penentu ibu akan melahirkan secara caesar atau pervaginam tetapi akan menjadikan ibu hamil lebih rileks dan bahagia. Selain itu, olahraga dapat membantu mengurangi sakit pinggang, punggung, dan bahkan nyeri pada area vagina.

Jimmy juga mengimbau agar ibu hamil menghindari olahraga berisiko seperti bersepeda cepat, yang dapat berisiko mengalami hipoksia (kekurangan oksigen), apalagi jika sebelumnya memang jarang berolahraga. Selain itu, ibu hamil juga bisa mengalami hipertermia, yaitu suhu atau panas berlebih pada tubuh yang dapat menyebabkan jantung berdebar-debar.

“Sebetulnya, dalam praktik keseharian, jarang sekali ibu hamil yang bertanya ‘boleh olahraga atau enggak?’. Mungkin mereka berpikir saat hamil itu lebih baik duduk, makan, dan istirahat saja. Mungkin juga karena faktor budaya sosial yang mengatakan bahwa ibu hamil tidak boleh banyak bergerak,” kata Jimmy. “Namun, tentu saja, WHO dan para peneliti organisasi profesi pun telah merekomendasikan ibu hamil untuk melakukan olahraga.”

Olahraga memang penting bagi ibu hamil karena dampaknya sangat baik untuk kehamilan. Namun, tentu saja mereka harus memeriksakan kandungannya dan konsultasi terlebih dahulu kepada dokter kandungan. Jika kondisinya baik, ibu hamil dapat memilih olahraga yang sesuai kebutuhan dan kondisinya masing-masing. **M**

**ADA** beberapa hal yang perlu dipastikan ibu hamil yang ingin berolahraga. Berikut imbauan Jimmy Sakti Nanda mengenai hal tersebut.

### 1 Gunakan Pakaian yang Nyaman

Pakaian yang dikenakan ibu hamil selama berolahraga hendaknya tidak ketat, tidak juga terlalu longgar, dan mampu menyerap keringat dengan baik. Selain itu, pakailah sepatu olahraga yang nyaman. Sepatu yang digunakan pun harus nyaman karena biasanya kaki ibu hamil melebar selama kehamilan sehingga harus menggunakan sepatu dengan ukuran yang lebih besar dari sebelumnya.

“Boleh saja tidak memakai alas kaki asalkan ibu hamil memperhatikan keamanannya selama berjalan. Namun, tetap disarankan menggunakan sepatu ketika ibu hamil berolahraga. Penggunaan sepatu selama ibu hamil berolahraga dimaksudkan untuk mencegah kaki terluka dan terhindar dari benda tajam atau logam berkarat yang dapat menyebabkan tetanus dan tetanus neonatorum (pada janin),” kata Jimmy.

### 2 Hidrasi Cukup

Minumlah air putih sebanyak tiga liter per hari. Konsumsi air putih yang cukup akan membantu ibu hamil terhindar dari

dehidrasi selama berolahraga dan melakukan aktivitas apa pun.

### 3 Olahraga Secara Rutin

Berolahraga rutin selama 20-30 menit per hari. Hal ini bermanfaat untuk membantu proses persalinan pervaginam, membuat ibu hamil lebih rileks, tenang, dan bahagia, dan melepas stres selama kehamilan. Rutin atau tidaknya ibu hamil berolahraga biasanya dapat diketahui oleh dokter ketika pemeriksaan kehamilan berlangsung. Ibu hamil yang rutin berolahraga biasanya akan terlihat lebih luwes dan tidak kaku ketika berbaring atau bergerak naik-turun ranjang pemeriksaan.

### 4 Perhatikan Sinyal Tubuh

Memperhatikan tanda-tanda kapan harus menghentikan olahraga. Ibu hamil harus menghentikan olahraganya ketika merasa nyeri kepala disertai pandangan gelap, napas terengah-engah, dan sesak di dada. Selain itu, kram perut bawah harus menjadi perhatian khusus.

Kondisi seperti ini akan menjadi berbahaya ketika tidak mereda meskipun telah beristirahat. Kram berkepanjangan atau otot mengalami kontraksi pada perut bawah dikhawatirkan akan menyebabkan keluarnya cairan pada vagina, pecah ketuban, atau flek. **M**

# Dari Hiburan Jadi Kecanduan Judi

JUDI SEBETULNYA ADALAH GANGGUAN KESEHATAN YANG MEMPENGARUHI OTAK. PERILAKU KECANDUAN JUDI MIRIP DENGAN ORANG YANG MENGALAMI KETERGANTUNGAN NARKOTIKA.

**D**iperkirakan sekitar 0,2-5,3 persen orang dewasa di seluruh dunia menderita gangguan perjudian. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengakui kecanduan judi sebagai sebuah gangguan. Di beberapa negara, perjudian diakui sebagai kegiatan yang legal dan menyenangkan dan jutaan orang terlibat di dalamnya. Perjudian di era modern ini sebagian besar telah dilakukan secara dalam jaringan (daring), termasuk berbagai kegiatan olahraga dan non-olahraga yang dipertaruhkan.

Menurut hasil penelitian industri IBISWorld, ukuran pasar industri kasino dan perjudian daring global mencapai US\$ 292,1 miliar pada 2023, meningkat 15 persen dari tahun sebelumnya. Pesatnya perkembangan perjudian online berkontribusi terhadap pendapatan kotor perjudian di negara-negara penyelenggaranya dan diperkirakan tumbuh lebih cepat dibandingkan kasino konvensional.

Banyak orang menganggap judi sebagai bentuk hiburan yang tidak berbahaya bagi kesehatan. Sayangnya, saat Anda menormalisasi perjudian, maka aktivitas ini akan menjadi kecanduan dan gangguan. Seseorang

yang kecanduan judi harus berulang kali berjudi untuk mencapai kepuasan melalui pelepasan dopamin.

Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental dari American Psychiatric Association (DSM-5) menganggap gangguan perjudian sebagai kecanduan perilaku. Dalam beberapa hal, gangguan perjudian mirip dengan gangguan penggunaan narkotika. Keduanya mengubah susunan kimiawi otak dan dapat memiliki ciri-ciri penarikan diri dan toleransi.

Para ahli di American Psychiatric Association bersepakat bahwa tidak ada penyebab tunggal dari gangguan perjudian atau kecanduan lainnya. Perubahan struktur kimiawi otak, genetika serta ciri-ciri kepribadian dan kondisi kesehatan mental dapat berkontribusi terhadap perkembangan gangguan perjudian. Orang dengan penyakit mental yang menyertai atau gangguan penggunaan narkotika memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk melakukan perjudian yang berlebihan.

Proses kecanduan terhadap sesuatu terjadi ketika seseorang berulang kali melatih otaknya untuk mendapatkan kepuasan dari suatu tindakan. Individu tersebut juga dapat menerima

imbalan dari tindakan tersebut. Dalam kasus perjudian, seseorang dapat melipatgandakan uang yang dipertaruhkan.

Perjudian mempengaruhi pusat imbalan di otak Anda. Manusia secara biologis termotivasi untuk mencari imbalan yang biasanya datang dari perilaku sehat. Saat Anda menghabiskan waktu bersama orang tersayang atau menyantap makanan lezat, tubuh Anda melepaskan dopamin, yang membuat Anda merasakan kenikmatan. Ini menjadi sebuah siklus: Anda mencari pengalaman ini karena ia memberi





Anda perasaan yang baik.

Perjudian juga mengirimkan lonjakan besar dopamin di otak. Namun, alih-alih memotivasi Anda untuk melakukan hal-hal produktif, tingkat dopamin yang sangat besar justru berdampak buruk pada pikiran, perasaan, dan perilaku Anda. Hal ini mendorong Anda untuk mencari lebih banyak kesenangan dari perjudian dan mengurangi aktivitas yang lebih sehat. Seiring waktu, perjudian mengubah susunan kimiawi otak dan Anda menjadi tidak peka terhadap dampaknya. Anda kemudian perlu bertaruh lebih banyak untuk menghasilkan efek yang sama.

Pelepasan dopamin adalah hadiah yang diterima para penjudi untuk terus bermain. Hal ini juga terjadi pada norepinefrin (noradrenalin). Sebuah studi oleh Jazaeri & Habil yang diterbitkan dalam *Indian Journal of Psychological Medicine* pada 2012 dan Institut Pemulihan Kecanduan Illinois menemukan bahwa penjudi patologis memiliki tingkat norepinefrin yang lebih rendah daripada penjudi normal. Dengan demikian, penjudi patologis menggunakan perjudian sebagai cara untuk meningkatkan sekresi norepinefrin.

Penelitian lebih lanjut menunjukkan



**Perubahan struktur kimiawi otak, genetika serta ciri-ciri kepribadian dan kondisi kesehatan mental dapat berkontribusi terhadap perkembangan gangguan perjudian.**

bahwa ada kesamaan biologis antara perjudian dan penggunaan narkotika. Mengingat perjudian adalah perilaku yang berorientasi pada imbalan, maka perjudian dapat diterapkan pada kelinci percobaan di laboratorium. Dalam sebuah percobaan yang dilakukan pada tikus, tikus belajar untuk menghindari pilihan tertentu untuk memaksimalkan keuntungan pelet gula, yang dirancang mirip dengan perjudian. Temuan penelitian lain menunjukkan bahwa lesi apa pun di korteks prefrontal ventromedial otak dapat mempengaruhi kekuatan pengambilan keputusan seseorang. Pola ini juga terlihat pada beberapa hewan.

Gangguan perjudian cenderung diturunkan dalam keluarga, yang menunjukkan adanya hubungan genetik. Studi pada kembar identik juga menunjukkan bahwa faktor genetik mungkin berkontribusi lebih besar terhadap risiko terjadinya gangguan perjudian dibandingkan faktor lingkungan, seperti pengalaman masa kecil yang buruk.

Menurut American Psychiatric Association, seseorang dengan gangguan perjudian perlu berjudi dengan jumlah yang semakin meningkat untuk mencapai kepuasan yang sama seperti sebelumnya. Orang tersebut akan merasa gelisah atau mudah tersinggung ketika mencoba untuk mengurangi atau berhenti berjudi—hal yang mirip dengan orang yang mengalami ketergantungan narkotika. Tanda-tanda lain dari gangguan ini termasuk pemikiran yang berlebihan tentang perjudian, kembali berjudi bahkan setelah kehilangan uang, dan upaya berulang kali dan tidak berhasil untuk berhenti berjudi.

Orang dengan gangguan perjudian



akan memilih berjudi ketika mencoba melarikan diri dari tekanan, masalah, atau stres. Bahkan, setelah kehilangan uang karena berjudi, mereka masih sering mengulangnya untuk “balas dendam”. Dalam hubungan sosial, mereka yang kecanduan perjudian akan terus berbohong untuk menyembunyikan sejauh mana keterlibatan dalam perjudian hingga kehilangan kesempatan penting, seperti pekerjaan, prestasi sekolah, atau hubungan dekat dengan orang lain. Bahkan, mereka tidak bisa memecahkan masalah, tetapi mengandalkan orang lain untuk membantu mengatasi masalah keuangan yang disebabkan oleh perjudian.

Masalah perjudian diakui sebagai kelainan yang lebih berbasis kognitif dibandingkan ketergantungan atau penyalahgunaan zat. Griffiths, dalam artikelnya yang tercantum dalam *Journal of Gambling Studies* pada 1995, menyimpulkan bahwa penjudi berlebihan secara khas menunjukkan distorsi kognitif dalam sistem kepercayaan mereka tentang kemampuan untuk menang dalam perjudian, kebutuhan mereka akan kegembiraan, dan keyakinan menyimpang yang menghubungkan

bahwa mereka tidak akan dapat berfungsi tanpa kegembiraan yang mereka peroleh dari perjudian.

Distorsi kognitif menciptakan ilusi bahwa mereka memenangi permainan. Hal ini terutama disebabkan oleh ketidakseimbangan antara mekanisme pengambilan keputusan kognitif dan emosional di otak. Kontrol ilusi adalah distorsi lain di antara para penjudi dan ini adalah salah satu alasan utama kegagalan mereka. Distorsi semacam ini untuk meyakinkan para penjudi bahwa mereka dapat menggunakan keterampilan mereka untuk memenangi permainan yang sebenarnya sebagian besar ditentukan oleh peluang. Hal ini dapat dipicu lebih lanjut dengan memberikan pilihan dan membuat orang berpikir bahwa mereka memiliki kendali atas permainan.

Hingga saat ini belum ada obat untuk mengobati gangguan ini, tetapi menggunakan konselor dan berbagai jenis terapi dapat membantu. Seperti yang disebutkan oleh Jazaeri dan Habil dalam hasil risetnya yang dipublikasikan di *Indian Journal of Psychological Medicine* pada 2012 bahwa terapi perilaku kognitif (CBT) dapat dilakukan pada penjudi yang kecanduan. Terapi ini berfokus pada perubahan perilaku dan pemikiran perjudian yang tidak sehat, seperti rasionalisasi dan keyakinan yang salah. Ia juga mengajarkan cara melawan dorongan berjudi, mengatasi emosi yang tidak nyaman daripada melarikan diri melalui perjudian, dan menyelesaikan masalah keuangan, pekerjaan, dan hubungan akibat kecanduan judi. Tujuan pengobatan semacam ini adalah untuk “memperbaiki” otak yang kecanduan dengan memikirkan perjudian dengan cara yang baru. **M**

# Pilih- pilih Alat Kontrasepsi

PASANGAN YANG MENIKAH DAPAT MEMILIH ALAT KONTRASEPSI YANG TEPAT DAN SESUAI KEBUTUHAN. PERENCANAAN KELUARGA YANG MATANG AKAN MEMBANTU PENGEMBANGAN DIRI DAN KARIER.

Setelah menikah, perencanaan keluarga menjadi poin penting untuk dipersiapkan dan dipertimbangkan oleh setiap pasangan. Dengan perencanaan keluarga yang matang, pasangan bisa mengembangkan diri dan karier. Bahkan, kemampuan untuk merencanakan kehamilan, termasuk memilih alat kontrasepsi, juga dipercaya dapat meningkatkan kesehatan mental dan kebahagiaan bagi perempuan. Di sisi lain, kasih sayang dan kebutuhan finansial untuk anak bisa dimaksimalkan.

Undang-undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera menggariskan bahwa keluarga berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Saat ini, Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah dianggap masyarakat dunia sebagai program yang berhasil menurunkan angka kelahiran yang signifikan. Perencanaan jumlah anggota keluarga dengan pembatasan bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran.

Menurut dr. Jimmy Sakti Nanda B., Sp. O. G., awal kemunculan alat kontrasepsi terinspirasi oleh kebiasaan bangsa Arab yang memasukkan pasir ke dalam rahim unta oleh penunggangnya. Hal semacam

itu sudah lama dilakukan pada hewan untuk mencegah kehamilan. Jimmy mengatakan, pada manusia kontrasepsi memiliki kegunaan tertentu sesuai tiga periode usia pemakainya, yaitu untuk menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan memberhentikan kehamilan.

Pada usia muda, biasanya pasangan cenderung ingin menunda kehamilan. Pada periode berikutnya, pasangan menjarangkan kehamilan dengan jarak 2-3 tahun antarkehamilan. Periode terakhir biasanya pasangan memberhentikan proses kehamilan. Ketiga periode tersebut bisa saja menggunakan metode KB hormonal seperti suntik, pil KB, dan implan atau metode KB nonhormonal seperti menggunakan kondom atau spiral (IUD) yang masa penggunaannya bisa mencapai 8-10 tahun. Umumnya, efek samping penggunaan alat kontrasepsi nonhormonal lebih sedikit dibandingkan penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Setiap pasangan berhak memilih metode kontrasepsi yang mana sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penggunaannya.

Jimmy menerangkan bahwa dari sisi keamanan dan kesehatan setiap metode KB pasti memiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing. Misalnya, pil KB memang cenderung mudah didapatkan, aksesnya mudah, dan harganya terjangkau. Namun, penggunaan pil KB harus dilakukan secara disiplin dan teliti karena terjadwal dan harus tepat waktu. Selain itu, ada pula KB suntik, baik per satu bulan atau per tiga bulan, yang juga harus terjadwal secara rutin. Jenis KB implan juga bisa dilakukan dan terbukti aman digunakan hingga 2-3 tahun.

“Pada dasarnya semua alat kontrasepsi ini sudah teruji keamanannya. Namun, memang pada pasien tertentu dengan gangguan pengentalan darah, gangguan pembuluh darah, dan hipertensi yang tidak disarankan menggunakan KB hormonal seperti pil KB atau suntik dan bahkan implan pun tidak disarankan,” ujar Jimmy, dokter yang praktik di

Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. “Pasien dengan kontraindikasi seperti itu, merujuk kepada saran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dapat menggunakan spiral atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) seperti spiral yang cenderung *compliance* dan menghindari hal-hal yang membahayakan bagi penderita gangguan kesehatan tersebut.”

Jimmy juga menjelaskan mengenai penggunaan IUD. Jenis IUD andalan biasanya digunakan selama 8-10 tahun. Saat ini ada ada IUD dengan masa penggunaan lima tahun dengan alasan kekhawatiran IUD bergeser atau berkarat seperti yang telah menjadi rumor medis di masyarakat.

“Tentu masih ada saja rumor-rumor medis lain terkait alat kontrasepsi, misalnya pil KB yang dikatakan membuat pasien menjadi lebih gemuk atau rambutnya rontok. Bahkan, yang lebih ekstrem, ada pendapat tradisional bahwa dengan ber-KB sama dengan membunuh bayi atau nenek moyang akan marah jika menggunakan alat kontrasepsi hingga rezeki akan seret atau mampet,” Jimmy menuturkan. “Hal-hal seperti ini dapat menyebabkan pasien galau sehingga tidak jadi memakai alat kontrasepsi.”

Ada pula rumor-rumor politik dan ekonomi yang mengenai KB, mulai dari akan berkurangnya jumlah penduduk hingga orang asing bisa menduduki wilayah Indonesia atau masyarakat akan lemah dan tidak bisa produktif bekerja. Hal-hal ini bisa saja mempengaruhi pemikiran masyarakat. Namun, pemerintah telah berusaha menekannya melalui pelayanan KB dan pelatihan-pelatihan tenaga kesehatan terlatih di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dan rumah sakit. BKKBN menjamin standar pemasangan alat kontrasepsi oleh tenaga kesehatan terlatih, termasuk USG dan kontrol posisi IUD di rahim pasien.

Memang diperlukan edukasi yang menyeluruh oleh dokter atau bidan kepada pasien mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini termasuk



**Menjaga jarak kehamilan dengan alat kontrasepsi sangat penting, terutama jika ibu baru saja melahirkan, karena dampak fisik maupun psikologis dapat saja terjadi pada ibu jika jarak melahirkan terlalu dekat.**

mengenai KB hormonal atau nonhormonal, KB mekanik atau tidak, dan KB jangka pendek atau jangka panjang. Bahkan, perlu penjelasan tambahan mengenai pil KB yang memiliki efek nonkontraindikasi, yaitu pemakainya mendapat efek di luar kontrasepsi seperti kulit bisa menjadi lebih halus dan mengurangi jerawat. Pada dasarnya, selama tidak ada gangguan kesehatan tertentu, pasien bisa memilih alat kontrasepsi apa pun. Edukasi seperti ini dibutuhkan bagi pasien agar mereka dapat memutuskan apakah bisa menggunakan metode KB yang dipilih secara rutin dan bertanggung jawab.

Meskipun demikian, pasti ada efek samping dari proses penggunaan alat kontrasepsi tertentu. Misalnya, terkadang pil KB dapat menimbulkan bercak-bercak atau flek atau tidak mengalami haid atau bisa jadi haid tidak muncul. Tidak semua pasien akan merasakan hal yang sama karena hal ini tergantung proses fisiologis pasien.

Selain beberapa metode KB yang disebutkan di atas, ada juga metode KB tradisional yang sering digunakan masyarakat, yaitu KB kalender. Metode ini berdasarkan pada siklus menstruasi pasien. Jadi, pasien hanya bisa berhubungan badan pada masa tidak subur dalam siklus menstruasinya.

Pembuahan atau ovulasi (masa subur) terjadi pada 14 hari sebelum tanggal menstruasi berikutnya. Dalam hal ini, pasien harus paham betul tanggal pertama menstruasinya dan berapa hari siklus menstruasi yang ia alami. Setiap wanita memiliki siklus menstruasi yang berbeda. Ada yang 21 hari, 28 hari, 30 hari, atau bahkan 40 hari dari menstruasi pertama hingga bertemu menstruasi berikutnya.

Misalnya, seorang wanita mengalami menstruasi pada tanggal 1 dan memiliki siklus menstruasi selama 30 hari. Maka dia akan berada di masa subur selama 14 hari sebelum menstruasi berikutnya, kira-kira pada tanggal 15-16. Di masa ini, sel telur akan bertahan di tuba falopi selama 24 jam, sedangkan sperma yang



masuk akan bertahan selama 3-4 hari. Saat itulah peluang terjadinya ovulasi sangat besar dan memungkinkan terjadi kehamilan.

“Nah, pada masa inilah hingga beberapa hari setelahnya tidak boleh berhubungan badan atau bisa saja melakukan senggama terputus. Selain itu, pasien juga dapat menggunakan kondom selama berhubungan badan,” kata Jimmy. “Untuk mencegah terjadinya kebobolan (kehamilan) pada metode KB ini, pasien harus betul-betul mengingat tanggal menstruasi pertama dan siklus menstruasinya.”

Menjaga jarak kehamilan dengan alat kontrasepsi sangat penting, terutama jika ibu baru saja melahirkan karena dampak fisik maupun psikologis dapat saja terjadi pada ibu jika jarak melahirkan terlalu dekat, misalnya *baby blues* atau *postpartum depression* (PPD). Pada pasien PPD, hal ini akan mengganggu kondisi psikis ibu pada 1.000 hari pertama kehidupan bayi yang nantinya akan berdampak kepada perkembangan anak dan bisa saja kualitas hidup sang anak menurun di masa depan. Selain itu, jika hamil pada masa menyusui ibu juga harus berjuang ekstra agar bisa memberikan ASI eksklusif yang berkualitas tetapi juga harus tetap bisa menjaga kehamilannya dengan baik.

Kepada pasien yang sedang galau menentukan pilihan, Jimmy berpesan agar mereka aktif menggali informasi, baik dari dokter atau tenaga kesehatan

seperti bidan, informasi dari media cetak dan elektronik, atau informasi valid di media sosial. Informasi itu bisa dibandingkan dan dikonsultasikan terlebih dahulu kepada dokter atau bidan agar mereka bisa memutuskan metode KB yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Kebutuhan pasien berbeda pada setiap fasenya. Misalnya, pada pasien dalam fase menunda atau penjarangan kehamilan jangka panjang mungkin lebih condong menggunakan spiral. Pada pasien di fase penundaan jangka pendek dapat menggunakan pil, suntikan, atau implan 2-3 tahun. Bisa juga ada pasien yang menghindari menggunakan kondom atau pemakaian alat dan sebagainya yang bisa diarahkan untuk menggunakan KB kalender.

Untuk wanita di atas usia 40 tahun, yang umumnya tidak mau hamil lagi tapi masih berada di fase produktif, Jimmy menyarankan menggunakan IUD atau sterilisasi (permanen). Misalnya, pemasangan IUD pada usia 40 tahun, lalu IUD bisa dicopot pada usia 47-48 tahun. Jika ada kontraindikasi lain, perlu dikonsultasikan terlebih dahulu.

“Bagi wanita yang telah memasuki masa menopause, yaitu sekitar usia 45 tahun ke atas, tidak perlu lagi menggunakan alat kontrasepsi. Setelah menopause, fungsi hormonal pada wanita sudah menurun tajam sehingga produksi sel telur juga terhenti,” Jimmy menuturkan. **M**

# Tidak pernah ada pungutan untuk bantuan biaya fellowship dokter spesialis

#Healthies, lagi-lagi beredar surat palsu yang mengatasnamakan akun **@Kemenkes\_ri**

Kali ini surat mengenai sosialisasi rekrutmen bantuan biaya *fellowship* dokter spesialis tahun 2023 yang ditandatangani Direktur Penyedia Tenaga Kesehatan.

Dipastikan surat itu palsu. Informasi didalamnya tidak benar atau hoax. Faktanya, tidak ada pungutan atau biaya apapun dalam proses pendaftaran fellowship dokter spesialis. Seluruh biaya pelaksanaan sepenuhnya ditanggung APBN Kemenkes.

**Yuk, saring sebelum sharing**



# MASIH BANYAK BIDAN YANG DIBUTUHKAN

SELAIN MENOLONG PERSALINAN, BIDAN JUGA BISA MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN LAIN KEPADA MASYARAKAT SESUAI ATURAN PEMERINTAH. SAAT INI KEBUTUHAN MINIMAL BIDAN SUDAH TERPENUHI.

Penulis: Didit Tri Kertapati

**S**alah satu tantangan Indonesia dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat adalah belum meratanya sebaran tenaga kesehatan. Di antara kelompok tenaga kesehatan yang diharapkan dapat segera didistribusi ke seluruh daerah adalah bidan. Peran bidan yang menjadi garda terdepan dalam persalinan ibu dan bayi sangat diharapkan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

“Dari 10.172 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang telah lengkap dengan tenaga bidan mencapai 99,56 persen, namun masih terdapat 45 puskesmas atau sekitar 0,4 persen yang belum dilengkapi tenaga bidan sehingga diperlukan 45 bidan untuk mengisi kekosongan di puskesmas,” kata Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan, Laode Musafin M, S. K. M., M. Kes., kepada *Mediakom*, Kamis, 30 Mei 2024.

Menurut Laode, berdasarkan data Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) per 30 Mei 2024, total tenaga bidan di fasilitas kesehatan milik pemerintah (puskesmas dan rumah sakit) sebanyak 257.391 orang. Mereka tersebar ke fasilitas kesehatan tingkat satu dan rumah sakit. Sebanyak 207.508 bidan bertugas di puskesmas dan 49.883 bidan bekerja di rumah sakit milik pemerintah.

Laode menambahkan, tugas utama bidan memang memberikan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga sekitar 86 persen bidan ditempatkan di puskesmas. Adapun di rumah sakit bidan berperan sebagai penunjang dokter spesialis kandungan dan kebidanan sehingga jumlahnya relatif lebih sedikit.

Jumlah bidan yang ditempatkan di puskesmas diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Untuk puskesmas non-rawat inap di daerah perkotaan jumlah tenaga bidan yang diperlukan sebanyak empat orang, sementara untuk puskesmas di perdesaan non-rawat inap diperlukan empat bidan dan tujuh bidan di puskesmas rawat inap. Hal yang sama juga berlaku untuk puskesmas yang berada di daerah terpencil dan sangat terpencil.

Menurut Laode, menurut standar ketenagaan minimal, minimal ada empat bidan di puskesmas non-rawat inap dan tujuh bidan di puskesmas rawat inap, sehingga sekitar 86,5 persen puskesmas di seluruh Indonesia telah memenuhi standar ketenagaan minimal. Namun demikian, mulai tahun 2023, Kementerian Kesehatan telah membuat perhitungan strategis mengenai kebutuhan bidan. Perhitungan dilakukan dengan



**Laode Musafin M, S. K. M., M. Kes.**

Direktur Perencanaan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan

 **2032**  
**500 RIBU < BIDAN**



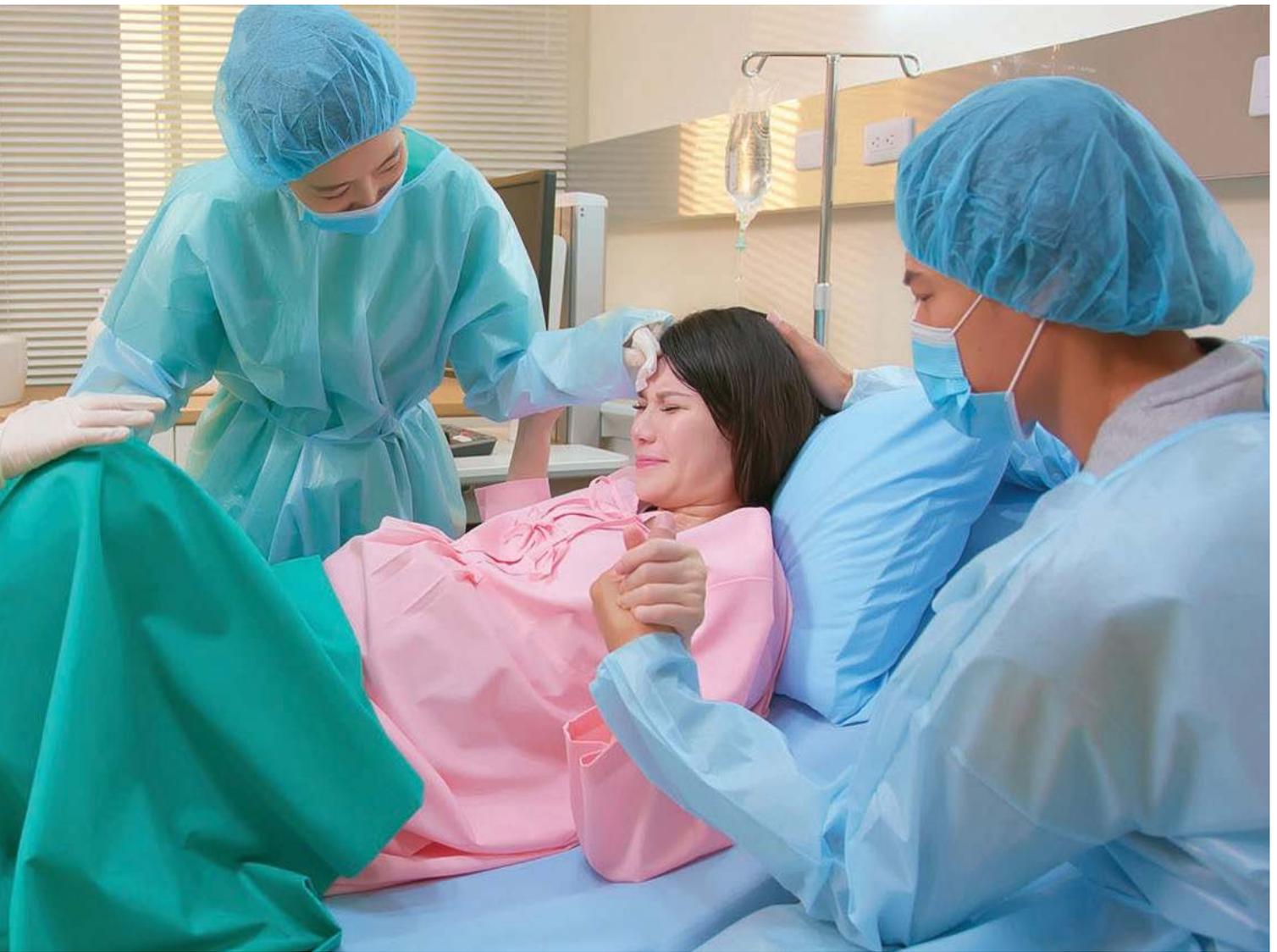
**Menurut perhitungan strategis, rencana kebutuhan tenaga bidan untuk sepuluh tahun mendatang atau pada tahun 2032 mencapai lebih dari 500 ribu bidan.**



melihat dari jumlah persalinan yang terjadi selama satu tahun di tingkat kabupaten/kota sehingga dapat diketahui rencana kebutuhan tenaga bidan untuk sepuluh tahun mendatang atau pada tahun 2032 mencapai lebih dari 500 ribu bidan.

“Jika melihat kebutuhan, maka angkanya sebanyak 558.005 bidan. Secara nasional baru ada 257.391. Memang masih ada kesenjangan antara kebutuhan dengan fakta yang ada saat ini,” tutur Laode, yang sebelumnya menjabat sebagai Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta.

Untuk mengejar kekurangan tenaga bidan Kementerian Kesehatan melakukan sejumlah upaya, di antaranya dengan membuka formasi bagi bidan lewat tes calon



aparatur sipil negara. Selain itu, juga ada penugasan khusus bagi bidan lewat program Nusantara Sehat yang bertujuan untuk mendistribusikan sembilan jenis tenaga kesehatan prioritas di puskesmas secara merata di seluruh wilayah Indonesia, khususnya daerah yang paling membutuhkan. Jalur lainnya adalah pengangkatan pegawai dengan cara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. “Kita masih butuh banyak tenaga bidan sesuai dengan hitungan strategis. Kita masih kurang,” ujar Laode.

Selain menolong persalinan, kata Laode, bidan juga bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, seperti yang masih terjadi di sejumlah daerah. Hal ini, menurut dia, merupakan hal yang lazim dilakukan di negara lain yang dikenal dengan

istilah *task shifting* atau pendelegasian wewenang dari tenaga medis kepada tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tugas bidan di luar persalinan di antaranya adalah menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang dilakukan dari tenaga medis kepada tenaga kesehatan, antar-tenaga medis dan antar-tenaga kesehatan. Dalam keadaan tertentu tenaga kesehatan juga dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya, seperti perawat atau bidan dapat memberikan pelayanan kedokteran dan/atau kefarmasian dalam batas tertentu sesuai peraturan yang berlaku, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

“Ketika dilakukan delegasi tugas tersebut, ada pelatihannya dulu, ada *up skill*, dan biasanya diberikan dalam situasi tertentu dan ada batasan tertentu serta ada supervisi oleh yang memberikan kewenangan atau delegasi tadi,” Laode menuturkan.

Laode mengatakan, pemenuhan kebutuhan tenaga bidan di Indonesia memang menjadi tantangan tersendiri karena tingginya kebutuhan. Oleh karena itu, ia berharap dengan adanya rencana kebutuhan strategis bidan dalam 10 tahun ke depan, hal tersebut dapat terpenuhi sehingga ketika jumlah bidan telah tercukupi, distribusi bidan juga dapat mencakup seluruh daerah di Indonesia. **M**

# GARDA TERDEPAN DALAM PERSALINAN

BIDAN MENJADI IBU SEKALIGUS TEMAN BAGI IBU HAMIL.  
MEMBANGUN KEPERCAYAAN PASIEN PENTING AGAR SELURUH  
PERSIAPAN UNTUK PERSALINAN DAPAT BERJALAN LANCAR.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono



**Bidan harus menunjukkan sikap profesional terhadap ibu hamil sehingga ibu akan siap secara mental dan dapat menghindari rasa takut saat melahirkan.**

**"K**ita jadi ibu mereka. Seorang ibu pasti menyelamatkan anaknya. Memberikan pelukan, perhatian yang menenangkan dan juga penguatan." Komitmen itulah yang senantiasa dipegang oleh Novelita Damanik, bidan dan pendiri Klinik Bunda Novel (KBN), dalam menangani ibu hamil. Menjadi ibu bagi para ibu hamil merupakan kunci Novel, sapaan akrab Novelita.

Komitmen itu juga Novel bagikan kepada rekan-rekan sesama bidan yang bertugas di kliniknya. Hal ini bertujuan agar ibu hamil dapat tenang selama konsultasi, menjelang, hingga saat menjalani proses persalinan. "Cara kami di sini, ya, menjadi ibu bagi mereka. Walaupun yang kami tangani, misalnya, lebih tua dari kami, kami bisa memberikan pengaruh. Kalau sudah punya keterampilan yang tinggi, pasti berbeda cara memengaruhi pasien. Kami pasti lebih percaya diri," kata

Novel kepada *Mediakom* pada Jumat, 24 Mei 2024. "Kami yang menjadi *leader*-nya. Cara mengatur pasien supaya terpengaruh, ya dengan ilmu-ilmu yang kami miliki. Kami beritahu, kami sampaikan informasi yang mudah ditangkap dan dia yakin apa yang kami sampaikan."

Bidan juga berupaya sebaik mungkin untuk membangun kepercayaan pasien. Apabila pasien sudah percaya, seluruh persiapan untuk persalinan dapat berjalan lancar. Novel memberikan contoh ketika seorang ibu hamil terlalu khawatir menjelang persalinan, maka bidan perlu meyakinkannya bahwa dia akan baik-baik saja. Caranya dengan menjelaskan kondisi kehamilan atau persalinan. "Kalau semua itu disampaikan dengan cara yang sangat baik, maka hidupnya (ibu hamil) akan tenang," kata Novel.

Menurut Novel, jika mereka melihat ada beberapa risiko pada ibu hamil, padahal saat menjelang persalinan



tidak ada risiko, maka sesuai prosedur standar operasional (SOP) bidan memang harus menjelaskan risiko-risiko persalinan dengan kalimat-kalimat yang bisa dipahami pasien. “Pemilihan kalimat itu sangat penting buat ibu hamil,” ujarnya.

Demi mempersiapkan kesehatan mental ibu hamil, terutama bagi mereka yang menginginkan persalinan normal atau pervaginam, diperlukan pendekatan secara psikologis. Bidan harus menunjukkan sikap profesional terhadap ibu hamil sehingga ibu akan siap secara mental dan dapat menghindari rasa takut. Pendekatan selanjutnya adalah memperlakukan ibu hamil secara interpersonal, terutama menjaga kerahasiaan mereka.

“Jadi sahabat, artinya kami mampu memberikan edukasi yang dibutuhkan seorang ibu. Apabila penjelasan tersebut tidak diterima sang ibu, maka tugas kami adalah meyakinkan mereka,” kata Novel.

Untuk mempersiapkan kelancaran persalinan, Novel menekankan



pentingnya peran suami. Di klinik yang dia kelola ada syarat bahwa suami harus menemani istri saat melahirkan. Syarat tersebut disampaikan saat ibu hamil melakukan konsultasi. “Peran suami sangat kuat. Agar suami mau menemani istrinya melahirkan, yang kami katakan adalah hal itu suatu kewajiban. Menemani istri melahirkan itu wajib,” ujar Novel.



Menurut Novel, secara psikologis ibu hamil merasa sudah mengorbankan tubuhnya untuk memberikan keturunan kepada suami. Apabila dia menanggung beban sendiri dan menghadapi kontraksi yang luar biasa, lalu tidak ada perhatian dari suami, bisa muncul rasa marah sehingga tidak akan berhasil persalinannya. Namun, “Kalau suaminya tidak mau menemani, kami cari tahu dulu alasannya.”

Novel juga harus melawan sejumlah mitos persalinan yang masih menyebar saat ini. Mitos itu misalnya mengenai kelahiran anak ketiga yang akan susah. Menurut Novel, tidak ada hubungan antara anak ketiga dan kelahiran. Akan tetapi, bisa jadi kelahiran akan susah karena sang ibu sudah tersugesti. Kalau ketakutan, hormon ibu tidak stabil. Jika hormon tidak stabil, maka oksitosin tidak kuat sehingga kontraksi kurang memadai.

Mitos lain adalah kelahiran kembar darah akan sangat sakit. Kembar darah adalah keluarnya flek berwarna merah segar. Menurut Novel, flek warna ini muncul karena mulut rahim masih kaku sehingga ada penekanan dilatasi mulut rahim yang terlalu



cepat. “Ada pembuluh darah kecil yang pecah sedikit di sana. Sugesti orang dulu, kembar darah itu sakit. Kenapa sakit? Karena saat kontraksi, mulut rahim dipaksa untuk melunak dan menipis. Mulut rahim belum siap atau kurang olahraga sehingga mulut rahim keras dan kaku,” tutur Novel. “Keadaan yang baik itu bila menjelang persalinan mulut rahim sudah matang, artinya sudah berdilatasi (serviks terbuka) dan tipis.”

Selain itu, bidan harus mampu menetapkan waktu yang tepat untuk penanganan pasien dan kapan harus memberikan rujukan, khususnya saat kondisi darurat tatkala ibu hamil perlu dirujuk ke rumah sakit. “Intinya, mengutamakan keselamatan ibu dan bayi terhadap risiko yang harus dihindari sedini mungkin. Kami harus pintar mengklasifikasi apa saja yang bisa ditangani dan tidak,” kata Novel. **M**



# BIDAN DESA HARUS SERBA BISA

BIDAN DESA KADANG HARUS MENERJAKAN TUGAS-TUGAS MELAMPAUI TUGASNYA SEBAGAI BIDAN, SEPERTI MENANGANI PASIEN YANG MENGALAMI HIPERTENSI. BANYAK SUKA-DUKANYA.

Penulis : Dewi Jannati Aminah Nur

**M**enjadi seorang bidan bukanlah pekerjaan yang mudah. Apalagi bagi bidan yang ditempatkan atau bertempat tinggal di satu desa dalam wilayah kerja pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sebagai jaringan pelayanan puskesmas atau biasa disebut dengan bidan desa. Pelayanan bidan di desa sedikit berbeda dengan peran bidan

pada umumnya membantu proses persalinan.

Peran bidan di masyarakat antara lain adalah melakukan pemeriksaan semasa kehamilan, termasuk memantau kesehatan dan psikis ibu semasa hamil; menyediakan layanan konsultasi keluarga berencana; konsultasi mengenai makanan bergizi, obat-obatan, dan vitamin yang dapat ibu konsumsi; memberikan pengetahuan yang cukup mengenai kehamilan,



**Indah harus selalu siap bila ada masyarakat yang membutuhkan dirinya segera, di tengah malam sekalipun, dan ia akan langsung bergegas menuju ke rumah pasien.**



**Indah Permata Rivai**

Bidan desa

persalinan, dan perawatan bayi; serta membantu ibu hamil merencanakan kehamilan dan memberikan pendampingan untuk menguatkan emosi dalam proses persalinan.

Indah Permata Rivai telah menjadi bidan desa selama hampir lima tahun di Desa Awota, Kecamatan Keera, Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan. Bidan Indah, begitu masyarakat sekitar memanggilnya, mengakui bahwa dia tidak hanya melayani ibu hamil tetapi juga menjalankan peran tenaga kesehatan lain, seperti dokter, perawat, maupun apoteker.

Banyaknya kasus kesehatan yang terjadi dan tidak adanya dokter dan perawat di desa itu mengharuskan Indah harus serba bisa dalam menangani masalah penyakit umum, seperti mengobati orang sakit demam, luka akibat kecelakaan, dan bahkan pemeriksaan awal penyakit katastropik seperti hipertensi pada orang lanjut usia.

“Pasien-pasien umum itu sebenarnya, kalau mau dipikir, bukan bidan yang mengerjakan itu, tapi sebagai bidan desa harus serba bisa karena kita di desa, tidak ada dokter atau perawat,” kata Indah kepada *Mediakom* pada Selasa, 4 Juni 2024.

Selama menjadi bidan desa, pasien yang paling banyak ditemui Indah adalah pasien umum. Bahkan, ia kerap dihubungi masyarakat desa untuk melakukan pemeriksaan langsung ke rumah pasien. Indah harus selalu siap bila ada masyarakat yang membutuhkan dirinya segera, di tengah malam sekalipun, dan ia akan langsung bergegas menuju ke rumah pasien.

Indah menuturkan bahwa suatu kali dia pernah melakukan pemeriksaan pada tengah malam di rumah seorang pasien. Diagnosis awal menunjukkan pasien itu menderita hipertensi. Setelah pemeriksaan lebih lanjut, tidak terdapat tanda bahaya yang muncul pada pasien.

Indah kemudian menyarankan kepada keluarganya agar segera membawa pasien ke puskesmas atau rumah sakit terdekat jika pasien memiliki keluhan lain. Namun, setengah jam setelah Indah pulang ke rumahnya, ia menerima kabar bahwa sang pasien meninggal dunia. “Saya jadi syok dan heran karena tadi waktu ditinggal tidak ada tanda-tanda yang bahaya,” kata Indah.

Peraturan pemerintah mengharuskan ibu hamil melakukan persalinan di puskesmas atau di rumah sakit sehingga Indah jarang menangani persalinan. Ia biasanya menjadi pendamping yang menemani ibu hamil yang akan bersalin di puskesmas atau di rumah sakit.

Indah pernah membantu persalinan ibu hamil di dalam mobil saat sedang dalam perjalanan menuju ke puskesmas. Ia sangat panik karena proses persalinan dengan alat seadanya dan sang pasien mengalami lilitan tali pusat dan tidak bisa ngeden. Meskipun demikian, proses persalinan berjalan lancar. Bayi dan ibu selamat dan tetap dibawa ke puskesmas untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. “Jadi perasaan kayak apa. Sampai di puskesmas baru lega rasanya,” ujar Indah.

Sebagai seorang bidan desa dengan tanggung jawab sebesar itu menjadikan Indah merasa senang dan bangga menjalani profesinya. Apalagi dia bisa mengenal dan berbaur dengan masyarakat Desa Awota.

Indah berharap dapat lebih profesional dalam menjalankan tugas untuk melayani dan memuaskan masyarakat serta dapat bekerja sama dengan aparat desa dan tokoh masyarakat agar tidak ada lagi penduduk yang tidak peduli dengan kesehatan. Baginya, kesehatan adalah hal yang utama yang harus jadi kepedulian semua pemangku kepentingan. **M**

# TANTANGAN BIDAN DI MASA PANDEMI

---

BIDAN MENGHADAPI TANTANGAN BESAR DI MASA PANDEMI COVID-19. MEMPROMOSIKAN KESEHATAN SEJAK DARI LINGKUNGAN SEKITAR HINGGA MELALUI MEDIA SOSIAL.



**P**eranan bidan di dunia kesehatan tidak kalah penting dibandingkan tenaga kesehatan lain karena kesehatan ibu hamil, melahirkan, hingga menyusui harus terpantau dan ditangani dengan baik dan hati-hati. Pendampingan dari segi kesehatan fisik dan mental ibu harus diperhatikan agar mereka tetap tenang dan bahagia saat menjalani masa-masa kehamilan hingga memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif kepada buah hatinya.



Umi Hikmawati, S. S. T., Bd.  
Bidan

Tantangan yang dihadapi para bidan, terutama di masa-masa pandemi COVID-19, semakin besar dan harus dijalani dengan penuh perjuangan. Hal ini juga dialami oleh Umi Hikmawati, S. S. T., Bd.. Baginya, masa pandemi merupakan masa yang paling mengkhawatirkan. Penularan virus yang cepat membuat ia dan para bidan lain harus bersungguh-sungguh mencegah penularan. Apalagi sebagai bidan praktik

mandiri, dia harus memfasilitasi sendiri segala peralatan pendukung seperti alat pelindung diri (APD) dan hal-hal lain yang berhubungan dengan pencegahan penularan virus dari pasien ke bidan. "Alhamdulillah, selama pandemi saya dan keluarga serta bidan yang bekerja di klinik saya tidak tertular COVID-19," kata Umi kepada *Mediakom* pada Senin, 27 Mei 2024.

Menurut Umi, ada saja tantangan yang mereka hadapi. Misalnya, "Ada pasien yang datang berkunjung tanpa alat pelindung diri (masker), meskipun di pintu masuk klinik sudah diberi tulisan berupa anjuran untuk menggunakan masker bila berkunjung. Hal ini terjadi pada masa awal pandemi ketika masyarakat sekitar saya masih ada yang belum peduli dengan COVID-19," ujar perempuan yang menjadi bidan sejak 1995 ini.

Untuk itu, Umi benar-benar harus memperhatikan ventilasi di ruangan



kliniknya, baik di ruang pemeriksaan, ruang bersalin, maupun ruang nifas. Ia juga membuka jendela lebih lebar lagi untuk memperlancar sirkulasi udara. Ia konsisten menerapkan protokol kesehatan, seperti menyediakan tempat cuci tangan di dekat pintu masuk dan anjuran untuk cuci tangan sebelum masuk ruangan serta menyediakan masker bagi pasien atau pengunjung yang tidak memakai masker.

Umi dan rekan-rekan sejawatnya juga harus mampu menjaga kesehatan diri mereka sendiri. Umi sendiri selalu berupaya untuk meningkatkan imunitas dengan mengonsumsi vitamin, memakan makanan bergizi seimbang dengan teratur, istirahat yang cukup, kerap berganti pakaian, dan membersihkan diri sesuai praktik di klinik. Ia juga menjaga jarak yang aman dengan pasien sesuai peraturan.

“Sebagai bidan saya juga harus mampu menginformasikan tentang pencegahan penularan COVID-19 terutama bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan bayi di bawah lima tahun. Saya juga harus mampu meyakinkan bahwa kunjungan pasien dan keluarga pada saat pandemi sebaiknya dikurangi selama tidak ada gejala darurat. Untuk itulah saya mengurangi waktu konsultasi secara langsung dan menggantinya dengan konsultasi menggunakan WhatsApp atau telepon,” ucap Umi, yang aktif di Ikatan Bidan Indonesia.

Hal itu, kata Umi, dilakukan untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19 yang memang sangat berbahaya bagi ibu hamil dan menyusui yang rentan tertular. Bahkan, para ibu hamil diwajibkan untuk mengikuti uji cepat COVID-19 pada saat melahirkan. Untuk itu, seorang bidan harus mampu menyampaikan informasi dengan tepat dan membantu para ibu mengikuti tes cepat dengan kondisi yang nyaman dan tenang. Bagi pasien yang rutin berkunjung, yaitu ibu hamil dan ibu yang akan menjalani

keluarga berencana, dianjurkan untuk mengonfirmasi rencana kedatangannya terlebih dahulu agar tidak menunggu terlalu lama sehingga mempersingkat waktu berada di tempat pelayanan.

“Hal yang paling penting lainnya bagi bidan ialah segera merujuk ibu hamil atau ibu bersalin yang menunjukkan gejala COVID-19,” kata Umi. “Selama pandemi saya memang tidak menemukan masalah yang begitu berarti bagi kesehatan perempuan. Akan tetapi, ditemukan juga ibu hamil dan ibu bersalin yang positif COVID-19 bergejala ringan dan tentunya saya segera merujuknya ke rumah sakit.”

Bidan juga berkontribusi dalam mengedukasi masyarakat sekitarnya dan melalui media sosial mengenai COVID-19. Dalam lingkup kecil, misalnya, mereka memberikan informasi tentang bahaya COVID-19, cara pencegahan dan perawatan dalam keluarga jika ada anggota keluarga yang terkena, dan soal isolasi mandiri. Pada lingkup yang lebih luas, bidan ikut berperan dalam mempromosikan kesehatan lewat media sosial atau media lain serta membantu program vaksinasi COVID-19 melalui kerja sama dengan dinas kesehatan setempat.

Mengingat pentingnya peran bidan, Umi berharap pemerintah lebih memperhatikan dan memudahkan mereka dengan regulasi yang tepat guna dan bermanfaat bagi para bidan tersebut. “Kepercayaan masyarakat terhadap bidan yang sudah terbangun harus diimbangi dengan kualitas bidan sehingga bisa memberikan pelayanan yang optimal. Bidan diharapkan senantiasa mengikuti perkembangan ilmu khususnya kesehatan ibu dan anak. Hal ini bisa melalui pendidikan formal maupun informal sehingga bisa memaksimalkan peran mereka dalam keikutsertaan program pemerintah, khususnya kesehatan perempuan,” ujar Umi. **M**



**Ada pasien yang datang berkunjung tanpa alat pelindung diri (masker), meskipun di pintu masuk klinik sudah diberi tulisan berupa anjuran untuk menggunakan masker bila berkunjung.**

# Yuk Upload

## SKP Mandiri

### di SATUSEHAT SDMK

Kabar gembira bagi para tenaga kesehatan dan tenaga medis yang mengikuti pelatihan ber-SKP di luar Plataran Sehat, sekarang sudah bisa upload mandiri SKP-nya.

Tapi ini berlaku bagi pelatihan dalam negeri yang dilakukan sebelum 1 MARET 2024 ya!

Demikian juga bagi yang mengikuti pelatihan ber-SKP di luar negeri, sertifikat bisa di unggah secara mandiri, **tanpa adanya batas waktu pelatihan.**

Berlaku bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis yang telah terdata di SATUSEHAT SDMK memiliki akses untuk **mengelola, mencatat dan memantau portofolio Satuan Kredit Profesi (SKP)** miliknya.

Agar fitur ini bisa dimanfaatkan, pastikan data pekerjaan dan data SIP (tanggal awal dan akhir SIP) **sudah lengkap.**

### Langkah Pertama

aktifkan dulu fitur SKP Platform, caranya:

1. Login **akun** SATUSEHAT SDMK.
2. Klik sub menu SKP Platform dan tekan ikon **tautkan akun** untuk mengaktifasi SKP Platform.
3. Bila aktivasi berhasil, ikon **tautkan akun** akan berubah menjadi ikon **PENGELOLAAN SKP** dan sudah bisa digunakan untuk mengelola SKP secara mandiri.

### Jika Aktivasi Gagal

artinya data pekerjaan atau SIP belum lengkap, jadi lengkapi dulu ya, caranya:

1. Klik Lengkapi data dan edit pekerjaan/SIP Anda (dengan **status AKTIF**) pada menu **Profil Saya**.
2. **Pastikan** periode akhir SIP harus terisi.
3. Hubungi admin faskes anda untuk memvalidasi data SIP Anda, untuk praktik mandiri hubungi dinas kesehatan yang mengeluarkan SIP.

Fitur *upload* mandiri di SKP Platform sudah bisa dilakukan. Ikuti langkah-langkah berikut :

1. Buka laman SATUSEHAT SDMK
2. Klik ikon **PENGELOLAAN SKP**
3. Setelah masuk ke *dashboard* pribadi yang memperlihatkan capaian SKP, kemudian tekan menu **Formulir SKP** dan klik sub menu **Formulir Pengisian**
4. Pilih jenis dan ranah kegiatan yang diikuti, lalu klik **input**
5. Isi detail data yang dibutuhkan sesuai informasi pada bukti sertifikat yang dilampirkan, klik **simpan**
6. *Upload* bukti berhasil dan menunggu untuk proses verifikasi

**Semua Data  
Sudah Lengkap  
dan Terverifikasi**

Tentang SATUSEHAT SDMK

Media yang memungkinkan tenaga kesehatan untuk memperbarui profil mereka dengan informasi yang relevan, sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas layanan yang dibagikan di seluruh fasilitas kesehatan dan Kementerian Kesehatan.



## Menengok Klinik Kesehatan Haji Indonesia di Makkah dan Madinah

PEMERINTAH BERHARAP JEMAAH HAJI MERASA LEBIH DEKAT DENGAN PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA DENGAN ADANYA KKHI DI MAKKAH DAN MADINAH.

Penulis: Tri Septi

Ibadah haji merupakan rukun Islam kelima yang wajib dilaksanakan oleh seluruh umat Islam yang memenuhi ketentuan, yakni beragama Islam, balig, berakal, merdeka, dan mampu. Namun, bagi yang mampu menunaikan ibadah haji, tidak sebatas kemampuan berangkat ke tanah suci tetapi juga mampu secara fisik atau dikenal dengan istilah *istitha'ah*.

Pada saat melaksanakan ibadah haji para jemaah diharapkan dalam kondisi fisik yang sehat sehingga dapat menunaikan berbagai rukun haji dengan benar sesuai ketentuan syariat. Untuk memastikan kondisi kesehatan jemaah haji, pemerintah memberangkatkan Tenaga Kesehatan Haji Indonesia

(TKHI) yang terdiri dari dokter dan perawat untuk mendampingi jemaah di tiap kelompok terbang. Selain itu, pemerintah juga menyediakan klinik kesehatan haji Indonesia (KKHI) yang berada di Makkah dan Madinah.

Penulis, yang tahun ini bertugas sebagai Panitia Penyelenggara Haji Indonesia (PPIH), berusaha menggambarkan kondisi klinik yang sebelumnya bernama Balai Pengobatan Haji Indonesia (BPHI) ini.

### KKHI Makkah

KKHI Makkah terletak di kawasan Aziziyah Janubiyah, Makkah. KKHI Makkah memiliki dua fungsi. Selain sebagai tempat pengobatan, gedung



dengan 17 lantai ini juga difungsikan sebagai kantor. KKHI Makkah dibangun sejak 2017 dengan berbagai fasilitas. Lantai 1 difungsikan sebagai musala.

Lantai G terdiri dari Instalasi Gawat Darurat dengan 19 tempat tidur, yang terdiri dari 1 tempat tidur untuk resusitasi, dua tempat tidur untuk ruang tindakan, observasi pasien kategori kuning disediakan 6 tempat tidur dan untuk observasi pasien kategori hijau 10 tempat tidur. Di lantai G juga terdapat apotek, laboratorium, *mortuary* atau kamar mayat, serta administrasi COD (*Certificate of Death*).

Di Lantai M terdapat ruang administrasi serta poli gigi, poli rehab medik, ruang limbah medik, serta ruang sanitasi dan *food security*. Di lantai R terdapat ruang isolasi, ruang HCU yang terdiri dari 8 tempat tidur, dan *intermediate* sebanyak 16 *bed*.

Lantai FR terdiri dari ruang rawat pria sebanyak 20 tempat tidur, serta ruang rawat wanita 27 tempat tidur dan ruang isolasi 2 kamar. Juga tersedia ruang gizi, ruang perbekalan kesehatan (perbekkes) yang terletak di lantai 1 serta ruang rawat inap psikiatri di lantai 5 dengan kapasitas 44 tempat tidur. Lantai lainnya digunakan untuk penginapan PPIH bidang kesehatan.

Selain itu, juga tersedia 4 unit ambulans untuk KKHI, serta 11 unit ambulans untuk sektor yang berfungsi menunjang pekerjaan TKHI di Makkah. Sedangkan jumlah petugas di KKHI Makkah terdiri dari 5 dokter umum, 18 dokter spesialis, 1

dokter gigi. Sementara untuk tenaga kesehatan terdiri dari 9 perawat IGD, 12 perawat ICU, 11 rawat inap pria, 12 rawat inap wanita, 6 perawat psikiatri, dan 1 perawat PPI.

Adapun untuk penunjang medis terdiri dari 7 farmasi dan perbekkes, 1 radiografer, 2 petugas rekam medis, 2 petugas elektromedik, 2 tenaga gizi, 6 sanitarian, 2 fisioterapis. Juga ada *team emergency medical sector* (TEMS) dengan komposisi 20 dokter spesialis, 22 perawat serta 11 promkes. KKHI Makkah juga dibantu oleh Tenaga Pendukung Kesehatan sebanyak 88 orang.

### KKHI Madinah

KKHI Madinah yang terletak di kawasan Al Ridh diresmikan pada 2019 oleh Puan Maharani, yang saat itu masih menjabat Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. Ruang *basement* bangunan lima lantai tersebut lantai digunakan untuk ruang rawat inap laki-laki, ruang rawat inap perempuan, dan ruang rawat inap psikiatri.

Lantai dasar difungsikan untuk IGD dan rawat inap HCU, lantai 1 untuk poli gigi, apotek dan klinik penyakit dalam. Lantai 2 untuk ruang administrasi dan depo obat serta perbekalan alat kesehatan dan ruang gizi. Sedangkan lantai 3 sampai dengan 5 untuk tempat tinggal petugas PPIH bidang kesehatan.

Sedangkan petugas yang ada di KKHI Madinah terdiri dari 18 dokter spesialis, 4 dokter umum, serta satu orang dokter gigi. Perawat berjumlah 37 orang, yang



terdiri dari perawat IGD sebanyak 10 orang, perawat ruang HCU 6 orang, perawat di ruang rawat inap laki-laki 10 orang, perawat di ruang rawat inap perempuan 8 orang, perawat di rawat inap kesehatan jiwa 3 orang.

Untuk penunjang medis terdiri dari 5 orang apoteker, satu orang tenaga gizi, satu tenaga elektromedik, satu penyuluh kesehatan, 5 orang promkes, satu orang analis kesehatan, satu perekam medis, satu surveilans, serta tenaga TEMS dan TPK.

Fasilitas pelayanan di KKHI Madinah terdiri dari IGD dengan 10 tempat tidur, pelayanan rawat inap laki-laki dan perempuan dengan masing 18 tempat tidur dan pelayanan HCU dengan 8 tempat tidur, serta pelayanan psikiatri dengan 8 tempat tidur.

Menurut Kepala Seksi Kesehatan

Daerah Kerja Makkah Nurul Jamal, M.Ikom, dengan adanya dua KKHI tersebut, diharapkan jemaah haji merasa lebih dekat dengan pelayanan kesehatan di Indonesia. Ketika membutuhkan perawatan, suasananya tidak jauh berbeda seperti dirawat di Indonesia, sehingga merasakan nyaman dan bisa membantu pemulihannya.

"Jika dirawat di RS Arab Saudi, suasana dan kendala bahasanya bisa membuat jemaah lebih stres sehingga jadi agak lama proses penyembuhannya," ujar Jamal kepada *Mediakom* pada Jumat, 31 Mei 2024.

Jamal mengingatkan jemaah haji agar membatasi aktivitas pada siang hari agar tidak kelelahan, minum air putih jangan tunggu haus, mengonsumsi oralit agar tidak

dehidrasi, dan jika membutuhkan penanganan kesehatan segera menghubungi petugas kesehatan.

"Jika terpaksa harus keluar di siang hari, jangan lupa menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti topi, masker, payung, serta kaca mata hitam," ujar Jamal menambahkan.

Sampai dengan 31 Mei 2024 atau 23 Zulkaidah 1445 Hijriah setidaknya sudah ada 230 anggota jemaah yang menjalani perawatan di KKHI Makkah dan 720 anggota jemaah melakukan perawatan di KKHI Madinah. Mereka merasa puas dengan pelayanan dan fasilitas yang tersedia di KKHI.

"Perawatannya bagus, cepat," kata Deden, anggota jemaah asal JKS 28 (embarkasi Jakarta-Bekasi) yang sempat menjalani perawatan karena sakit diabetes melitus. **M**



FOTO: FOTO: DOK KEMENKES



**Dengan dirawat di KKHI, pasien merasa nyaman dan bisa membantu pemulihannya.**

# Tingkatkan Layanan di Puskesmas Terpencil Melalui Jaringan Internet Starlink

Penulis: Penulis: Didit Tri Kertapati

**KEMENTERIAN** Kesehatan (Kemenkes) terus berupaya meluaskan layanan kesehatan dengan memaksimalkan teknologi. Salah satunya adalah dengan memanfaatkan internet untuk menjangkau pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) di daerah-daerah yang masuk dalam kategori daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK).

Untuk menunjang program tersebut, Kemenkes bekerja sama dengan Starlink, yakni penyedia jasa layanan internet satelit dari perusahaan SpaceX yang dimiliki pengusaha ternama Elon Musk. Sebagai bentuk komitmen pihak kedua, dilakukan penandatanganan dokumen perjanjian kerja sama di Puskesmas Pembantu (Pustu) Sumerta Kelod, Denpasar pada Minggu, 19 Mei 2024.

“Dari 10.000 puskesmas yang ada di Indonesia, sekitar 745 tidak memiliki akses internet sama sekali dan 1.475 memiliki akses internet yang terbatas. Semuanya tersebar di 7.000 pulau di Indonesia. Diharapkan mereka dapat akses internet yang layak sehingga layanannya tidak akan berbeda dengan puskesmas yang ada di daerah perkotaan,” ujar Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Menkes mengatakan, dengan adanya jaringan internet dari Starlink, maka akan dapat meningkatkan



kuualitas pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia karena kemampuannya menjangkau lebih banyak puskesmas di area terpencil yang belum terjangkau internet. Selain itu, kata dia, kehadiran Starlink juga diharapkan membantu proses pencatatan data imunisasi, skrining penyakit tidak menular (PTM), serta penimbangan balita secara digital di Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) dapat dilakukan dengan cepat.

Elon Musk yang hadir di Bali dengan menggunakan batik berwarna hijau menyambut baik kerja sama ini. Pria yang juga memiliki pabrik mobil listrik, Tesla, ini berharap jaringan internet dari Starlink dapat membantu masyarakat Indonesia.

“Saya sangat bersemangat untuk membawa konektivitas internet ke

tempat-tempat yang konektivitas internetnya rendah. Internet seperti penyelamatan hidup karena dengan internet kita bisa belajar banyak hal,” ucap Elon.

Seperti dikutip dari rilis Kemenkes, Biaya untuk berlangganan dan pengadaan infrastruktur Starlink oleh puskesmas tidak menggunakan anggaran Kemenkes, tetapi menggunakan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di bawah Dana Alokasi Khusus (DAK) yang ditransfer pemerintah pusat ke pemerintah daerah setiap tahunnya. Pada tahap awal, pengujian jaringan internet berbasis satelit dari Starlink dilakukan di 3 lokasi, yakni Pustu Sumerta Kelod, Denpasar; Pustu Bungbungan, Klungkung; dan Puskesmas Tabarfane, Kepulauan Aru, Maluku. **M**

# KKHI Indonesia Siap Layani Jemaah Haji

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur



**PELAYANAN** kesehatan yang akan dilakukan melalui Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) yang berada di daerah kerja Makkah dan Madinah memiliki pelayanan setingkat dengan pelayanan Rumah Sakit Tipe C di Indonesia dan telah siap melayani jemaah haji. Begitu pula dengan Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Arab Saudi Bidang Kesehatan telah melakukan persiapan untuk operasional menjelang kedatangan jemaah haji tahun 1445 Hijriah atau 2024.

KKHI Madinah yang berada di Distrik Al Aridh, Jalan Al Amir Muhammad Bin Abdul Aziz, menyediakan Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD), High Care Unit (HCU), dokter gigi dan dokter spesialis, laboratorium, farmasi, serta radiologi.

Selain itu, KKHI Madinah juga menyediakan 10 unit mobil ambulans

untuk melakukan mobilisasi dan evakuasi jemaah yang sakit untuk memfasilitasi jika ada pasien yang harus dirujuk ke rumah sakit Arab Saudi (RSAS). Ambulans-ambulans tersebut ditempatkan di sejumlah lokasi, yakni 2 unit di Bandara Madinah, 5 unit di sektor, dan 3 unit di KKHI.

KKHI Madinah juga mempunyai ruang rawat inap dengan daya tampung 62 tempat tidur yang terdiri dari 10 tempat tidur di IGD, 8 tempat tidur di HCU, 8 tempat tidur di ruang psikiatri, dan 18 tempat tidur masing-masing untuk ruang rawat inap perempuan serta ruang rawat inap laki laki.

Sebanyak 68 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis bedah, dokter spesialis kesehatan jiwa, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis paru, dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, apoteker,

perawat, sanitarian, ahli gizi, surveilans, serta tenaga pendukung kesehatan akan bertugas di KKHI Madinah selama musim haji 2024.

Menurut Kepala Seksi Kesehatan daerah Kerja Madinah Muhamad Firdaus, ST, MT, M.Kes, sesuai arahan dari Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan, pelayanan kesehatan yang diberikan bertujuan menekan angka kesakitan dan kematian jemaah haji.

Selain itu, untuk memantau secara berkala kondisi kesehatan jemaah haji, pihaknya menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dengan maksimal, memperkuat koordinasi, memaksimalkan rumah sakit rujukan di Arab Saudi, serta menjaga nama baik Kementerian Kesehatan dan Indonesia.

“KKHI Madinah sudah siap dalam melayani jemaah haji,” kata Muhamad Firdaus yang dikutip dari *Sehat Negeriku* pada 13 Mei 2024. **M**

# Peluncuran Sertifikat Imunisasi Digital

Penulis: Didit Tri Kertapati

**KEMENTERIAN** Kesehatan (Kemenkes) menggelar acara di Lapangan Banteng, Menteng, Jakarta Pusat pada Ahad, 19 Mei 2024 untuk memperingati Pekan Imunisasi Dunia. Beragam acara tersaji, di antaranya senam aerobik, *marching band*, permainan, dan pelaksanaan imunisasi anak. Pada puncak acara dilakukan peluncuran sertifikat dan notifikasi imunisasi digital yang terintegrasi di dalam aplikasi SATUSEHAT Mobile.

“Inovasi ini diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk melengkapi imunisasi rutin agar perlindungan tubuh anak maksimal selama tumbuh kembangnya, karena riwayat dan sertifikat imunisasi bisa diakses secara digital melalui *smartphone*,” ujar Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Kunta Wibawa Dasa Nugraha sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Menurut Sekjen, penerbitan sertifikat dan notifikasi imunisasi digital merupakan hasil dari integrasi Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK) dan SATUSEHAT Mobile. Untuk mengaksesnya, orang tua hanya perlu menambahkan data anak sebagai profil tertaut pada akun SATUSEHAT Mobile.

Selanjutnya, orang tua dapat mengakses fitur ‘Vaksin dan Imunisasi’ untuk mengetahui riwayat imunisasi,



mendapatkan rekomendasi, serta mengunduh sertifikat imunisasi rutin anak. Selain SATUSEHAT Mobile, orang tua juga akan menerima notifikasi imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi berikutnya secara otomatis melalui WhatsApp.

Plh. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kemenkes Yudhi Pramono mengatakan adanya dua fitur tersebut dapat membantu pemerintah dalam mengoptimalkan capaian imunisasi lengkap secara nasional.

“Dengan adanya inovasi ini, semoga dapat memudahkan kami sebagai pemegang program untuk memantau kelengkapan imunisasi rutin di masyarakat, sekaligus mendorong orang tua memberikan imunisasi kepada anak sesuai jadwal karena informasinya

tersedia,” kata Yudhi.

Deputy Representative of UNICEF Indonesia Jean Lokenga yang turut hadir pada acara tersebut mengatakan, secara global, selama 50 tahun terakhir, vaksin telah berhasil mengurangi 80 persen kasus kematian anak. Sedangkan upaya imunisasi telah menyelamatkan nyawa sekitar 154 juta orang atau setara dengan 6 nyawa setiap menit per tahunnya.

“Kedua inovasi ini menandai langkah maju yang signifikan untuk melindungi setiap anak melalui vaksinasi yang tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang meninggal karena penyakit yang kita tahu bagaimana cara untuk mencegahnya. Karena menjangkau setiap anak dengan vaksin adalah tanggung jawab kita bersama,” sebut Jean. **M**

# Tingkatkan Kesadaran Masyarakat akan Pentingnya Imunisasi Rutin Lengkap

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

**KEMENTERIAN** Kesehatan (Kemenkes) menyelenggarakan puncak Pekan Imunisasi Dunia (PID) 2024 sebagai bentuk kampanye dan edukasi tentang pentingnya imunisasi rutin lengkap di taman Lapangan Banteng, Menteng, Jakarta Pusat, Minggu, 19 Mei 2024. PID 2024 ini mengusung tema “Imunisasi Lengkap, Indonesia Kuat”.

PID juga diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran dan tindakan kolektif yang diperlukan, serta mempromosikan pelaksanaan imunisasi sebagai bentuk perlindungan semua kelompok umur dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Berdasarkan data WHO pada 2021, sebanyak 25 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap di tingkat global. Data ini menunjukkan 5,9 juta lebih banyak dibandingkan pada 2019 dan jumlah tertinggi sejak 2009. Sementara di Indonesia, jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap sejak 2018 hingga 2022 adalah 1.455.276 anak.

Dari total 17 juta anak pada 2021-2023, dilaporkan pada 2024, lebih dari 2,8 juta anak usia 1-3 tahun tidak atau belum mendapatkan imunisasi lengkap. Anak-anak tersebut tersebar di 309 kabupaten/kota yang terdapat di 38 provinsi.

Dalam sambutannya, Sekretaris Jenderal Kemenkes Kunta Wibawa Dasa Nugraha mengatakan masih terdapat persepsi negatif terhadap imunisasi rutin di masyarakat. Banyak rumor dan



informasi tidak benar beredar mengenai imunisasi sehingga menimbulkan kekhawatiran yang tidak beralasan tentang keamanan dan manfaat imunisasi.

“Kami memahami bahwa ini adalah tantangan yang serius, dan kami bertekad untuk terus memberikan informasi yang akurat dan terpercaya kepada masyarakat,” kata Kunta dikutip dari rilis *Sehat Negeriku*.

Kunta menuturkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi masih perlu ditingkatkan.

“Banyak masyarakat kita belum sepenuhnya menyadari bahwa imunisasi adalah salah satu langkah terbaik untuk melindungi diri dan keluarga dari penyakit serius. Karena itu, kampanye, edukasi serta pemahaman sangat diperlukan untuk masyarakat kita,” ujar Kunta.

Sekjen Kunta juga mengingatkan jajaran kesehatan di puskesmas dan posyandu, yang berada di garis terdepan, sangat menentukan kesuksesan Program Imunisasi Nasional (PIN). Karena itu, seluruh

jajaran kesehatan di pusat, provinsi, dan kabupaten/kota harus memberikan perhatian besar dan dukungan penuh agar percepatan pemberian imunisasi dapat terlaksana dengan baik.

“Saat ini, kita perlu mempercepat pemberian imunisasi bagi anak-anak yang belum imunisasi atau belum lengkap imunisasinya agar tidak terjadi kasus-kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I seperti difteri, polio, campak, rubela. Munculnya beberapa KLB ini menjadi alarm bagi kita semua untuk mulai fokus terus mengejar ketertinggalan pada tahun 2024 ini,” tutur Kunta.

Pada puncak PID 2024 ini, ada pemberian imunisasi di *booth* yang telah disediakan serta verifikasi data pada aplikasi SATUSEHAT Mobile.

Sheila, salah seorang ibu dari Jakarta yang menghadiri kegiatan PID sembari membawa anaknya berusia 21 bulan, mengatakan dia sangat terbantu dengan adanya aplikasi SATUSEHAT Mobile. Dia juga mengatakan imunisasi yang didapatkan putranya telah lengkap dan sertifikat imunisasinya telah terbit pada aplikasi SATUSEHAT Mobile. **M**

# Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Diresmikan

Penulis: Didit Tri Kertapati



**INDONESIA** masih menghadapi kendala ketersediaan tenaga dokter baik dokter umum maupun dokter spesialis. Beberapa kendala menjadi hambatan sehingga rasio tenaga dokter di Indonesia dibandingkan jumlah penduduk masih di bawah standar.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) berupaya mengatasi persoalan minimnya jumlah tenaga dokter spesialis dengan meluncurkan program pendidikan dokter spesialis berbasis rumah sakit. Kemenkes berharap program ini dapat meningkatkan jumlah dokter spesialis di Indonesia yang menurut data saat ini baru mencapai 49.670 orang.

“Oleh sebab itu, saat ini harus ada terobosan, kita harus membuat terobosan, kita harus berani memulai. Dengan 24 fakultas kedokteran yang dapat menyelenggarakan pendidikan

dokter spesialis dan 420 rumah sakit dari 3.000 RS di Indonesia berpotensi menjadi Rumah Sakit Pendidikan, ini harus dijalankan bersama-sama agar segera menghasilkan dokter spesialis yang sebanyak-banyaknya dengan standar Internasional,” ujar Presiden Joko Widodo dalam acara peresmian Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Berbasis Rumah Sakit Pendidikan (*hospital based*) pada Senin, 6 Mei 2024 sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Data Kemenkes menyebutkan saat ini jumlah dokter umum di Indonesia hanya 156.310 orang sementara rasio kebutuhan dokter umum adalah 1 per 1.000 penduduk, sehingga masih kekurangan 124.294 dokter umum. Setiap tahun, dari 117 fakultas kedokteran di Indonesia, sekitar 12.000 mahasiswa yang berhasil lulus menjadi dokter umum.

Sementara dari 24 fakultas kedokteran penyelenggara pendidikan dokter spesialis setiap tahunnya tercatat meluluskan sekitar 2.700 orang dokter setiap tahunnya. Memperhatikan jumlah dokter spesialis yang tercatat saat ini dan lulusan setiap tahun maka Indonesia masih kurang 29.179 dokter spesialis.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan, dengan hanya 2.700 lulusan per tahun, maka butuh lebih dari 10 tahun untuk memenuhi kebutuhan dokter spesialis. Oleh karena itu, dia meyakini program *hospital based* dapat mempercepat pemenuhan dokter spesialis dari 10 tahun menjadi sekitar 5 tahun.

“Kita perlu mendistribusikan sekitar 29.000 dokter spesialis sampai ke level kabupaten/kota dan ini akan secara dinamis kita lakukan,” sebut Menkes. **M**

# Cegah dan Kendalikan Hipertensi

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur



**DIREKTUR** Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Dr. Eva Susanti mengatakan peran Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam pengendalian hipertensi adalah berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko hipertensi. Kemenkes juga menyosialisasikan pentingnya gaya hidup sehat, deteksi dini, penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat, termasuk layanan diagnosis dan tata laksana/protokol serta pengobatan penyakit hipertensi agar hipertensi terkendali.

Dalam temu media di Hotel Mercure, Jakarta Selatan, Eva menyebutkan perilaku masyarakat yang dapat meningkatkan faktor risiko hipertensi adalah merokok, aktivitas fisik kurang, kurangnya makan sayur dan buah, serta mengonsumsi makanan asin.

“Proporsi penderita hipertensi

umur 18-59 tahun yang melakukan aktivitas fisik kurang 1,9 kali lebih tinggi dibandingkan penderita hipertensi yang melakukan aktivitas fisik cukup,” kata Eva dikutip dari rilis *Sehat Negeriku* pada 17 Mei 2024.

Eva menuturkan hipertensi dapat diturunkan dengan perilaku hidup sehat dengan ‘PATUH’, yakni periksa kesehatan secara rutin dan ikut anjuran dokter; atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur; tetap diet dengan gizi seimbang; upayakan aktivitas fisik dengan aman; hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya.

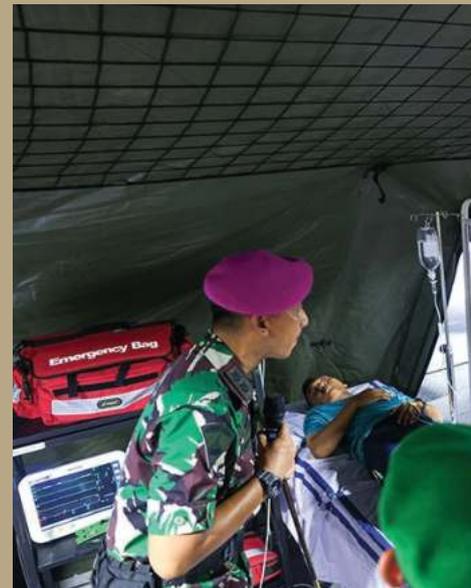
Presiden Indonesian Society of hypertension (InaSH, 2019-2021) Dr. Tunggul D. Situmorang, salah seorang narasumber pada acara tersebut, mengatakan ada beberapa faktor penyebab hipertensi, di antaranya stres, usia, keturunan, garam, dan obesitas.

Dia menyebutkan hipertensi atau

darah tinggi dapat menyebabkan komplikasi penyakit stroke, kebutaan, penyakit gagal jantung, dan gagal ginjal. Namun darah tinggi dapat diturunkan dengan berolahraga secara teratur, mengatur pola makan yang sehat, mengurangi konsumsi garam, mengonsumsi obat, dan menghindari stres.

“Ada begitu banyak pilihan obat, begitu banyaknya obat-obatan, sehingga harus sudah tahu persis bagaimana mekanisme kerjanya, dipakai untuk siapa, dan harus digunakan dengan cara yang baik dan benar,” kata Tunggul dikutip dari *Sehat Negeriku*.

Tunggul menuturkan, untuk menurunkan hipertensi dan mencegah penyakit tidak menular lainnya, terapkan perilaku ‘CERDIK’, yakni cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin beraktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, kelola stres. **M**





# 01



## Wamenkes dan Irjen TNI Kukuhkan Tim Medis Darurat

**WAKIL** Menteri Kesehatan RI Dante Saksono Harbuwono bersama Inspektur Jenderal (Irjen) Tentara Nasional Indonesia (TNI) Laksamana Madya TNI Dadi Hartanto mengukuhkan tim Tim Medis Darurat atau Emergency Medical Team (EMT) TNI di Markas Besar TNI, Jakarta pada Senin, 13 Mei 2024.

Setelah upacara tersebut, Wamenkes bersama Irjen TNI melihat langsung Simulasi Penanganan Bencana oleh EMT TNI dan Rumah Sakit Lapangan milik TNI.

**Foto dan Teks: Satria Loka**





# Kemenkes Jalin Kerja Sama Dengan Starlink

**MENTERI** Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin bersama CEO Starlink Elon Musk menandatangani perjanjian kerja sama bertajuk Perluasan Akses Internet Pusat Kesehatan Masyarakat di Remote Area Indonesia atau Starlink for Community Health Center Indonesia di Puskesmas Pembantu, Desa

Sumerta Kelod, Kota Denpasar, Bali pada Minggu, 19 Mei 2024.

Penandatanganan kerja sama tersebut dihadiri oleh Menteri Kelautan dan Perikanan Sakti Wahyu Trenggono dan Menteri Komunikasi dan Informatika Budi Arie Setiadi.

**Foto dan Teks: Satria Loka**

# 02



# WHO Soroti Dampak Perubahan Iklim atas Penyakit

PENELITIAN TENTANG DAMPAK PERUBAHAN IKLIM TERHADAP MALARIA  
DAN PENYAKIT TROPIS TERBAIKAN PERLU DITINGKATKAN.

---



FOTO-FOTO: SHUTTERSTOCK

**P**enelitian terbaru menunjukkan adanya kebutuhan mendesak terhadap penelitian dan bukti mengenai dampak perubahan iklim terhadap malaria dan penyakit tropis terabaikan (NTD). Laporan yang diterbitkan di jurnal *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* pada 22 Mei 2024 itu disusun oleh Tim Tugas Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk Perubahan Iklim, NTD, dan Malaria bekerja sama dengan Reaching the Last Mile (RLM).

Peneliti meninjau 42.693 artikel penelitian dan menemukan bahwa belum ada pemahaman yang memadai tentang dampak aktual dan potensial dari perubahan pola iklim yang disebabkan oleh manusia terhadap malaria dan NTD. Temuan ini menyoroti bahwa pergeseran dalam prevalensi, kejadian, jangkauan, dan intensitas malaria dan sejumlah NTD mungkin akan menjadi terparah pada masyarakat yang telah terkena dampak perubahan iklim secara tidak proporsional.

“Temuan yang dipaparkan dalam tinjauan besar ini menyoroti perlunya pemodelan yang lebih komprehensif, kolaboratif, dan terstandardisasi sehingga kita dapat lebih memahami dan memprediksi dampak perubahan iklim terhadap malaria dan NTD, baik secara langsung maupun tidak langsung,” kata Ibrahim Socé Fall, Direktur Program NTD Global WHO yang memimpin penelitian ini. “Kajian yang penting dan tepat waktu ini mengungkapkan tren yang mengkhawatirkan dan merupakan seruan untuk melakukan tindakan segera. Jika kita ingin melindungi dan membangun keberhasilan yang diperoleh dengan susah payah dalam dua dekade terakhir, maka sekaranglah waktunya untuk bergerak.”

Laporan ini menyoroti bahwa sejumlah penelitian terlalu berfokus pada negara-negara dengan beban

penyakit rendah tetapi akses tinggi ke layanan kesehatan berkualitas. Mengingat dampak perubahan iklim terhadap malaria dan NTD akan sangat bervariasi sesuai penyakit dan lokasi, masyarakat yang secara historis kurang terlayani menjadi tak terpantau.

“Krisis iklim memiliki potensi untuk membalikkan kemajuan yang telah dicapai selama beberapa dekade dalam bidang kesehatan dan pembangunan global,” kata Tala Al-Ramahi, Chief Strategy Officer RLM. “Investasi yang lebih besar dalam penelitian sangat dibutuhkan untuk mendukung pengembangan intervensi yang tepat waktu dan berbasis bukti serta memungkinkan kita untuk mengantisipasi dan memitigasi konsekuensi terburuk dari perubahan iklim terhadap kesehatan manusia.”

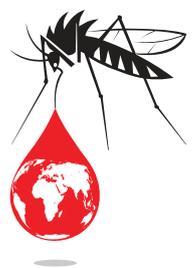
Dengan hanya 34 persen penelitian yang ditinjau (174 penelitian) yang membahas strategi mitigasi dan 5 persen (24 penelitian) yang membahas metode adaptasi, laporan ini menyoroti kurangnya bukti yang diperlukan untuk melindungi kemajuan yang telah dicapai dalam memerangi malaria dan NTD dalam beberapa dekade terakhir.

Para peneliti menghubungkan jumlah publikasi dengan beban penyakit nasional, Indeks Akses dan Kualitas Kesehatan (HAQI), dan skor kerentanan iklim. Dari 511 makalah yang memenuhi kriteria inklusi, 185 makalah membahas tentang malaria, 181 makalah berfokus pada demam berdarah dan chikungunya, dan 53 makalah melaporkan hasil penelitian tentang leishmaniasis. Namun, NTD lainnya secara signifikan kurang terwakili karena belum diteliti secara memadai.

Pada November 2023, laporan WHO telah menyoroti hubungan antara perubahan iklim dan malaria. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO, menyatakan bahwa perubahan iklim menimbulkan risiko besar terhadap kemajuan dalam

pemberantasan malaria, khususnya di daerah-daerah yang rentan. Respons terhadap penyakit malaria dan NTD yang berkesinambungan dan berketahanan sangat dibutuhkan, ditambah dengan tindakan mendesak untuk memperlambat laju pemanasan global dan mengurangi dampaknya. Data mengenai dampak jangka panjang perubahan iklim terhadap penularan malaria memang masih sedikit.

Hal ini sudah semestinya menjadi perhatian banyak pihak, terutama para dokter spesialis dan peneliti, agar tindakan cepat dan tepat dapat segera dilakukan lebih intensif di berbagai negara, terutama negara tropis yang merasakan dampak perubahan iklim secara signifikan. Apalagi pandemi COVID-19 secara signifikan telah mengganggu layanan malaria dan menyebabkan peningkatan angka kejadian dan kematian sehingga memperburuk kemajuan yang sudah dicapai selama ini. **M**



**Perubahan iklim menimbulkan risiko besar terhadap kemajuan dalam pemberantasan malaria, khususnya di daerah-daerah yang rentan.**

# Ancaman Rokok Elektrik di Kalangan Anak Muda

WHO MEMPERINGATKAN TENTANG ANCAMAN BAHAYA ROKOK DAN ROKOK ELEKTRIK YANG KIAN AGRESIF MENYASAR ANAK MUDA.



Seminggu menjelang hari tanpa tembakau sedunia yang diperingati pada 31 Mei 2024, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Pengawas Industri Tembakau Global (STOP) merilis sebuah laporan yang menyoroti bagaimana industri tembakau dan nikotin mendesain produk, mengimplementasikan kampanye pemasaran, dan memiliki kebijakan untuk membuat generasi muda di seluruh dunia menjadi kecanduan. Untuk itu, WHO meluncurkan tema “Menggaet Generasi Penerus” untuk peringatan hari tanpa tembakau sedunia agar dapat memperkuat suara anak muda yang menyerukan kepada pemerintah untuk melindungi mereka dari target industri tembakau dan nikotin.

Laporan tersebut juga menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 37 juta anak berusia 13-15 tahun menggunakan tembakau dan di beberapa negara tingkat penggunaan rokok elektrik di kalangan remaja melebihi tingkat penggunaan rokok elektrik di kalangan orang dewasa. Meskipun ada kemajuan yang signifikan dalam mengurangi penggunaan tembakau, kemunculan rokok elektrik dan produk tembakau dan nikotin baru lainnya merupakan ancaman besar bagi kaum muda dan pengendalian tembakau. Studi menunjukkan bahwa penggunaan rokok elektrik meningkatkan penggunaan rokok konvensional, terutama di kalangan anak muda yang tidak merokok, hampir tiga kali lipat.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO, menyatakan bahwa industri tembakau mencoba menjual nikotin kepada anak-anak dalam kemasan yang berbeda. Industri ini secara aktif menyasar sekolah, anak-anak, dan remaja dengan produk baru dengan jebakan rasa. Industri terus

memasarkan produk rokok mereka dengan rasa yang menarik, seperti permen dan buah-buahan.

Taktik menipu ini menyoroti kebutuhan mendesak akan peraturan yang kuat untuk melindungi anak-anak muda dari ketergantungan nikotin yang berbahaya seumur hidup. WHO mendesak pemerintah seluruh negara di dunia untuk melindungi kaum muda dari konsumsi tembakau, rokok elektrik, dan produk nikotin lainnya dengan melarang atau mengaturnya secara ketat.

Rekomendasi WHO itu termasuk menciptakan tempat yang 100 persen bebas asap rokok; melarang rokok elektrik beraroma; larangan pemasaran, iklan dan promosinya; pajak yang lebih tinggi; meningkatkan kesadaran publik tentang taktik menipu yang digunakan oleh industri ini; serta mendukung inisiatif pendidikan dan kesadaran yang dipimpin oleh kaum muda.

“Anak muda yang kecanduan merupakan keuntungan seumur hidup bagi industri ini,” ujar Jorge Alday, Direktur STOP di Vital Strategies. “Itulah mengapa industri ini secara agresif melakukan lobi untuk menciptakan lingkungan yang membuatnya murah, menarik, dan mudah bagi kaum muda untuk ketagihan. Jika para pembuat kebijakan tidak bertindak, generasi saat ini dan yang akan datang mungkin akan menghadapi gelombang bahaya baru, yang ditandai dengan kecanduan dan penggunaan berbagai produk tembakau dan nikotin, termasuk rokok.”

Para pendukung anak muda di seluruh dunia menentang pengaruh destruktif industri tembakau dan nikotin serta pemasarannya yang manipulatif. Mereka mengekspos praktik-praktik yang menipu ini dan mengadvokasi masa depan bebas

tembakau. Organisasi pemuda dari seluruh dunia berpartisipasi dalam sesi terakhir Konvensi Kerangka Kerja WHO tentang Pengendalian Tembakau (COP10) untuk menyampaikan pesan yang kuat kepada para pembuat kebijakan: “Generasi mendatang akan mengingat Anda sebagai orang yang melindungi mereka atau orang yang mengecewakan mereka dan menempatkan mereka dalam bahaya.”

Selama ini, industri rokok telah menggembar-gemborkan bahwa penggunaan rokok elektrik aman dan tidak berbahaya bagi konsumennya. Namun, para peneliti memperingatkan bahwa penggunaan rokok elektrik secara rutin membawa risiko, khususnya bagi remaja. Remaja yang sering *vaping* mungkin menghadapi peningkatan paparan logam berbahaya, seperti timbal dan uranium, yang berpotensi mempengaruhi perkembangan otak dan organ secara negatif. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa beberapa logam berbahaya ditemukan dalam aerosol dan cairan rokok elektrik yang sangat berisiko selama tahap perkembangan, menyebabkan gangguan kognitif, masalah perilaku, masalah pernapasan, kanker, dan penyakit jantung pada anak-anak.

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dilansir Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah perokok aktif diperkirakan mencapai 70 juta orang, dengan 7,4 persen di antaranya perokok berusia 10-18 tahun. Kelompok anak dan remaja merupakan kelompok dengan peningkatan jumlah perokok yang paling signifikan. Menurut data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) pada 2019, prevalensi perokok pada anak sekolah usia 13-15 tahun naik, dari 18,3 persen pada 2016 menjadi 19,2 persen pada 2019. Sementara itu, data SKI 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok

perokok terbanyak (56,5 persen), diikuti usia 10-14 tahun (18,4 persen).

WHO Indonesia mendorong empat prioritas yang perlu menjadi perhatian pemerintah Indonesia, yaitu membentuk undang-undang yang melarang tembakau serta promosi dan sponsor di media sosial dan seluruh jaringan Internet dan acara-acara yang berfokus pada remaja seperti olahraga, musik, dan seni; larangan terhadap penjualan tembakau dan produk sejenis kepada mereka yang berusia di bawah 21 tahun; larangan total dalam Rancangan Undang-Undang Penyiaran Nasional terhadap iklan rokok, promosi, dan sponsor tembakau di semua format siaran; serta mengembangkan dan menerapkan struktur cukai yang seragam untuk semua produk tembakau dan produk terkait. **M**



**Remaja yang sering *vaping* mungkin menghadapi peningkatan paparan logam berbahaya, seperti timbal dan uranium, yang berpotensi mempengaruhi perkembangan otak dan organ secara negatif.**



**Semua peralatan bidan harus dalam keadaan higienis untuk mencegah infeksi dan menjaga keselamatan pasien.**



**B**idan berperan penting dalam kesehatan ibu dan anak. Bukan hanya membantu persalinan, bidan juga membantu sang ibu mengetahui progres kesehatan bayi dan ibu selama kehamilan. Rofi Faniasih dan Agus Triyono dalam ‘Hubungan Kompetensi Bidan, Penerapan SOP Persalinan dan Kelengkapan Peralatan Medis dengan Keselamatan Ibu Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Petalangan Kelurahan Rawang 4’ (2023) menyebutkan salah satu faktor penentu baik atau tidaknya bidan dalam menangani ibu selama proses kehamilan adalah kompetensi bidan itu sendiri.

Kompetensi di sini bukan hanya keahlian yang dimiliki bidan, tetapi juga fasilitas yang digunakan seperti alat-alat kebidanan yang harus sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

Dalam wawancara bersama bidan Roza Soviani STr.Keb di klinik praktiknya di daerah Kreo, Kota Tangerang, Banten pada Jumat, 7 Juni 2024, untuk membantu ibu yang sedang hamil, mulai dari pemeriksaan hingga melahirkan, alat-alat kebidanan

## Mengintip Isi Tas Bidan

SEORANG BIDAN MEMILIKI TAS BERSI PERALATAN UNTUK MEMBANTU IBU PERIKSA KEHAMILAN MAUPUN MELAHIRKAN. APA SAJA PERALATAN DI DALAMNYA?

Penulis: Isfanz AINU Zillah

yang digunakan harus higienis dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Biasanya, seorang bidan memiliki tas berisi peralatan atau disebut bidan kit untuk membantu ibu periksa kehamilan maupun melahirkan. Mari kita lihat apa saja peralatan dan perlengkapan yang biasanya bidan bawa untuk menangani ibu hamil.

**1 Gunting episiotomi**  
Gunting episiotomi digunakan menggunting liang kemaluan

perempuan untuk memperlancar keluarnya kepala bayi saat proses melahirkan. Gunting ini berbentuk melengkung yang memudahkan para bidan memotong liang kemaluan bagian depan.

**2 Gunting klem**  
Gunting klem terdiri dari 2 gunting. Dalam perlengkapan persalinan, seorang bidan memerlukan 2 gunting klem ini untuk menjepit dan menekan tali pusar di sebelah kanan dan kiri, sehingga dalam pemotongan



**Roza Soviani STr.Keb**

Bidan

tali pusar menjadi lebih mudah. Bentuk dari gunting klem ini sama seperti gunting pada umumnya, hanya saja tidak tajam, karena fungsinya hanya untuk menjepit.

### 3 Gunting plester

Gunting plester ini berfungsi membantu bidan dalam membentuk dan memotong perban sesaat sebelum menutup luka.

### 4 Setengah kocher

Setengah Kocher digunakan memecahkan ketuban atau melubangi selaput ketuban ibu hamil apabila belum pecah. Bentuknya seperti gunting setengah bagian dengan bagian tajam di ujungnya.

### 5 Pinset sirugis

Alat ini digunakan untuk menjahit luka yang ada pada saat proses melahirkan. Pinset ini untuk menahan jarum saat proses penjahitan. Bentuknya sama seperti pinset pada umumnya, tetapi memiliki bilah tajam/gigi pada ujung kedua sisinya.

### 6 Pinset anatomis

Pinset ini juga digunakan untuk proses penjahitan pada luka.

Bentuknya sedikit lebih kecil daripada pinset sirugis, dan tidak memiliki gigi di ujungnya.

### 7 Jarum dan benang jahit

Jarum dan benang jahit ini untuk merapatkan luka persalinan. Bentuk dari jarum jahit untuk manusia tidak seperti jarum jahit yang biasa kita gunakan. Bentuknya melengkung seperti tanda tanya, dengan bagian ujungnya yang tajam. Sedangkan benang jahitnya berbahan dasar yang bisa langsung menyerap dan menyatu dengan kulit.

### 8 Kateter karet

Kateter ini membantu mengeluarkan urine dari dalam kandung kemih pada pasien pasca-melahirkan, sehingga buang airnya jadi lebih lancar.

### 9 Kom kecil

Kom ini digunakan menaruh obat merah sewaktu proses persalinan. Bentuknya mangkuk kecil berbahan tahan karat.

### 10 Kom tutup

Bentuknya sama seperti stoples yang ada tutupnya,

tetapi kom ini berbahan tahan karat. Digunakan untuk menaruh kapas alkohol siap pakai untuk membantu proses persalinan. Selain itu, kom tutup juga bisa digunakan untuk menaruh kasa steril. Tapi saat ini, bidan biasanya sudah menggunakan kasa dan kapas steril kemasan.

### 11 Baskom besar

Baskom besar ini biasanya digunakan untuk menaruh plasenta pasien. Alat-alat tersebut biasa digunakan saat bidan membantu ibu hamil dalam proses melahirkan. Menurut bidan Roza, setiap alat tidak selalu dibawa di tas bidan. Semuanya sesuai dengan masalah atau kondisi pasien saat konsultasi. Pasien yang ingin diperiksa kehamilannya biasanya hanya membutuhkan peralatan dasar seperti tensi, stetoskop, termometer, obat-obatan umum, dan infus.

Bidan Roza menuturkan semua alat tersebut harus dijaga ke higienisannya karena akan digunakan secara berkala. Hal ini untuk mencegah infeksi dan menjaga keselamatan pasien. Cara menjaga ke higienisannya adalah dengan mensterilkan peralatan yang digunakan kemudian memasukkannya ke dalam wadah tertutup. **M**

Liburan sekolah adalah waktu yang sempurna untuk melakukan eksplorasi, mulai dari belajar hal baru, sampai menghabiskan waktu bersama keluarga atau teman-teman. Agar momen liburan tidak terlewatkan dengan sia-sia, perlu adanya perencanaan dan persiapan matang. Berikut adalah beberapa ide liburan sekolah yang bisa dilakukan:

## 1 Petualangan Alam

Berkemah di taman nasional: menikmati malam di bawah bintang, bangun di tengah kicauan burung, dan menjelajahi hutan yang menakutkan. Kegiatan ini bukan sekadar liburan, melainkan juga kesempatan bagi anak-anak belajar tentang alam.

Berlibur di pantai: bermain pasir, berenang di laut atau snorkeling untuk melihat keindahan bawah laut. Pantai selalu menjadi destinasi yang menawarkan banyak aktivitas seru.

## 2 Eksplorasi Kota

Wisata museum dan galeri seni: mengunjungi museum dan galeri untuk mengisi liburan dengan pengetahuan baru. Anak-anak bisa belajar sejarah, seni, dan sains dengan cara menyenangkan.

*Food tour:* mencicipi berbagai hidangan lokal dan membiarkan anak-anak menikmati petualangan kuliner yang menggugah selera.

## 3 Liburan Edukatif

Kamp sains atau teknologi: mendaftarkan anak-anak di kamp yang menawarkan pengalaman belajar interaktif. Mulai dari eksperimen sains hingga proyek teknologi, mereka akan belajar sambil bersenang-senang.

Kelas kreatif: mengajak anak-anak mengikuti kelas seni, musik, atau kerajinan tangan. Kegiatan ini adalah cara tepat untuk mengembangkan kreativitas dan bakat anak-anak

## 4 Perjalanan

Jelajah rute pemandangan indah: memilih rute dengan pemandangan indah dan berhenti di tempat-tempat menarik sepanjang perjalanan.

Kunjungan ke desa atau kota kecil: mengajak anak-anak berwisata ke desa atau kota kecil yang mungkin memiliki keunikan dan daya tarik tersendiri.

## 5 Liburan di Rumah atau Staycation

Tema mingguan: menjadwalkan kegiatan tematik di setiap minggunya, seperti minggu film, minggu permainan, atau minggu sains. Kegiatan ini diharapkan dapat membuat anak tidak merasa bosan saat menikmati liburan di rumah.

Proyek keluarga: membuat proyek bersama keluarga, seperti berkebun, mendekorasi rumah atau kamar, dan memasak hidangan baru setiap hari.

## 6 Liburan Budaya

Festival lokal: mengunjungi festival lokal untuk menikmati seni, musik, tarian, dan makanan khas daerah.

Belajar bahasa baru: mengambil kursus singkat untuk belajar bahasa baru yang menarik, sehingga keterampilan anak menjadi bertambah.

Agar liburan sekolah terasa menyenangkan, perlu dilakukan perencanaan yang matang agar semuanya berjalan lancar. Berikut adalah beberapa tips yang bisa dilakukan dalam mempersiapkan liburan sekolah yang menyenangkan dan bebas dari rasa stress:

### 1 Menyusun Anggaran dan Biaya

Hal terpenting dalam menghabiskan waktu liburan ialah menyiapkan bujet atau anggaran. Kegiatan liburan harus menyesuaikan dengan bujet yang ada. Tidak perlu memaksakan karena ada banyak ide menikmati liburan yang bisa

dilakukan sesuai dengan anggaran yang dimiliki.

Rincian anggaran dibuat agar tidak terjadi *over budget*. Untuk itu, anggaran harus dibuat serinci mungkin, mulai dari biaya untuk transportasi, akomodasi, makan, tiket masuk tempat wisata, penginapan, hingga belanja oleh-oleh. Selama liburan, catat pengeluaran agar tetap sesuai dengan anggaran yang telah disusun dan bisa menjadi evaluasi untuk rencana liburan selanjutnya.

Meski anggaran dibuat dengan rinci, tetap siapkan anggaran lebih untuk hal-hal tidak terduga sehingga liburan terasa aman dan bebas dari rasa stress.

### 2 Menentukan Destinasi

Sebelum liburan tiba, tentukan tujuan liburan yang sesuai dengan minat dan kebutuhan seluruh keluarga. Ini perlu persiapan matang agar semua anggota dapat menikmati momen bersama. Dalam menentukan destinasi, faktor cuaca juga harus dipertimbangkan karena berkaitan dengan kegiatan maupun aktivitas yang ditawarkan saat tiba di destinasi.

### 3 Membuat Rencana Perjalanan (Itinerary)

Setelah mengetahui tempat yang dituju, buatlah rencana harian yang mencakup aktivitas utama yang ingin dilakukan. Jangan lupa sertakan waktu istirahat agar liburan tidak melelahkan dan memaksakan kondisi kesehatan.

### 4 Menyiapkan Transportasi dan Akomodasi

Apabila liburan menggunakan kendaraan pribadi, pastikan kendaraan dalam kondisi baik. Periksa dengan teliti untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Bila diperlukan, lakukan pemeliharaan kendaraan terlebih dahulu agar perjalanan terasa aman dan nyaman.

Apabila memerlukan transportasi umum, pesan tiket dari jauh hari



# Ide Seru Menikmati Liburan Sekolah

AGAR LIBURAN SEKOLAH TERASA MENYENANGKAN, PERLU DILAKUKAN PERENCANAAN YANG MATANG AGAR SEMUANYA BERJALAN LANCAR.

Penulis: Qonita Rizka Marli

untuk mendapatkan harga terbaik dan memastikan ketersediaannya. Kemudian, untuk memaksimalkan anggaran, jangan lewatkan promo tiket liburan yang tersedia.

## 5 Melakukan Persiapan Kesehatan

Tujuan liburan ialah bersenang-senang bersama. Untuk itu, pastikan semua anggota keluarga dalam kondisi sehat sebelum berangkat. Jika diperlukan, lakukan pemeriksaan kesehatan terlebih dahulu. Bawa obat-obatan dasar maupun pribadi untuk

bersiaga masalah kesehatan yang dialami.

## 6 Menyiapkan Perlengkapan dan Pakaian

Buatlah daftar barang bawaan yang mencakup pakaian sesuai cuaca dan aktivitas agar tidak membawa pakaian berlebih yang membuat bawaan menjadi berat. Jangan lupa membawa barang-barang pribadi yang diperlukan. Gunakan koper atau ransel yang sesuai dengan kebutuhan dan pastikan tidak terlalu berat.

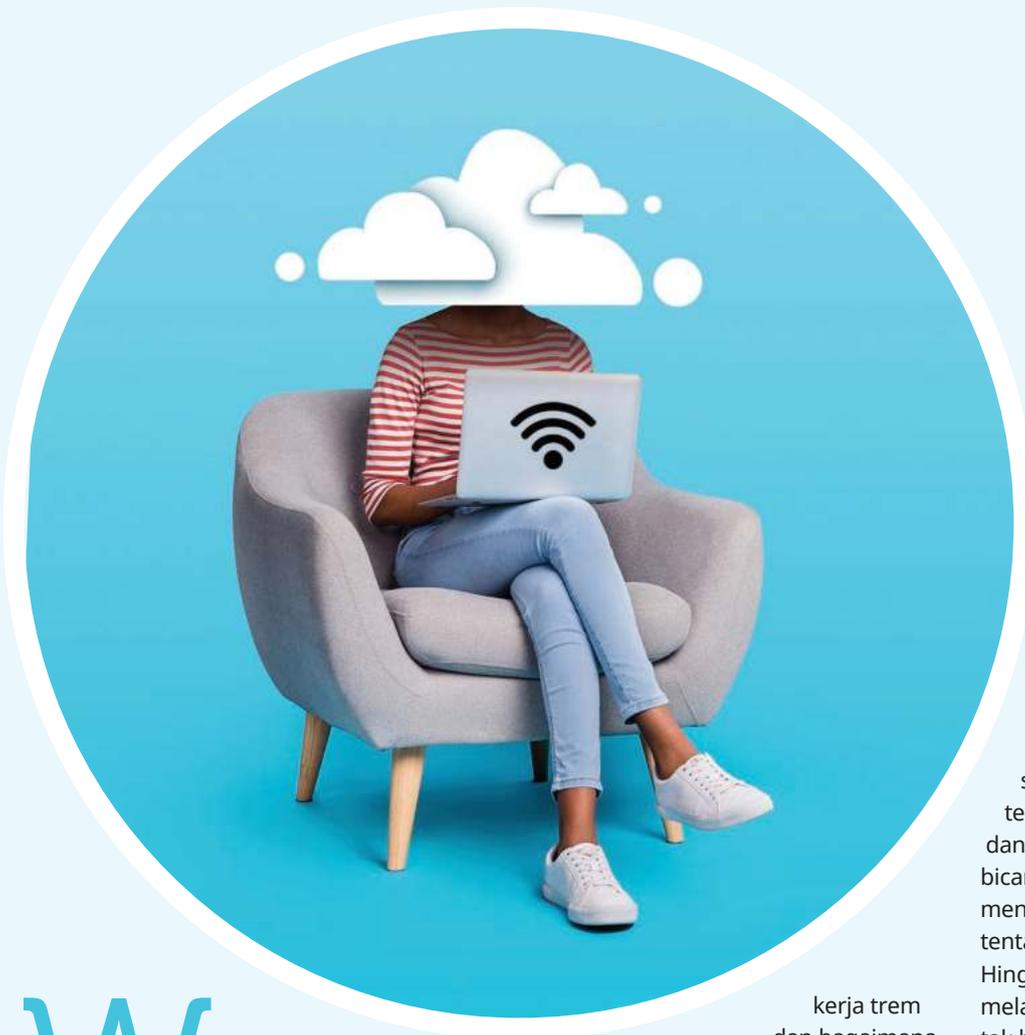
## 7 Menyiapkan Keamanan Rumah

Sebelum berlibur, pastikan rumah dalam keadaan aman sebelum ditinggalkan seperti tidak ada listrik yang menyala, seluruh ruangan terkunci, simpan barang berharga di tempat aman, hingga tidak ada jendela yang terbuka. Informasikan tetangga atau kerabat terdekat untuk membantu berjaga-jaga.

Dengan persiapan yang baik, liburan sekolah bisa menjadi momen berharga yang menyenangkan dan selalu diingat oleh anak-anak. Selamat berlibur! **M**



**Hal terpenting dalam menghabiskan waktu liburan adalah menyiapkan budget**



**W**ireless Fidelity atau yang lebih dikenal dengan Wi-Fi saat ini tak dapat dipisahkan dari kehidupan sehari-hari untuk mengakses jaringan internet. Teknologi ini bahkan sangat mudah Anda temukan di banyak tempat seperti di rumah, sekolah, kantor, kafe, hingga kedai atau toko. Sebagai teknologi jaringan nirkabel, Wi-Fi memungkinkan perangkat seperti laptop dan ponsel mengakses internet dengan mudah meski tanpa kabel.

Sejarah panjang kehadiran Wi-Fi yang masif saat ini tentu tak lepas dari jasa seorang wanita penemunya. Siapa sangka teknologi Wi-Fi ditemukan oleh seorang aktris populer Hollywood, Hedy Lamarr.

### Sang Penemu yang Hidup di antara Film dan "Meja Pencipta"

Hedy Lamarr lahir dengan nama Hedwig Eva Kiesler di Wina, Austria pada 1914. Sejak kecil, Hedy menunjukkan ciri-cirinya yang unik, salah satunya memiliki keingintahuan alami seorang insinyur. Saat berjalan-jalan di jalanan Kota Wina yang ramai, ayahnya menjelaskan cara

kerja trem dan bagaimana listrik dihasilkan di pembangkit listrik. Ia begitu antusias dengan cerita ayahnya itu. Pada usia lima tahun, Hedy membongkar sebuah kotak musik dan bisa merakitnya kembali.

Richard Rhodes, sejarawan pemenang Hadiah Pulitzer yang menulis biografi Hedy, mengatakan Hedy tidak tumbuh dengan pendidikan teknis apa pun, tetapi ia sangat menyayangi ayahnya dan memiliki ikatan yang tak terbantahkan dengan dunia itu. Ia telah mengembangkan minatnya secara alami, lalu tumbuh menjadi dirinya sendiri, semacam penemu amatir.

Meskipun Hedy ingin menjadi insinyur atau ilmuwan profesional, jalur karier tersebut tidak tersedia bagi para gadis Wina pada 1930-an. Hedy remaja pun mengarahkan minatnya kepada industri film. Ia mengawali kariernya sebagai penulis naskah, lalu menjadi figuran dalam beberapa film, hingga akhirnya menjadi pusat perhatian berbagai rumah produksi teater di Eropa.

Saat pementasan drama populer berjudul *Sissy* di Wina, Hedy menarik perhatian seorang bangsawan Austria

yang kaya raya bernama Fritz Mandl, lalu menikah dengannya pada 1933. Namun pernikahan mereka tidak harmonis sejak awal. Mandl memaksa istrinya selalu menemaninya saat membuat kesepakatan dengan para pelanggan, termasuk para pejabat dari Nazi Jerman dan Fasis Italia, termasuk Mussolini.

Akhirnya Hedy terpaksa duduk dengan bosan ketika makan malam sembari mendengarkan percakapan tentang bom dan torpedo antara Mandl dan kliennya. Tentu saja ia tak diajak bicara, tetapi bisa saja ia merekam dan mencatat diam-diam dalam kepalanya tentang cara kerja bom dan torpedo. Hingga akhirnya, pada 1937, Hedy melarikan diri dari pernikahannya yang tak bahagia dengan Mandl dan sekaligus angkat kaki dari Austria menuju London.

Di London, Hedy mengejar Louis B. Mayer dari MGM Studios yang kerap merekrut aktor-aktor Eropa untuk digembleng dan dibawa ke Hollywood. Dengan proses tawar-menawar yang cerdas, akhirnya ia mendapatkan harga yang sesuai dan mengganti namanya menjadi Hedy Lamarr.

Pada 1940-an, hanya sedikit aktris Hollywood yang lebih terkenal dan lebih cantik dari Hedy Lamarr. Namun, meskipun telah membintangi puluhan film dan menghiasi sampul depan setiap majalah selebritas Hollywood, hanya sedikit orang yang tahu Hedy juga seorang penemu berbakat. Bahkan salah satu teknologi yang ia ciptakan menjadi fondasi utama bagi sistem komunikasi masa depan, termasuk GPS, Bluetooth, dan Wi-Fi.

Richard Rhodes dalam buku *Hedy's Folly: The Life and Breakthrough Inventions of Hedy Lamarr, The Most Beautiful Woman in the World* (2012) menuturkan Hedy bekerja 12 atau 15 jam sehari di MGM Studios. Namun ia sering melewatkan pesta-pesta Hollywood atau bersenang-

# Di Balik Wi-Fi: Hedy Lamarr, antara Aktris Hollywood dan Penemu

WI-FI MEMUNGKINKAN PERANGKAT SEPERTI LAPTOP DAN PONSEL MENGAKSES INTERNET DENGAN MUDAH MESKI TANPA KABEL. DITEMUKAN OLEH SEORANG AKTRIS HOLLYWOOD.

Penulis: Isfanz Ainu Zillah

senang dengan duduk di “meja penciptanya” menghadap dinding yang penuh dengan buku-buku teknik.

Pada masa Perang Dunia II, ia mengembangkan “frequency hopping”, sebuah penemuan yang kini dikenal sebagai teknologi fundamental untuk komunikasi yang aman. Namun ia tidak menerima penghargaan untuk inovasi ini sampai akhir hayatnya.

Sementara itu, paten Hedy telah habis masa berlakunya sebelum dia merasakan sepeser sen pun dari paten tersebut. Meskipun ia terus mengumpulkan kredit dari film hingga 1958, kejeniusan penemuannya belum diakui oleh publik. Baru pada tahun-tahun berikutnya dia menerima penghargaan atas penemuannya.

Ia berhasil menciptakan teknologi pendahulu 802.11, yang dimaksudkan untuk digunakan dalam sistem kasir. Produk nirkabel pertama ini berada di bawah kelola WaveLAN. Versi pertama dari protokol 802.11 dirilis pada 1997 dan menyediakan kecepatan tautan hingga 2 Mbit/detik. Pembaruannya pada 1999 menyediakan kecepatan 802.11b dan mengizinkan kecepatan tautan 11 Mbit/detik, yang kemudian terbukti populer

sebagai IEEE 802.11b Direct Sequence.

## Wi-Fi Merebak ke Seluruh Dunia

Pada 1999, Wi-Fi Alliance dibentuk sebagai asosiasi perdagangan untuk memegang merek dagang Wi-Fi. Nama Wi-Fi, yang digunakan secara komersial sejak Agustus 1999, diciptakan oleh perusahaan konsultan merek Interbrand. Wi-Fi Alliance telah menyewa Interbrand untuk membuat nama yang “sedikit lebih menarik” daripada ‘IEEE 802.11b Direct Sequence’. Phil Belanger, anggota pendiri Wi-Fi Alliance memilih nama Wi-Fi menyatakan Interbrand menciptakan Wi-Fi sebagai pelesetan dari kata hi-fi (*high fidelity*). Interbrand juga membuat logo Wi-Fi.

Electronic Frontier Foundation bersama-sama menganugerahi Hedy dan Antheil (musisi yang bekerja sama dengannya) dengan Pioneer Award pada tahun 1997. Hedy juga menjadi wanita pertama yang menerima Penghargaan Semangat Pencapaian dari Konvensi Penemuan Bulbie Gnass. Meskipun dia meninggal pada 2000, Hedy masuk dalam National Inventors Hall of Fame untuk pengembangan teknologi Frequency

Hopping pada 2014. Pencapaian tersebut membuat Hedy dijuluki sebagai “The Mother of Wi-Fi” dan komunikasi nirkabel lainnya seperti GPS dan Bluetooth.

Hingga kini, perkembangan Wi-Fi cukup pesat. Kebutuhan internet juga semakin masif. Sebagai teknologi yang dibutuhkan banyak orang, Wi-Fi memiliki peran yang sangat bermanfaat untuk meringankan berbagai pekerjaan, terutama membuat koneksi jaringan internet lebih lancar. **M**



**Hedy masuk dalam National Inventors Hall of Fame untuk pengembangan teknologi Frequency Hopping pada 2014.**



## Sekat antara Mertua dan Menantu

FILM *RUMAH MASA DEPAN* MENGANGKAT KONFLIK ANTARA MERTUA DAN MENANTU DALAM SEBUAH KELUARGA. PENTINGNYA MEMAHAMI ORANG TUA.

Penulis: Ragil Romly



Sukri (Fedi Nuril) baru saja berencana untuk pergi liburan bersama keluarga kecilnya—istrinya, Surti (Laura Basuki), dan kedua anak mereka, Bayu (Bima Azriel) dan Gerhana (Ciara Brosnan). Tapi, rencana liburan mereka harus batal karena Sukri mendapat kabar bahwa abahnya, Pak Musa (Cok Simbara), meninggal. Mereka lalu pulang ke Desa Cibeureum untuk mengikuti upacara pemakaman abah.

Dalam sekejap keceriaan dan kebahagiaan mereka berubah menjadi duka. Di tengah suasana berkabung, Bu Komariah (Widyawati), ibu Sukri, tidak menerima simpati yang diungkapkan menantunya, Surti. Sejak awal ternyata Bu Komariah tidak pernah merestui pernikahan Sukri dan Surti. “Sudah 15 tahun kita menikah, dia tidak pernah berubah. Dia pikir aku enggak punya perasaan?” tangis Surti di depan Sukri atas sikap Komariah.

Sukri, yang memahami ketegangan antara istri dan ibunya, akhirnya memutuskan untuk pulang ke Jakarta usai proses pemakaman sang ayah dilakukan. Namun, ketika hendak meninggalkan Desa Cibeureum, Sukri mendapat telepon dari kepolisian yang menyatakan bahwa ibunya tengah diperiksa polisi.

Sukri sekeluarga pun memutuskan untuk kembali lagi ke Cibeureum untuk mengetahui masalah Komariah. Selama masa pemeriksaan Komariah, Sukri memutuskan untuk menemani sang ibu hingga kasus ini selesai. Sukri juga harus bisa menjadi penengah antara ibu dan istrinya yang tidak akur karena suatu alasan di masa lalu.

Kebencian Komariah terhadap keluarga Surti ternyata dipicu utang keluarga. Dulu kakek Surti ternyata pernah mengambil paksa tanah keluarga Komariah. Keluarga Komariah tak mampu membayar utang sehingga harus menebusnya dengan menyerahkan tanah satu-satunya yang merupakan sumber

kehidupan keluarga petani tersebut.

Namun demikian, ketulusan dan kepedulian Sukri dan Surti menemani proses pemeriksaan Komariah perlahan meluluhkan hati sang ibu. Di samping itu, tingkah polos dan kanak-kanak Gerhana, sang cucu, juga turut menjadi jalan pembuka hati bagi Komariah untuk menerima Sukri, Surti, dan kedua cucunya.

Di sisi lain, selama masa pemeriksaan terhadap Bu Komariah berlangsung, Bayu bersama teman barunya, Cempaka (Maisha Kanna) dan Sangaji (Zayyan Sakha), mencoba memecahkan masalah penganiayaan kepala desa yang dituduhkan kepada Komariah. Mereka akhirnya menemukan rekaman yang menjadi bukti bahwa Komariah bukan pelaku penganiayaan.

Hubungan mertua-menantu menjadi pembahasan utama film *Rumah Masa Depan*. Melalui film ini, Danial Rifki, yang menjadi penulis dan sutradara, mencoba mengupas ketegangan hubungan mertua-menantu dan menguraikannya melalui serangkaian peristiwa yang disusun dalam satu momen, yaitu momen meninggalnya Musa.

Kebencian yang mengakar pada diri Komariah terhadap keluarga Surti serta upaya Surti dan Sukri untuk membuka dan menguliti lapisan-lapisan kebencian yang tersimpan di hati Komariah melalui bakti anak terhadap orang tua menjadi pesan utama film ini. Film ini memberikan pesan kepada penonton tentang betapa pentingnya untuk saling memahami dalam sebuah keluarga, terutama memahami orang tua.

Film ini menjadi pengingat penonton tentang kesabaran dan keteguhan hati seorang anak untuk memenangkan hati orang tua sehingga keluarga benar-benar menjadi “rumah masa depan” yang nyaman bagi penghuninya. Rumah sebagai tempat tinggal jiwa, bukan sekadar tempat tinggal raga. **M**



**Judul:**  
Rumah Masa Depan

**Sutradara:**  
Danial Rifki

**Skenario:**  
Danial Rifki, berdasarkan novel *Rumah Masa Depan* karya Ali Shahab

**Produser:**  
Putut Widjanarko

**Pemeran:**  
Fedi Nuril, Laura Basuki, Widyawati, Bima Azriel, Ciara Brosnan, Cok Simbara, Maisha Kanna, Zayyan Sakha, dll.

**Produksi:**  
Mizan Picture, Max Picture

**Rilis:**  
7 Desember 2023

**Durasi:**  
108 Menit

# Menuntaskan Duka dengan Mencuci Piring

ANDREAS KURNIAWAN PERNAH KEHILANGAN ANAKNYA. DIA MENUTURKAN BAGAIMANA DIA MENGATASI KESEDIHAN ITU SEPERTI MENCUCI PIRING.

Tidak ada yang benar-benar bisa mendefinisikan duka. Bahkan saat kita membuka kamus, makna *duka* terasa mengambang. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan *duka* sebagai “susah hati, sedih hati”. Di mata penulis dr. Andreas Kurniawan, Sp. K. J., tentulah maknanya tidak sesederhana itu. Bagaimana bisa menyebut duka sebagai sedih hati saat Andreas kehilangan belahan jiwanya, putranya tercintanya, Hiro, yang mengidap penyakit langka.

Di Indonesia, yang menganut budaya timur, rasa duka adalah sesuatu yang sepertinya tabu untuk diekspresikan. Bahkan, kalau ada yang mengekspresikan duka dengan tangis dianggap sebagai sosok lemah dan cengeng. Padahal, terapi penerimaan dan komitmen mengajarkan bahwa kesedihan dan rasa sakit adalah perasaan wajar yang perlu diterima.

Berusaha menolaknya akan membuat semakin sulit untuk menghilangkannya. Namun, jika diberi tombol otomatis untuk menghilangkan duka, tidak ada seorang pun yang mau menekannya karena duka adalah bagian dari cinta. Menghapus ingatan seseorang sama

saja dengan menghapus cinta kita.

Ketika Andreas, seorang psikiater, kehilangan anaknya, dia melakukan hal yang berbeda. Dia melemparkan semua teori tersebut ke luar jendela dan memutuskan untuk mencari makna tentang mengapa ini semua terjadi. Bagi Andreas, duka itu seperti mencuci piring. Tidak ada orang yang mau melakukannya, tapi pada akhirnya seseorang perlu melakukannya.

Salah satu bab paling mencuri perhatian adalah saat Andreas memberikan langkah mencuci piring agar bisa melalui duka. Langkah itu antara lain dimulai dengan membuang sisa makanan ke tempat sampah—hal yang sama saat sedang berduka. Akan ada sisa-sisa kenangan, harapan, dan perasaan. Sadari jika itu semua sudah tidak berada di piringmu lagi. Bukan, bukan kamu membuangnya, tetapi meletakkannya di tempat semestinya.

Kemudian bilas piring menggunakan air mengalir. Semua noda bisa langsung bersih, begitu pula dengan beberapa luka dalam hati kita akibat berduka. Kadang, bagi Andreas, tidak ada salahnya kita menggunakan sedikit sabun dalam setiap proses mencuci piring. Rak ada salahnya juga menyelipkan doa, rasa syukur, penghiburan, dan teman ketika kita merendam luka hati tersebut.



**Dia melemparkan semua teori tersebut ke luar jendela dan memutuskan untuk mencari makna tentang mengapa ini semua terjadi.**

Menurut Andreas, manusia tidak bisa begitu saja mengubah duka dengan bersabar. Menghapus duka memerlukan waktu, seperti mencuci piring. Setiap kali kita harus membilas duka dengan air, digosok dengan sabun sampai bersih, lalu dikeringkan, proses ini memakan waktu yang lama dan durasinya tentu saja berbeda pada masing-masing orang.

Gaya bertutur Andreas yang ringan dan membumi membuat uraiannya mengenai duka tidak serta-merta menjadi gelap dan tanpa harapan. Ini ditambah dengan cara Andreas yang begitu halus dalam memaknai duka, yang bahkan hingga bertahun-tahun tidak bisa sirna bagi orang-orang yang pernah kehilangan.


**Judul:**

Seorang Pria yang Melalui Duka dengan Mencuci Piring

**Penulis:**

dr. Andreas Kurniawan, Sp. K. J.

**Penerbit:**

Gramedia Pustaka Utama

**Terbit:**

2023

Salah satunya ia menyertakan kisah nyata tentang Arthur Ashe, pria kulit hitam pertama yang memenangi kompetisi tenis US Open, Australian Open, dan Wimbledon. Konon, dalam operasi jantungnya pada tahun 1983, ia mendapatkan transfusi darah yang mengandung virus HIV.

Setelah kabar itu tersebar ke seluruh penjuru dunia, ia mendapat surat dari penggemar yang berisi kalimat “Mengapa Tuhan memilihmu untuk mengalami kejadian ini?” Lalu, ia menjawab, “Ketika aku mengangkat piala juara, aku tidak menanyakan kepada Tuhan, ‘Mengapa aku?’” Ketika mengalami rasa sakit, aku seharusnya tidak menanyakan kepada Tuhan, ‘Mengapa aku?’ Dan, aku berharap suatu hari aku bisa berhenti bertanya,

‘Mengapa aku?’”

Buku *Seorang Pria yang Melalui Duka dengan Mencuci Piring* dengan 16 bab ini akan menemani Anda mengarungi perjalanan dan perjuangan Andreas dari awal hingga akhir. Pada bab pertama Andreas akan mengucapkan selamat datang kepada Klub Berduka, tempat orang-orang bisa datang dan membicarakan mengenai duka yang mereka rasakan. Lalu, masih berkaitan dengan bab sebelumnya, pada bab kedua pembaca akan diajak merasakan bagaimana rasanya 24 jam pertama seseorang mengalami duka.

Buku setebal 187 halaman ini tidak hanya mengeksplorasi cerita kehilangan, tetapi, dengan latar belakang psikiater, Andreas juga seperti sedang membantu pembaca

untuk memproses duka. Rasa sedih, rasa sakit, dan kekecewaan itu semua bersifat sementara. Namun, kita punya pilihan untuk meletakkan rasa itu ke dalam wadah yang lebih besar, yaitu penerimaan melalui sebuah kebiasaan. Salah satunya melalui duka dengan kegiatan mencuci piring.

Sayangnya, buku ini tidak dilengkapi ilustrasi gambar, yang bila ada akan membuat buku ini lebih hidup dan menyokong uraian Andreas. Namun, percayalah, sedikit-banyak pesan tentang menggiring duka dengan cuci piring ini akan tersampaikan. Penulis menyarankan membaca buku ini sedang dalam keadaan baik-baik saja karena buku ini berpotensi memicu ingatan tentang duka yang pernah mereka rasakan. **M**



**HARLAH  
PANCASILA  
2024**

## **Pancasila Jiwa Pemersatu Bangsa Menuju Indonesia Emas 2045**



 **@KemenkesRI**

Pancasila lahir menjadi kekuatan Bangsa Indonesia. Ia menancap dalam lubuk sanubari sebagai pemersatu bangsa yang bineka, kuat dan abadi.

Pancasila telah menjaga jiwa setiap insan dalam berkehidupan berbangsa dan bernegara. Ia membentuk karakter budi pekerti luhur dari generasi ke generasi.

@kemenkes\_ri

# MEMPERINGATI HARI LINGKUNGAN HIDUP SEDUNIA



Hari Lingkungan Hidup Sedunia Tahun 2024 berfokus pada restorasi lahan, menghentikan penggurunan, dan membangun ketahanan terhadap kekeringan dengan slogan:

***"Our land. Our future. We are #GenerationRestoration."***

Restorasi lahan yang berhasil memerlukan pendekatan yang menggunakan pengetahuan, dorongan, dan ambisi lintas generasi. Semua orang yang hidup saat ini adalah bagian dari generasi yang pertama kali menyaksikan dampak buruk degradasi lingkungan dan generasi terakhir yang mengambil tindakan untuk melawannya dan berada pada jalur yang tepat untuk mencapai tujuan global dalam bidang iklim dan keanekaragaman hayati.



# TALKSHOW EXCLUSIVE



YUK DENGARKAN SECARA DIGITAL DI PLATFORM



APLIKASI RADIO HESEHATAN  
[RADIOHESEHATAN.KEMHES.GO.ID](http://RADIOHESEHATAN.KEMHES.GO.ID)



RRI PRO 3 - 88.8 FM  
[RRI.CO.ID](http://RRI.CO.ID)