



EDISI 167
JUNI 2024



MEDIAKOM

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



MEMBENTENGI ANAK DARI STUNTING

Selamat Merayakan **Tahun Baru Islam**

1 Muharam 1446 Hijriah

Sambut pergantian tahun dengan semangat
dan harapan agar dapat menjadi lebih baik



PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

PEMIMPIN REDAKSI:

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

DEWAN REDAKSI :

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

SEKRETARIAT REDAKSI :

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



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

DESAIN Vita Susanto
FOTO Dok. Kemenkes

dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid



Membentengi Anak dari Stunting

SALAM SEHAT.

Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi *stunting* di Indonesia saat ini di angka 21,5 persen. Angka ini hanya turun 0,1 persen dari data Survei Status Gizi Balita Indonesia tahun 2022 yang sebesar 21,6 persen. Realisasi penurunan *stunting* dapat dikatakan masih jauh dari target sebesar 14 persen pada tahun 2024.

Menilik hal tersebut, redaksi *Mediakom* edisi 167 Juni 2024 mengulas lebih mendalam terkait *stunting*. Persoalan *stunting* ibarat pekerjaan rumah yang belum terselesaikan. Padahal, upaya penurunan *stunting* masuk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Rubrik Media Utama kali ini menyoroti gambaran penurunan *stunting* dalam 10 tahun terakhir dan intervensi gizi spesifik di sektor kesehatan. Intervensi gizi spesifik berfokus pada penanganan penyebab langsung *stunting* sehingga diharapkan anak yang lahir nanti terhindar dari *stunting*. Selain itu, ada kisah menarik tentang penanganan dan pencegahan *stunting* di fasilitas kesehatan.

Bulan Juni, yang bertepatan dengan liburan sekolah. Rubrik Serba Serbi mengajak pembaca berjalan-jalan seru ke Museum Kesehatan Fakultas Kedokteran UI. Agar tidak ketinggalan informasi kesehatan terbaru, rubrik Info Sehat mengulas kasus COVID-19 varian baru dan flu burung yang akhir-akhir ini menjadi perbincangan hangat.

Redaksi *Mediakom* juga menerima kabar menggembirakan. Kementerian Kesehatan berhasil meraih predikat Opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) dari Badan Pemeriksa Keuangan. Pencapaian ini merupakan kali ke-11 secara berturut-turut yang diraih Kemenkes dalam mempertahankan Opini WTP, dari tahun 2012 hingga 2023.

Ada pula penyerahan sertifikat eliminasi malaria kepada 17 kabupaten/kota yang telah bebas menangani penyakit ini. Beragam rubrik lain di edisi *Mediakom* tetap menyapa pembaca, seperti referensi film dan resensi buku. Pada rubrik Potret, kami suguhkan cerita perjuangan Sumarjaya, yang kini menjadi Kepala Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan.

Selamat membaca.
Redaksi Mediakom



Scan barcode berikut ini untuk membaca artikel menarik lainnya.

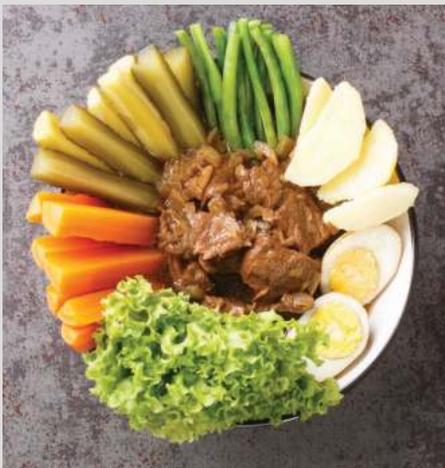
Website

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

daftar isi

JUNI 2024

ETALASE Kisah Penolong Persalinan	3	MEDIA UTAMA AKU TAHU PROFIL Jalan Panjang Menjadi Pejabat di Kantor Pusat	19-28	GALERI FOTO • Kemenkes Hadir di Kampus UI Depok • Presiden Tinjau Gerakan Intervensi Serentak Pencegahan Stunting	46
ISI PIRINGKU Selat dan Timlo, Makanan Khas Solo yang Menggugah Selera	6	PERISTIWA	33	KILAS INTERNASIONAL • WHO Peringatkan Peredaran Obat Palsu Diabetes • 1,8 Miliar Orang di Dunia Kurang Aktivitas Fisik	50
POJOK INFO Jaga Kesehatan Mata Anak	14	SERBA-SERBI • Jalan-jalan Seru ke iMuseum IMERI FKUI • Perbekalan Kesehatan untuk Berlibur • Keuangan Tetap Aman setelah Liburan	39-45	REFERENSI FILM	54
INFO SEHAT • Flu Burung Masih Mengintai • Wabah COVID-19 Belum Berakhir • Waspada Penularan Flu Singapura	9-17			RESENSI BUKU	56



6



SELAT DAN TIMLO, MAKANAN KHAS SOLO YANG MENGGUGAH SELERA

Selat dan timlo adalah dua makanan khas Solo yang mendapat pengaruh dari budaya Eropa dan Tiongkok. Bahan dan bumbunya disesuaikan dengan kondisi masyarakat lokal.

22



INOVASI DARI BIDARA CINA

Posyandu Dahlia B di Kelurahan Bidara Cina, Jatinegara menggunakan aplikasi Google Sheets untuk mendata tumbuh kembang anak. Upaya transformasi digital.

daftar isi

JUNI 2024



19



10 TAHUN MENURUNKAN STUNTING

Dalam sepuluh tahun terakhir, prevalensi stunting mengalami penurunan. Masih banyak tantangan yang harus diatasi.



39

JALAN-JALAN SERU KE IMUSEUM IMERI FKUI

iMuseum IMERI FKUI ditujukan sebagai rujukan nasional berupa informasi kedokteran dan kesehatan serta benda-benda koleksi di FKUI.



56

HUBUNGAN UANG DAN EMOSI

Morgan Housel menggarisbawahi mengenai pentingnya mengendalikan emosi dalam mengelola keuangan. Agar berani berkata “cukup”.





Selat dan Timlo, Makanan Khas Solo yang Menggugah Selera

SELAT DAN TIMLO ADALAH DUA MAKANAN KHAS SOLO YANG MENDAPAT PENGARUH DARI BUDAYA EROPA DAN TIONGKOK. BAHAN DAN BUMBUNYA DISESUAIKAN DENGAN KONDISI MASYARAKAT LOKAL.

Kota Solo atau dikenal juga dengan Surakarta memiliki aneka macam pilihan makanan yang menjadi ciri khas kota budaya di Jawa Tengah itu. Beberapa makanan yang bisa kita jumpai saat bertandang ke Kota Solo di antaranya adalah selat dan timlo.

Dipengaruhi oleh budaya Eropa dan Tiongkok, selat solo adalah salah satu makanan modifikasi dari budaya Barat pada masa lampau yang disesuaikan dengan cita rasa dan selera masyarakat lokal. Sehingga, bahan dan bumbunya juga disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat, terutama Surakarta.

Selat solo adalah warisan dari masa pendudukan Belanda di Kota Solo. Makanan ini pertama kali muncul ketika Benteng Vastenburg yang terletak di

hadapan gapura Keraton Surakarta mulai didirikan. Makanan ini memiliki cita rasa manis, asam, dan gurih dengan warna kecokelatan karena menggunakan kecap manis.

Hidangan ini terdiri dari daging olahan yang biasanya dicincang; sayuran pelengkap seperti potongan wortel, buncis, daun selada, tomat, acar timun; mayones; kentang rebus; kentang goreng; telur rebus; dan disajikan dengan kuah berwarna coklat bercita rasa manis gurih yang segar. Selat solo memiliki kandungan nutrisi yang pas dan seimbang antara protein, karbohidrat, mineral, dan lainnya yang baik untuk tubuh.

Pada masa lalu, makanan ini hanya disajikan pada waktu tertentu kepada kalangan masyarakat kelas atas, seperti keluarga Keraton Kasunanan Surakarta dan orang-orang Eropa, terutama Belanda.

Sementara itu, timlo khas Solo adalah sup yang di dalamnya terdapat isian irisan dadar gulung, irisan sosis solo, suwiran ayam, bihun, telur pindang coklat, irisan ati ampela ayam, irisan wortel, jamur kuping, irisan kentang goreng, dan jeroan



SELAT SOLO

DIKUTIP DARI LAMAN INSTAGRAM @TRISULISTYOO DAN @TASTEMADEINDONESIA. BERIKUT RESEP SELAT SOLO DAN TIMLO:

BUMBU HALUS:

- 9 SIUNG BAWANG MERAH
- 5 SIUNG BAWANG PUTIH
- 1/2 BAWANG BOMBAI
- MINYAK SECUKUPNYA
- SEJUMPUT GARAM

SAYURAN:

- 200 GRAM BUNCIS REBUS
- 200 GRAM WORTEL REBUS
- DAUN SELADA SECUKUPNYA
- 2 BUAH KENTANG KUPAS

TUMISAN DAGING:

- 500 GR DAGING SIRLOIN
- MARGARIN/MINYAK/MENTEGA
- 2 SDT KALDU PERASA PILIHAN
- 600 GR AIR/SECUKUPNYA

SAUS MAYONES:

- 2 SDM MUSTAR
- 3 SDM MAYONES
- SEJUMPUT GARAM
- 1 SDT GULA
- 1 SDT CUKA (BISA CUKA PUTIH, CUKA APEL, ATAU CUKA LAINNYA)

CARA MEMBUAT:

1. BLENDER BAHAN BUMBU HALUS. JANGAN LUPA TAMBAHKAN MINYAK SECUKUPNYA.
2. CAMPUR BUMBU HALUS DENGAN BAHAN BUMBU MARINASI. ADUK HINGGA MERATA.
3. MASUKKAN 500 GR DAGING SIRLOIN KE DALAM BUMBU MARINASI. CAMPUR DAN DIAMKAN SELAMA 15-30 MENIT.
4. SEMBARI MENUNGGU MARINASI DAGING. SIAPKAN SAYUR SEBAGAI BAHAN PELENGKAP. POTONG WORTEL DAN BUNCIS MEMANJANG LALU REBUS. SIAPKAN 2 BUAH KENTANG KUPAS DAN IRIS SETIPIS MUNGKIN HINGGA BERBENTUK SEPerti KERIPIK DAN GORENG KENTANG TERSEBUT DALAM MINYAK PANAS.
5. PANASKAN MINYAK/MENTEGA/MARGARIN MENYESUAIKAN SELERA. MASAK DAGING YANG SUDAH DIMARINASI TADI SAMPAI MENJADI KECOKELATAN. TAMBAHKAN AIR KALDU/AIR BIASA PADA TUMISAN DAGING TERSEBUT. TUANGKAN SISA BAHAN MARINASI. SESUAIKAN RASA. DAN REBUS HINGGA KUAH MULAI MENGENTAL.
6. SAMBIL MENUNGGU DAGING. BUAT MAYONES SEBAGAI BUMBU CAMPURAN UNTUK SAJIAN SELAT SOLO DENGAN MENCAMPUR BAHAN SAUS MAYONES DAN ADUK MERATA.
7. TATA SAYURAN DI ATAS PIRING SAJI. KEMUDIAN POTONG DAGING DENGAN BENTUK SESUAI KEINGINAN. TAMBAHKAN MAYONES DI TENGAH DAN SIRAM DENGAN KUAH DAGING YANG SUDAH MENGENTAL DAN SANTAP SELAGI HANGAT.

*TIP KENTANG TIPIS: KENTANG YANG SUDAH DIIRIS TIPIS RENDAM KE DALAM AIR DINGIN YANG SUDAH DICAMPUR DENGAN CUKA PUTIH SECUKUPNYA. SEKITAR 4 TETES AGAR KENTANG MENJADI LEBIH RENYAH KETIKA DIGORENG.

(tambahan opsional). Kuahnya bercita rasa asin gurih yang berasal dari kaldu ayam, garam, bawang putih, bawang merah, garam, merica, dan gula.

Hidangan ini pertama kali diperkenalkan oleh seorang pedagang asal Tiongkok yang menetap di Solo pada masa penjajahan Belanda. Kuah timlo tidak terlalu banyak campuran rempah dibandingkan dengan makanan khas Nusantara lainnya. Cara membuat hidangan ini pada dasarnya hampir sama seperti membuat soto, yang membedakan hanya isian dan bumbunya. **M**

BUMBU MARINASI:

- BUMBU YANG SUDAH DIHALUSKAN
- 3 SDM KECAP MANIS
- 2 SDM KECAP INGGRIS
- 1 SDM GULA MERAH
- 1/2 SDT BUBUK PALA
- 1 SDT LADA HITAM
- 1 SDT GARAM
- 1 SDT PERASA KALDU AYAM/DAGING/JAMUR



TIMLO SOLO

BAHAN-BAHAN:

- 2 BUAH SOSIS SOLO
- 2 PASANG HATI AMPELA AYAM (REBUS)
- 100 GR SUWIRAN DAGING AYAM REBUS
- 100 GR JAMUR KUPING
- 1 BUAH WORTEL
- 50 GR SOHUN
- 2 BUTIR TELUR PINDANG
- BAWANG GORENG

BAHAN KUAH:

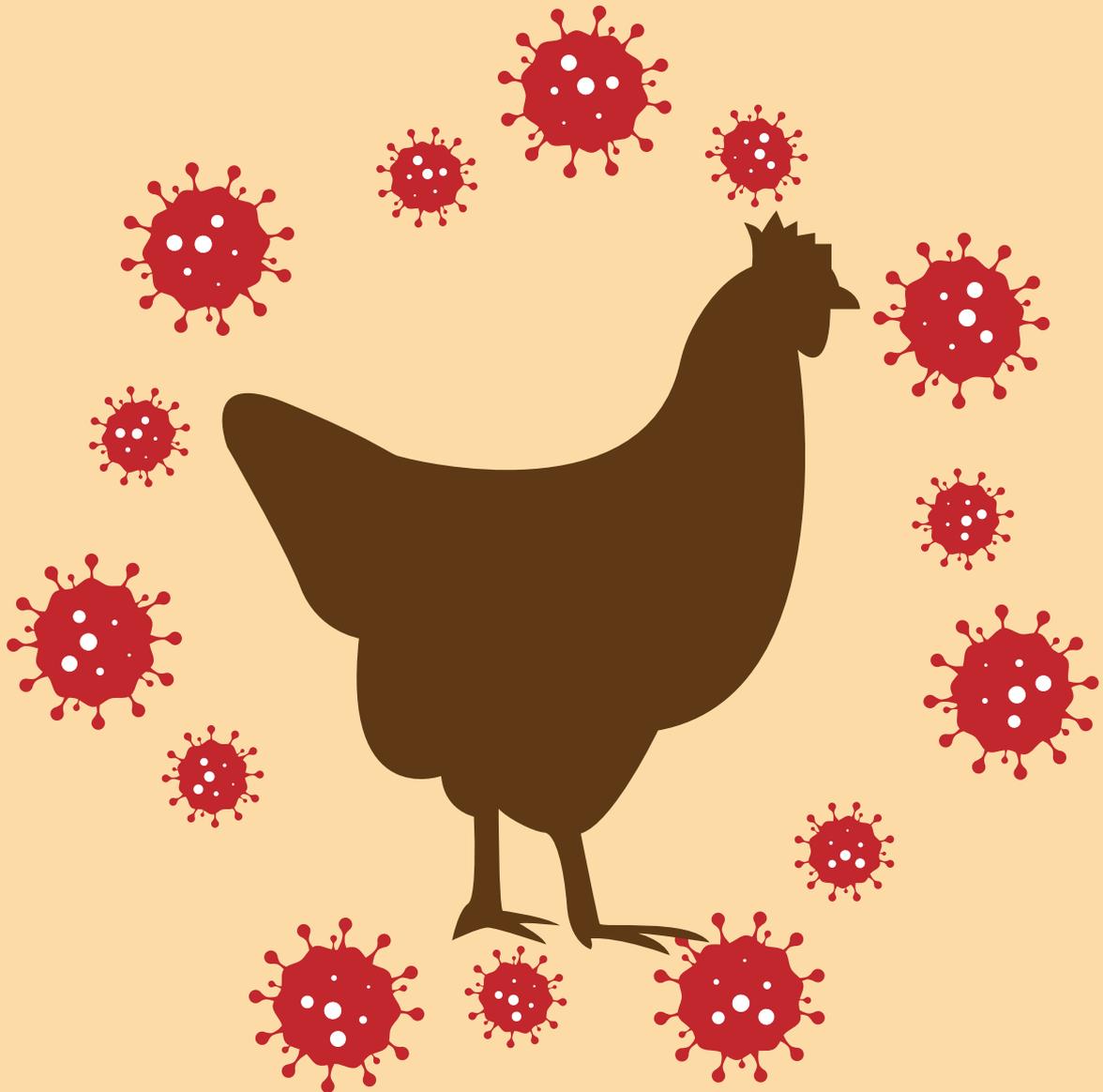
- 1 LITER KALDU AYAM
- 4 SIUNG BAWANG PUTIH
- 6 BUTIR BAWANG MERAH
- 1 CM JAHE
- 1 BATANG DAUN BAWANG
- 1 SDM KECAP MANIS
- LADA
- GARAM

CARA MEMBUAT:

1. TUMIS BAWANG MERAH, BAWANG PUTIH, DAN JAHE HINGGA AGAK LAYU.
2. MASUKKAN KALDU AYAM LALU TAMBAHKAN DAUN BAWANG.
3. MASAK HINGGA MENDIDIH DAN DAUN BAWANG AGAK LAYU.
4. BUMBUI DENGAN GARAM, LADA, DAN KECAP MANIS SESUAI SELERA. CICIPI LALU SESUAIKAN RASANYA.
5. PADA MANGKUK SAJI, SUSUN SOHUN, WORTEL, HATI AYAM, AMPELA AYAM, JAMUR KUPING, SOSIS SOLO, SUWIRAN AYAM, DAN TELUR PINDANG.
6. TUANG KUAH KE DALAM MANGKUK SAJI, TABURI BAWANG GORENG. SAJIKAN.



PADA MASA LALU, SELAT SOLO HANYA DISAJIKAN PADA WAKTU TERTENTU KEPADA KALANGAN MASYARAKAT KELAS ATAS.



Flu Burung Masih Mengintai

WHO MENGINGATKAN BAHWA KASUS FLU BURUNG PADA MANUSIA
MASIH MUNCUL PADA TAHUN INI. WABAH FLU BURUNG
PADA UNGGAS JUGA MASIH TERJADI.

Virus flu burung atau *avian influenza virus* (AIV) masih mengancam penduduk dunia hingga kini. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sejumlah laporan baru kasus flu burung masih muncul pada tahun ini.

Menurut WHO, dari 1 Januari 2003 hingga 3 Mei 2024, ada 254 kasus manusia yang terinfeksi flu burung tipe A (H5N1) di empat negara di kawasan Pasifik Barat, yakni Kamboja, Cina, Laos, dan Vietnam. Dari seluruh kasus, 141 pasien meninggal, yang membuat tingkat kematiannya mencapai 56 persen. Secara global, pada periode yang sama ada total 889 kasus di 23 negara dengan 463 pasien meninggal.

Selain itu, WHO juga mencatat dua wabah baru flu burung tipe A (H7N3) pada unggas di peternakan ayam

Australia selama 28 Juni hingga 4 Juli 2024. Wabah pertama terjadi Wilayah Ibu Kota Australia pada 170.000 ayam dengan 25.000 kasus dan 300 kematian. Tak ada ayam yang dimusnahkan di sini. Wabah kedua di New South Wales pada 87.000 ayam dan semuanya dimusnahkan.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Indonesia saat ini tengah meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko penularan flu burung. Kementerian Kesehatan senantiasa memantau strain flu burung yang berpotensi menular pada manusia, yakni strain flu burung yang sangat patogenik (HPAI), yaitu H5, dan flu burung dengan patogenik rendah (LPAI), yaitu H7, H9, dan strain lainnya.

HPAI merupakan virus yang sangat patogen dan menyebabkan penyakit serius serta mortalitas tinggi pada unggas yang terinfeksi. Adapun LPAI



Kementerian Kesehatan mengimbau para peternak unggas menerapkan pengelolaan ternak dan kandang ternak dengan menerapkan hygiene dan sanitasi yang benar, selalu melakukan desinfeksi dan cuci tangan, serta tidak menjual hewan sedang sakit.



termasuk virus dengan patogen rendah yang tidak menyebabkan tanda-tanda penyakit atau penyakit ringan pada ayam atau unggas lain. Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (CDC), strain kategori HPAI dan LPAI tipe A dapat menyebabkan infeksi penyakit ringan hingga parah pada manusia yang terinfeksi.

Pada umumnya, gejala klinis flu burung (H5N1) pada manusia mirip dengan flu biasa. Yang sering ditemukan adalah demam lebih dari 38 derajat Celcius, batuk, dan nyeri pada tenggorokan. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah pilek, sakit kepala, nyeri otot, infeksi selaput mata, diare, dan gangguan saluran pencernaan. Gejala sesak napas menandai kelainan saluran napas bawah yang dapat memburuk dengan cepat.

Di Indonesia, pemantauan HPAI strain H5 dilakukan dengan meningkatkan surveilans sentinel penyakit seperti influenza (ILI) dan penyakit pernapasan akut parah (SARI) dengan adanya faktor risiko kontak langsung dengan unggas sakit atau mati mendadak dan lingkungan yang terkontaminasi untuk deteksi dini suspek flu burung. Masyarakat harus konsisten menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kementerian Kesehatan juga mengimbau para peternak ayam, itik, sapi, atau hewan lainnya untuk menerapkan pengelolaan ternak dan kandang ternak dengan menerapkan higiene dan sanitasi yang benar, selalu melakukan desinfeksi dan cuci tangan, serta tidak menjual hewan yang sedang sakit. Hal paling penting adalah segera melapor apabila ada kematian ternak mendadak dalam jumlah besar.

Menurut studi Kang dkk. dalam jurnal *Lancet Infectious Diseases* pada 2024, perkembangan dan penularan flu burung di Eropa mengikuti pola epidemi musiman selama bertahun-tahun, terutama yang menyerang unggas air. Kemudian, sebuah pola zoonotik telah muncul, bertepatan dengan peralihan dari inang virus yang menginfeksi burung laut yang berkembang biak dalam koloni. Peralihan ini juga dikaitkan dengan penyebaran virus dari Eropa ke Amerika dan, yang terbaru, ke Antarktika, yang terdapat populasi burung yang sangat rentan.

Bersamaan dengan penyebaran geografis yang mengkhawatirkan ini, ada laporan infeksi pada lebih dari 40 spesies mamalia. Meningkatnya ragam inang virus, potensi penyebaran di antara mamalia dan antara mamalia dan manusia, penyebaran geografisnya yang luas, dan skala wabah yang belum pernah terjadi sebelumnya pada unggas telah menimbulkan kekhawatiran tentang potensi pandemi flu burung. Meskipun penularan virus dari burung yang terinfeksi ke manusia tidak pernah terjadi, tetapi penyebaran virus ke sapi dan kasus pada manusia yang terjadi

kemudian merupakan salah satu dari beberapa perkembangan flu burung yang mengkhawatirkan dalam beberapa tahun terakhir.

Indonesia telah memperkuat pengawasan di pintu masuk negara untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko penularan flu burung. Hal ini dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan pihak terkait terutama terhadap pelaku perjalanan dari negara-negara yang melaporkan adanya kasus infeksi flu burung. Indonesia perlu mengintensifkan pelaksanaan surveilans ILI di situs sentinel 14 unit pelaksana teknis bidang kekarantinaan kesehatan dan melakukan pengambilan spesimen pada pelaku perjalanan luar negeri (PPLN) sesuai pedoman yang berlaku.

Penularan flu burung H5N1 juga dapat melalui makanan, yang berbahan dasar unggas mentah atau tidak dimasak dengan sempurna di wilayah yang dicurigai atau dipastikan terdapat hewan atau manusia yang terinfeksi flu burung H5N1. Oleh karena itu, masyarakat umum harus terus melakukan koordinasi dengan dinas kesehatan, laboratorium kesehatan masyarakat, dan rumah sakit rujukan setempat untuk meningkatkan kewaspadaan dan penanganan flu burung pada manusia, termasuk rujukan spesimen ke laboratorium kesehatan masyarakat.

Pemerintah harus melakukan pemeriksaan dan penanganan kasus, jika ditemukan pelaku perjalanan yang memiliki gejala ILI sesuai pedoman yang berlaku dan melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan seluruh lintas sektor yang berada di wilayah kerja balai kekarantinaan kesehatan.

Meskipun sekuensing virus flu burung tidak menunjukkan penularan berkelanjutan pada manusia, pandemi flu burung mungkin tidak bisa dihindari. Ancaman pandemi masih tetap tinggi sehingga pemerintah dan para pemimpin internasional harus mencapai kesepakatan bersama dalam upaya mengatasinya. **M**





Wabah COVID-19 Belum Berakhir

LONJAKAN KASUS COVID-19 DI SINGAPURA MENINGATKAN LAGI BAHWA WABAH COVID-19 BELUM USAI. MASYARAKAT DIMINTA TETAP MENJALANKAN PROTOKOL KESEHATAN DAN MELAKUKAN VAKSINASI.

Wabah COVID-19 tampaknya belum juga selesai. Baru-baru ini Singapura mengalami lonjakan kasus penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis coronavirus. Kementerian Kesehatan Singapura melaporkan, pada pekan 5-11 Mei 2024 jumlah kasusnya naik menjadi 25.900 kasus dibandingkan pekan sebelumnya, yang sebanyak 13.700 kasus. Rata-rata rawat inap harian akibat COVID-19 juga meningkat menjadi sekitar 250 dari 181 pada pekan sebelumnya. Namun, rata-rata kasus harian di unit perawatan intensif (ICU) tetap rendah, yaitu tiga kasus dibandingkan dua kasus pada pekan sebelumnya.

Lonjakan kasus di Singapura belakangan ini disebabkan oleh varian KP.1 dan KP.2 yang menyumbang lebih dari dua pertiga kasus COVID-19 di negeri itu. Pada 3 Mei 2024, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)

telah mengklasifikasikan KP.2 sebagai varian dalam pemantauan. Hingga saat ini tidak ada indikasi, baik secara global maupun lokal, bahwa KP.1 dan KP.2 lebih mudah menular atau menyebabkan penyakit yang lebih parah dibandingkan varian lain yang beredar sebelumnya.

Singapura sebelumnya juga dilanda wabah COVID-19 pada akhir 2023. Pemerintah negeri itu memperkirakan jumlah kasus COVID-19 pada pekan 3-9 Desember 2023 naik menjadi 56.043 kasus dibandingkan pekan sebelumnya, yang sebanyak 32.035 kasus. Rata-rata rawat inap harian akibat COVID-19 juga meningkat menjadi 350 dari 225 pada pekan sebelumnya dan rata-rata kasus harian di ICU meningkat menjadi sembilan kasus dibandingkan empat kasus pada minggu sebelumnya.

Wabah pada Desember ini sebagian besar disebabkan oleh JN.1, varian Omicron lain yang berkerabat dekat dengan subvarian BA. 2.86. Saat ini

belum ada indikasi jelas bahwa BA.2.86 atau JN.1 lebih mudah menular atau menyebabkan penyakit lebih parah dibandingkan varian lain yang beredar.

Koronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit serius seperti sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS) dan sindrom pernapasan akut berat (SARS). SARS-CoV-2 yang menyebabkan penyakit COVID-19 adalah coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak muncul di Wuhan, Cina pada Desember 2019.

Menurut Wang dkk. dalam jurnal *Nature* pada 2023, saat ini jelas sekali bahwa varian SARS-CoV-2 memainkan peran penting dalam tingkat infeksi dan penyebaran virus, yang berdampak kepada respons imun yang didapat atau diinduksi oleh vaksinasi. Wawasan tentang mekanisme

penghindaran kekebalan tubuh oleh varian SARS-CoV-2 telah memfasilitasi pengembangan imunoterapi terhadap penyakit ini. Beberapa penelitian lain telah menunjukkan kemajuan diagnosis penyakit ini melalui teknologi pengurutan keseluruhan genom yang memungkinkan deteksi infeksi virus COVID-19 yang cepat dan akurat serta pemantauan varian virus.

Dalam perkembangannya, Kumar dkk., dalam artikelnya yang dipublikasikan di *MQJ: Monthly Journal of Association of Physicians* pada 2024, menyebutkan bahwa saat ini virus SARS-CoV-2 telah mengalami evolusi substansial, yang mengarah pada munculnya varian FLiRT baru yang ditandai dengan lonjakan mutasi spesifik. FLiRT adalah subvarian Omicron dan bersama Omicron dilaporkan telah ditemukan pada 60 persen kasus COVID-19 di Amerika Serikat pada Mei 2024. Hal itulah yang menyebabkan peningkatan kemampuan penularan dan penghindaran kekebalan virus SARS-CoV-2.

Varian KP.1 dan KP.2 menyumbang pada peningkatan kasus COVID-19 yang signifikan di Amerika Serikat dan Singapura yang mengindikasikan adanya potensi pergeseran lanskap wabah karena kemampuannya yang lebih besar untuk menghindari kekebalan yang diinduksi oleh vaksin dan jumlah reproduksi efektif virus yang lebih tinggi dibandingkan dengan varian JN.1. Ini menggarisbawahi perlunya pemantauan terus menerus dan strategi respons adaptif untuk mengatasi tantangan yang ditimbulkan oleh varian-varian baru ini.

Tidak ada bukti bahwa JN.1 menyebabkan dampak yang lebih parah, tetapi penyebarannya yang cepat menunjukkan bahwa virus ini lebih mudah menular atau dapat menghindari sistem kekebalan tubuh dibandingkan varian lain yang beredar. Berdasarkan

data Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAIID) yang dihimpun ASEAN BioDiaspora Virtual Center per 19 Mei 2024, varian COVID-19 yang menyebar di kawasan negara-negara ASEAN pada 2023-2024 didominasi oleh JN.1. Hingga Mei 2024, kasus COVID-19 yang beredar di Indonesia didominasi oleh subvarian JN.1.1, JN.1, dan JN.1.39.

Meskipun kasus varian KP.1 dan KP.2 telah ditemukan di Singapura, berdasarkan penilaian risiko yang ada, situasi COVID-19 masih terkendali dan belum ada urgensi pembatasan perjalanan. Kementerian Kesehatan RI, melalui Balai Kekarantinaan Kesehatan selalu melakukan skrining untuk pelaku perjalanan, termasuk dengan menerapkan surveilans penyakit seperti influenza (ILI) dan infeksi saluran pernafasan akut parah (SARI) di pintu-pintu masuk Indonesia.

Status wabah bukan berarti COVID-19 telah hilang, melainkan berada dalam situasi yang terkendali. Masih ada kemungkinan munculnya varian baru yang berpotensi menyebabkan peningkatan kasus atau kematian sehingga kewaspadaan harus tetap terjaga.

Kementerian Kesehatan RI mengimbau masyarakat untuk tetap menerapkan protokol kesehatan, seperti selalu mencuci tangan, melakukan etika batuk/bersin, menghindari kontak dengan banyak orang, dan menggunakan masker bila sakit, termasuk di kerumunan.

Masyarakat juga diminta segera melengkapi vaksinasi COVID-19, khususnya pada kelompok berisiko atau rentan. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, 86,88 persen penduduk sasaran vaksinasi sudah mendapatkan dosis pertama. Sebanyak 74,56 persen penduduk sudah mendapat dosis kedua, 39,08 persen mendapat dosis ketiga, dan 2,01 persen mendapat dosis keempat. **M**



Status wabah bukan berarti COVID-19 telah hilang, melainkan berada dalam situasi yang terkendali.

JAGA KESEHATAN MATA ANAK

Anak yang sudah menggunakan kacamata minus tetap menggunakannya ketika *screen time* untuk menghindarkan sang anak melihat lebih dekat ke monitor.



Awasi posisi duduk anak saat berhadapan dengan *screen*, tidak boleh **MEMBUNGKUK**.



Ajak anak-anak istirahat *GREEN TIME* yakni berkegiatan di luar rumah dengan melihat benda hijau seperti rumput, daun, pepohonan sambil melakukan aktivitas fisik lainnya.



Pastikan mendapat cahaya yang cukup.



Jarak mata dengan layar 30-50 cm.



20 : 20 : 20

Istirahat setiap 20 menit menatap layar monitor.

Lihat objek sejauh 20 meter.

Istirahatkan mata selama 20 detik.

Waspada Penularan Flu Singapura

SEJUMLAH KASUS PENYAKIT TANGAN, KAKI, DAN MULUT ATAU FLU SINGAPURA MASIH DITEMUKAN DI INDONESIA. BAGAIMANA MENCEGAH DAN MENANGANINYA?

Meskipun belum menjadi wabah, beberapa kasus penyakit tangan, kaki, dan mulut (HFMD) atau flu Singapura masih ditemukan di Indonesia. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, telah menerbitkan Surat Edaran Nomor Sr.01.01/C/1383/2024 tentang Kewaspadaan terhadap Peningkatan Hand, Foot, and Mouth Disease pada Mei 2024.

HFMD adalah penyakit pada tangan, kaki, dan mulut yang disebabkan oleh virus dari genus enterovirus, yaitu virus *Coxsackie A16* dan *human enterovirus 71*. Masa inkubasi virus ini antara tiga dan enam hari dan bertahan di tubuh sampai lima minggu.

Infeksi virus ini paling menular pada satu minggu pertama. Beberapa pasien bahkan menularkan virus beberapa hari atau minggu setelah gejala dan tanda infeksi menghilang. Virus ini dapat menyebar ke berbagai organ, termasuk sistem saraf pusat, jantung, hati, dan kulit. HFMD dapat menyerang siapa saja, tetapi lebih banyak dialami oleh anak-anak berusia di bawah 10 tahun.

HFMD berbeda dengan penyakit mulut dan kuku (PMK) pada hewan. Keduanya memiliki perbedaan penyebab dan tidak saling menularkan. PMK pada hewan disebabkan oleh *Aphthovirus*, yang termasuk keluarga *Picornaviridae*.

Menurut Kementerian Kesehatan, walaupun dikenal juga sebagai flu Singapura, penyakit ini tidak berasal dari Singapura, melainkan pertama kali dilaporkan di Selandia Baru pada 1957. Penyakit ini merebak di Singapura pada 2000 dan 2006 serta menyebabkan kematian. Menurut Guerra dkk. dalam publikasi elektronik *StatPearls Publishing* pada 2024, sebuah studi di Vietnam menunjukkan korelasi positif antara peningkatan suhu dan kelembaban lingkungan dengan peningkatan kejadian HFMD.

HFMD juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius di Asia



Tenggara, termasuk Indonesia. Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa 10,91 persen dari total penduduk Indonesia adalah anak usia dini yang sangat rentan terhadap HFMD. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, 6.500 kasus HFMD ditemukan di Indonesia dari periode Januari-Maret 2024.

Per 8 April 2024, kasus HFMD, terutama yang disebabkan oleh virus *Coxsackie* A16, banyak ditemukan di Pulau Jawa. Empat di antaranya merupakan provinsi tujuan mudik paling banyak, seperti Jawa Barat (2.119 kasus), Banten (1.171 kasus), Yogyakarta (561 kasus), dan Jawa Tengah (464 kasus). Menurut data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) Kementerian Kesehatan, hingga minggu ke-12 tahun 2024, ada peningkatan tren suspek HFMD di semua provinsi. Angka tersebut diperkirakan akan terus naik dan berpotensi menjadi wabah jika pencegahan secara efektif dan efisien tidak dilakukan.

Kasus HFMD ditemukan hampir setiap tahun di Indonesia karena negeri ini beriklim tropis. Penularan meningkat di musim pancaroba yang biasanya terjadi pada bulan Maret-April. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa HFMD berhubungan dengan faktor lingkungan. Pirom Noisumdaeng dkk. dalam *International Journal of Infectious Diseases* pada 2019 menyebut pengaruh suhu lingkungan yang tinggi. Adapun Yan Yan dkk. dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health* pada 2019 mencatat pengaruh volume curah hujan yang tinggi dan kecepatan angin yang tinggi.

Curah hujan yang tinggi membuat suhu udara menjadi lebih rendah dan angin kencang memudahkan virus untuk bertransmisi ke tubuh manusia. Menurut Hongchao Qi dkk. dalam jurnal *Infectious Diseases of Poverty* pada 2018, masalah sanitasi, ketersediaan antiseptik, dan kondisi kebersihan orang juga menjadi faktor perluasan penyebaran HFMD, termasuk kepadatan orang di suatu daerah atau dalam suatu keluarga, apalagi dengan sanitasi yang buruk.

Penularan yang semakin luas juga



Kebanyakan orang dapat sembuh dengan sendirinya dalam 7 hingga 10 hari dengan sedikit atau tanpa perawatan medis.

dapat dipicu karena ketidaksadaran orang tua bahwa anaknya sedang terkena HFMD. Masih banyak orang yang belum memahami gejala HFMD sehingga kemungkinan menyebabkan banyak kasus tidak dilaporkan karena tidak membawa anak yang terkena HFMD ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menjelaskan bagaimana gejala HFMD tersebut. Gejala HFMD umumnya berawal dari demam; nyeri pada tenggorokan atau saat menelan; nafsu makan turun; dan tidak enak badan.

Setelah 1-2 hari akan timbul bintik-bintik merah di rongga mulut, yang dimulai dari bagian belakang langit-langit mulut, kemudian pecah menjadi sariawan untuk daerah bibir dan gusi. Selanjutnya, akan muncul ruam pada kulit dan bintik-bintik merah di telapak tangan dan kaki pada pasien. Tidak jarang ruam juga muncul di tungkai, lengan, bokong, dan kulit sekitar kemaluan.

Orang dewasa dan orang dengan sistem kekebalan tubuh yang baik mungkin saja terinfeksi virus HFMD, tetapi tidak menunjukkan gejala sama sekali (asimtomatik). Kelompok ini bukanlah kelompok penderita, tetapi berpotensi sebagai pembawa (*carrier*)

virus HFMD yang dapat menyebabkan virus tersebut.

Meskipun pada umumnya bergejala ringan, tetapi beberapa kasus HFMD dapat menyebabkan komplikasi yang berat. Lesi di daerah mulut dapat menyebabkan kesulitan minum dan makan sehingga anak mengalami dehidrasi. Beberapa laporan menyebutkan beberapa kasus HFMD berat, seperti meningitis (radang selaput otak) dan ensefalitis yang mengakibatkan pasien harus dirawat intensif atau bahkan mengakibatkan kematian.

Beberapa penelitian lain menunjukkan HEV 71 merupakan *strain* tersering penyebab HFMD berat. Beberapa laporan kasus lainnya menunjukkan HFMD dapat menyebabkan komplikasi berupa lepasnya kuku jari tangan dan kaki yang terjadi beberapa minggu setelah fase akut. Meskipun demikian, kelainan ini bersifat sementara dan kuku dapat tumbuh kembali.

Menurut Kementerian Kesehatan, sampai saat ini belum ditemukan vaksin untuk mencegah HFMD. Oleh karena itu, penderita sebaiknya diisolasi untuk mencegah penularan lebih lanjut. Kejadian luar biasa (KLB) ata wabah dapat terjadi di berbagai negara dan lebih sering ditemukan di beberapa negara di Asia Tenggara, terutama di lingkungan tertutup dan padat seperti sekolah, panti asuhan, asrama, pondok pesantren, dan tempat penitipan anak. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) perlu dipraktikkan untuk mencegah penularan.

Menurut Saguil dkk. dalam publikasinya hasil studinya di jurnal *American Family Physician* pada 2019, penyebaran enterovirus manusia dimediasi oleh konsumsi oral dari virus yang dilepaskan dari saluran pencernaan atau saluran pernapasan bagian atas dari inang yang terinfeksi atau melalui cairan vesikula atau sekresi oral. Setelah tertelan, virus bereplikasi di jaringan limfoid usus bagian bawah dan faring, lalu menyebar ke kelenjar getah bening di sekitarnya.

HFMD memang biasanya bergejala



ringan. Kebanyakan orang dapat sembuh dengan sendirinya dalam 7 hingga 10 hari dengan sedikit atau tanpa perawatan medis.

Anda dapat menangani gejalanya pada anak Anda di rumah dengan beberapa langkah, mulai dari meredakan nyeri dan demam dengan mengonsumsi parasetamol sebagai pereda demam pada anak yang lebih besar. Kumur-kumur dengan obat kumur dapat mengurangi nyeri akibat luka-luka di mulut dan nyeri akibat sariawan. Untuk mencegah dehidrasi (kehilangan cairan), minumlah cairan dalam jumlah yang cukup. Anak juga diusahakan untuk tetap berada di rumah untuk mencegah penularan virus ke orang lain. Jika gejala menjadi lebih berat, segera hubungi petugas medis dan dokter. **M**



TIP PENGENDALIAN

PUSAT Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (CDC) menyarankan beberapa hal berikut ini untuk membantu mengurangi penularan dan penyebaran HFMD.

1 Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air selama minimal 20 detik, terutama setelah mengganti popok bayi, menggunakan toilet, batuk, bersin, atau membuang ingus. Bantu anak-anak mencuci tangan dan menjaga luka tetap bersih.

Mencuci tangan telah terbukti menjadi strategi efektif dalam pencegahan penularan HFMD. Sebuah studi intervensi komunitas oleh Zhang dkk. yang dipublikasikan di *International Journal of Environmental Research and Public Health* pada 2016 menunjukkan bahwa pendidikan intensif tentang teknik kebersihan tangan dapat meningkatkan kebersihan pribadi orang tua dan anak-anak. Hal ini berujung pada pengurangan kejadian HFMD.

2 Hindari menyentuh wajah dengan tangan yang belum dicuci, terutama mata, hidung, dan mulut. Bersihkan dan berikan disinfektan di permukaan yang sering disentuh dan barang-barang yang digunakan bersama, termasuk mainan dan gagang pintu.

3 Hindari kontak dekat dengan orang yang terinfeksi, seperti memeluk atau menciumnya. Hasil studi Guo dkk. (2018) dalam jurnal *Medicine (Baltimore)* menyarankan para orang tua untuk menjauhkan anak dari orang yang mengalami immunosupresi karena potensi risiko penyakit serius.

MEDIAKOM



MEMPERINGATI HARI

Saka Bakti Husada

17 JULI 2023

Satuan Karya Pramuka Bakti Husada merupakan Satuan Karya Pramuka yang merupakan wadah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis dalam bidang kesehatan yang dapat diterapkan dalam diri, keluarga, dan lingkungan.

10 TAHUN MENURUNKAN *STUNTING*

DALAM SEPULUH TAHUN TERAKHIR, PREVALENSI *STUNTING* MENGALAMI PENURUNAN. MASIH BANYAK TANTANGAN YANG HARUS DIATASI.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono

Percepatan penurunan *stunting* menjadi salah satu program prioritas pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, yang dilanjutkan dengan RPJMN 2020-2024. Ini terutama dalam kurun waktu 10 tahun terakhir di masa pemerintahan Presiden Joko Widodo (Jokowi). Target penurunan *stunting* dalam RPJMN 2015-2019 sebesar 28 persen, sedangkan RPJMN 2020-2024 menargetkan 14 persen.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan, sekitar 37,2 persen anak mengalami *stunting*. Prevalensi *stunting* turun menjadi 30,8 persen pada tahun 2018. Angka itu turun lagi menjadi 27,7 persen pada tahun 2019, berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI).

Stunting adalah kondisi anak balita yang mengalami gagal tumbuh atau tingginya tidak sesuai dengan usianya yang disebabkan kekurangan gizi kronis dalam seribu hari pertama kehidupan (HPK), mulai dari dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi membuat anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan dapat menurunkan produktivitasnya di masa depan. Secara luas, *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan.

Demi mencegah anak lahir *stunting*,





Faktor sosial dan budaya punya pengaruh yang signifikan terhadap pola makan dan praktik kesehatan di masyarakat yang mempengaruhi upaya penurunan *stunting*.

pemerintah menyiapkan kerangka intervensi yang terbagi menjadi dua. Pertama, intervensi gizi spesifik yang merupakan intervensi kepada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yang berkontribusi sebesar 30 persen penurunan *stunting*. Intervensi ini umumnya dilakukan di sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dalam buku *Ringkasan 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)* (2017), beberapa intervensi itu antara lain adalah pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, mendorong inisiasi menyusui dini pada ibu menyusui, dan mendorong pemberian air susu ibu hingga anak berusia 23 bulan.

Kedua, intervensi gizi sensitif. Sasarannya adalah masyarakat umum dan kegiatannya dapat dilaksanakan lintas kementerian/lembaga. Kegiatannya antara lain adalah memastikan akses terhadap air bersih dan sanitasi; fortifikasi bahan pangan; menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), pendidikan pengasuhan kepada orang tua; pendidikan gizi masyarakat; menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; serta meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Presiden Jokowi menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yang menetapkan lima pilar, yakni komitmen, pencegahan *stunting*, konvergensi, pangan yang baik, serta inovasi terobosan dan data yang baik. Peraturan ini merupakan dasar hukum bagi Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yang telah diluncurkan dan dilaksanakan sejak 2018. Peraturan ini juga untuk memperkuat kerangka intervensi yang harus dilakukan dan kelembagaan.

Melalui peraturan tersebut Presiden menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting*. Wakil Presiden menjadi ketua pengarah yang didampingi oleh Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta menteri-menteri lainnya. Adapun Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional ditunjuk menjadi ketua pelaksana. Tim ini juga dibentuk di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan desa/kelurahan.

Pada tahun yang sama, Kementerian Kesehatan kembali mengumumkan data SSGBI yang menunjukkan prevalensi *stunting* mencapai 24,4 persen. Hasil SSGI pada 2022 memperlihatkan bahwa prevalensi *stunting* turun menjadi 21,6 persen.

Pada 2023, menurut Survei Kesehatan Indonesia, prevalensi *stunting* turun menjadi 21,5 persen dengan kasus terbanyak pada kelompok anak usia

2 sampai 3 tahun. Data per provinsi menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan yang cukup besar antara wilayah dengan prevalensi *stunting* terendah sebesar 7,2 persen dan wilayah dengan prevalensi tertinggi sebesar 37,9 persen.

Lima provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali (7,2 persen), Jambi (13,5 persen), Riau (13,6 persen), Lampung (14,9 persen), dan Kepulauan Riau (16,8 persen). Adapun tiga provinsi yang memiliki prevalensi paling tinggi adalah Papua Tengah (38,4 persen), Nusa Tenggara Timur (37,9 persen), dan Papua Pegunungan (37,3 persen).

Upaya penurunan *stunting* di Indonesia menghadapi sejumlah tantangan. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan mencatat, faktor sosial dan budaya punya pengaruh yang signifikan terhadap pola makan dan praktik kesehatan di masyarakat. Kepercayaan dan tradisi tertentu mungkin juga tidak mendukung pola makan sehat dan gizi yang cukup bagi anak-anak mereka.

Di sisi lain, perlu dana yang cukup dan teratur untuk mendukung keberlangsungan program penurunan dan pencegahan *stunting*. Peningkatan kapasitas dalam bidang gizi juga menjadi faktor kunci dalam penanggulangan *stunting*, seperti pelatihan bagi tenaga kesehatan, pendidikan gizi bagi masyarakat, serta pengembangan kebijakan dan program yang berbasis bukti ilmiah. **M**



INTERVENSI KHUSUS AGAR ANGKA TURUN

KEMENTERIAN KESEHATAN MELAKUKAN INTERVENSI GIZI SPESIFIK DI BIDANG KESEHATAN UNTUK MEMPERCEPAT PENURUNAN PREVALENSI *STUNTING*. SASARANNYA ADALAH REMAJA, IBU HAMIL, HINGGA BAYI USIA LIMA TAHUN.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono

Pemerintah sedang mengejar target penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 14 persen pada tahun 2024 sesuai Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.

Percepatan penurunan prevalensi *stunting* juga telah masuk ke dalam strategi nasional yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi seluruh pemangku kepentingan untuk mendukung komitmen pemerintah.

Namun, penurunan angka *stunting* di Indonesia masih cukup jauh dari target. Prevalensi *stunting* tahun 2023 masih sebesar 21,5 persen, berdasarkan

hasil Survei Kesehatan Indonesia yang diterbitkan Kementerian Kesehatan. Angka tersebut hanya turun 0,1 persen dari 21,6 persen pada 2022, menurut data Survei Status Gizi Balita Indonesia.

Oleh karena itu, upaya percepatan penurunan *stunting* tetap gencar dilakukan melalui pendekatan menyeluruh yang mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik berfokus pada penanganan penyebab langsung *stunting*, seperti kekurangan asupan makanan dan gizi dan penyakit infeksi. Adapun intervensi gizi sensitif menasar pada keluarga dan masyarakat yang berkaitan dengan penyediaan air bersih dan peningkatan akses pangan. Pada umumnya, intervensi gizi sensitif dilakukan di luar sektor kesehatan.

Khusus intervensi gizi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan, dalam hal ini Kementerian Kesehatan. Intervensi spesifik dilakukan dengan sasaran remaja, ibu hamil, dan bayi usia lima tahun (balita). Menurut laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia 2023, terdapat program-program intervensi spesifik yang dilakukan pemerintah pusat dalam usaha mengatasi masalah gizi, khususnya *stunting*. Program itu adalah sebagai berikut.

SASARAN

PROGRAM



IBU HAMIL

- Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronik (KEK)
- Pemberian suplementasi tablet tambah darah
- Pemberian suplementasi kalsium
- Pemeriksaan kehamilan
- Perlindungan dari malaria
- Pencegahan HIV

IBU MENYUSUI DAN ANAK 0-23 BULAN

- Promosi dan konseling pemberian ASI eksklusif
- Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA)
- Penatalaksanaan gizi buruk
- Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang
- Pemantauan dan promosi pertumbuhan
- Pemberian suplemen vitamin A
- Pemberian suplemen bubuk tabur gizi, seperti Taburia
- Imunisasi
- Pemberian suplemen zat besi untuk pengobatan diare
- Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
- Pencegahan kecacingan

Pemberian suplementasi tablet tambah darah

REMAJA PUTRI DAN WANITA USIA SUBUR

ANAK USIA 24-59 BULAN

- Penatalaksanaan gizi buruk
- Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang
- Pemantauan dan promosi pertumbuhan
- Pemberian suplemen vitamin A
- Suplementasi bubuk tabur gizi, seperti Taburia
- Pemberian suplemen zat besi untuk pengobatan diare
- Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
- Pencegahan kecacingan



Dalam dokumen “Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) Periode 2018-2024”, konvergensi program intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif termasuk ke dalam implementasi pilar ketiga percepatan penurunan *stunting*, yakni peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa.

Strategi pencapaian tujuan pilar ketiga itu antara lain adalah memastikan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas intervensi gizi prioritas melalui pengembangan kapasitas pemerintah kabupaten/kota. Strategi berikutnya adalah meningkatkan kualitas pengelolaan layanan program untuk memastikan sasaran prioritas, yakni rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan, memperoleh dan memanfaatkan paket intervensi yang disediakan. Strategi selanjutnya adalah memperkuat koordinasi lintas sektor dan antar-tingkatan pemerintah hingga

desa untuk memastikan keselarasan penyediaan dan penyelenggaraan pelaksanaan program serta membagi kewenangan dan tanggung jawab pemerintah di semua tingkatan untuk menyelenggarakan konvergensi.

Intervensi pencegahan dan penurunan *stunting* diharapkan memberikan hasil nyata agar generasi yang lahir nanti semakin berkualitas dan dapat mendukung Indonesia pada bonus demografi tahun 2030. Bonus demografi adalah masa ketika penduduk usia produktif (15-64 tahun) akan lebih banyak dibanding usia nonproduktif (65 tahun ke atas) dengan proporsi lebih dari 60 persen dari total jumlah penduduk Indonesia. Jika masih banyak anak *stunting*, maka kemungkinan Indonesia akan gagal mendapatkan bonus demografi karena banyak usia produktif yang sakit atau mengalami penurunan kecerdasan. Peran masyarakat untuk mendukung intervensi gizi *stunting* pun sangat strategis, terutama di lingkup keluarga.

Seperti disampaikan Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin pada 31 Oktober 2023, masalah *stunting* seharusnya dicegah sejak anak dalam kandungan. Pencegahan *stunting* memerlukan kesadaran dari masyarakat, terutama setiap orang tua perlu menjaga anaknya tetap sehat dan jangan sampai sakit. Salah satunya dengan memenuhi kebutuhan anak semaksimal mungkin dari sisi asupan gizi. Kunci penting lainnya adalah kepekaan masyarakat terhadap tanda-tanda *stunting* sehingga dapat diantisipasi lebih dini supaya *stunting* bisa dicegah. **M**



Intervensi pencegahan dan penurunan *stunting* akan dapat mendukung Indonesia meraih bonus demografi pada tahun 2030.

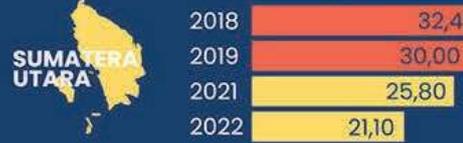
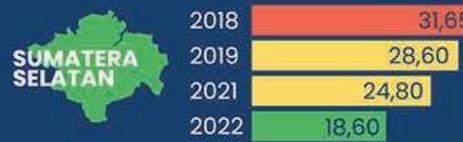
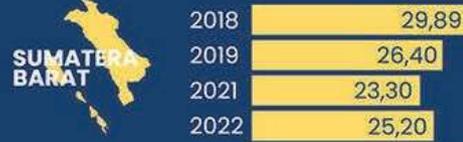
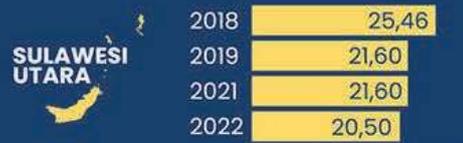
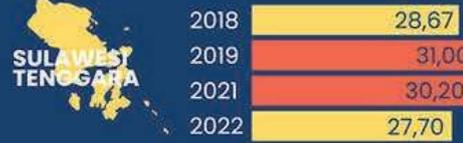
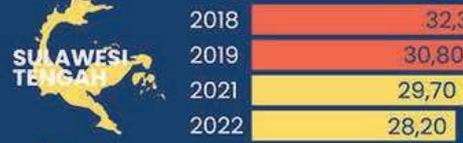
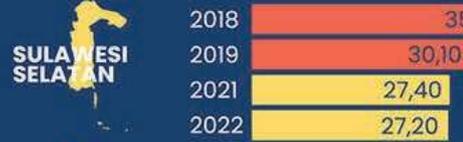
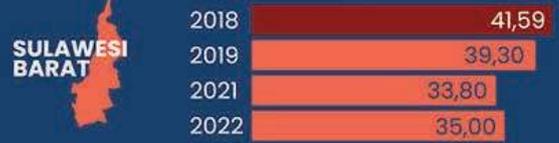
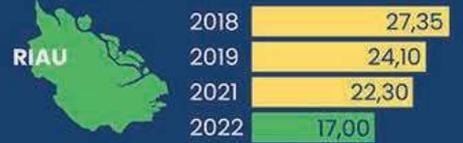
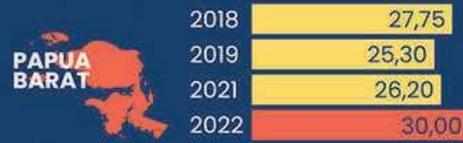
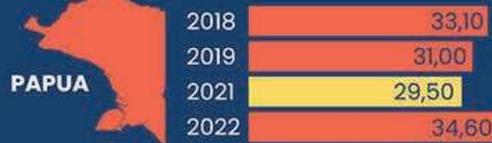
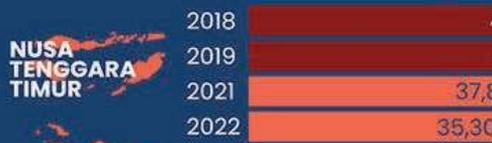
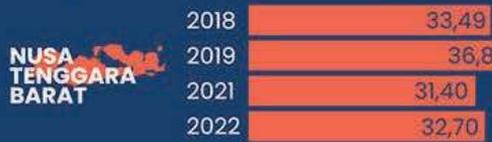
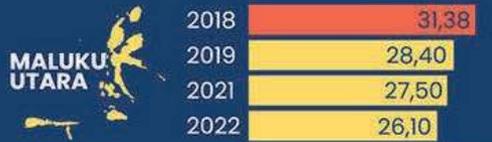
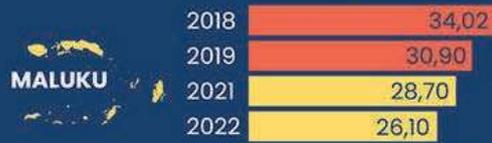
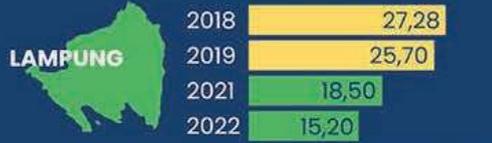
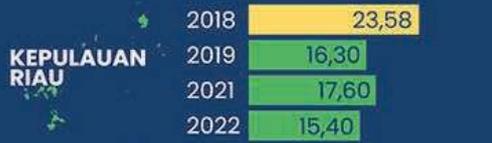
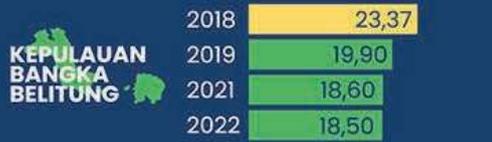
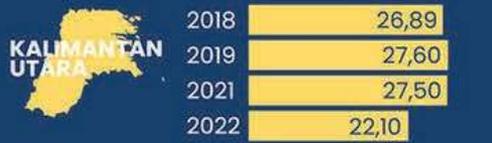
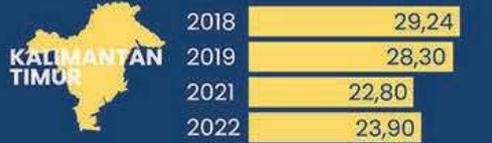
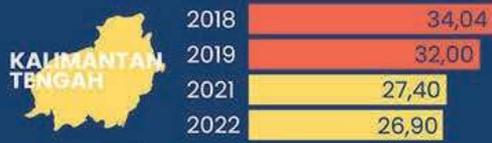


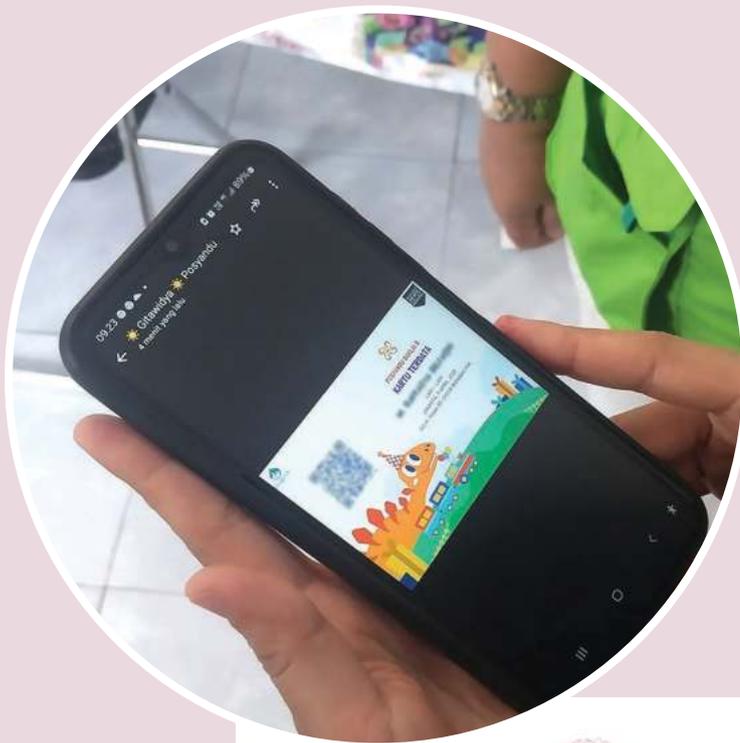
Prevalensi Stunting per Provinsi Tahun 2022

- 0%–19,9% RENDAH
- 20%–29,9% MEDIUM
- 30%–39,9% TINGGI
- >40% SANGAT TINGGI

Data Tahun 2019, 2021, dan 2022 : Studi Status Gizi Indonesia
Data Tahun 2018 : Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)







Pencatatan status gizi anak menjadi hal yang penting dalam setiap kunjungan ke pos pelayanan terpadu (posyandu). Riwayat imunisasi yang tercatat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta pengukuran tinggi dan berat badan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan sarana evaluasi tumbuh kembang bayi di bawah lima tahun (balita) bagi kader posyandu dan orang tua. Kehilangan buku KIA ataupun KMS akan menimbulkan masalah dalam menelusuri riwayat tumbuh kembang anak.

Masalah mengenai pencatatan ini menjadi perhatian Posyandu Dahlia B di Kelurahan Bidara Cina, Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur. Menurut Ketua Posyandu Dahlia B, Gitawidya Amalia, permasalahan yang sering terjadi adalah balita tidak



INOVASI DARI BIDARA CINA

POSYANDU DAHLIA B DI KELURAHAN BIDARA CINA, JATINEGARA MENGGUNAKAN APLIKASI GOOGLE SHEETS UNTUK MENDATA TUMBUH KEMBANG ANAK. UPAYA TRANSFORMASI DIGITAL.

Penulis: Ragil Romly

selalu diantar oleh orang tuanya saat berkunjung ke posyandu sehingga seringkali yang mengantar tidak membawa buku KIA. “Di sini orang tuanya kebanyakan adalah pedagang, pegawai swasta, dan kadang-kadang yang mengantar mbahnya, mbaknya, om atau tantenya sehingga kadang suka enggak bawa buku KIA,” kata Gitawidya.

Gitawidya kemudian menemukan gagasan untuk membuat buku KIA dan KMS digital sederhana yang dapat diakses oleh orang tua maupun kader posyandu dengan memanfaatkan aplikasi Google Sheets. Setiap anak dibekali kartu Bantu Pemeriksaan Balita dan Anak Pra Sekolah dengan nama kartu Terdata. “Terdata itu adalah data satu pintu tempat hasil (pemeriksaan) di posyandu ini bisa diakses oleh warga secara langsung,” ujarnya.

Menurut Gitawidya, pemanfaatan Google Sheets sebagai salinan data di buku KIA dan KMS sangat membantu kader posyandu dan orang tua dalam memantau tumbuh kembang anak. Orang tua tetap memiliki catatan tumbuh kembang anaknya bila buku KIA dan KMS-nya hilang. “Datanya kami masukkan ke Google Sheets. Google Sheets itu kami kasih *barcode*. *Barcode*-nya kami kasih ke orang tuanya,” Gitawidya menjelaskan.

Kartu Terdata merupakan kartu digital dalam format file jpeg yang memiliki *QR code* tautan ke Google Sheets yang berisi data tumbuh kembang anak. Untuk mengetahui status gizi balita dan status vaksinasi, orang tua cukup memindai *QR code* tersebut sehingga keluar file *spreadsheet* sang anak.

Menurut Gitawidya, masyarakat saat ini sudah cukup paham

mengenai penggunaan teknologi. Namun, beberapa orang yang masih gagap teknologi, seperti orang tua yang berusia lanjut, akan dipandu oleh kader posyandu, yang telah dibekali keterampilan untuk menjelaskan cara menggunakan *QR code* pada kartu Terdata. “Kalau, misalkan, dia enggak paham, dia bisa tanya anaknya, tetangganya, atau kader kami yang akan kasih edukasi.”

Ernawati, Penanggung Jawab Program Pemberdayaan Masyarakat Puskesmas Kecamatan Jatinegara dan pembina Posyandu Dahlia B, menyatakan bahwa Posyandu Dahlia B tidak hanya posyandu bagi balita namun merupakan posyandu integrasi layanan primer (ILP), yang memberikan layanan sesuai siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, balita, anak-anak, remaja, dewasa, hingga orang lanjut usia. Dalam implementasinya, Terdata tidak hanya dikhususkan untuk



laporan rutin setiap selesai kegiatan posyandu ke puskesmas pembantu, kemudian puskesmas pembantu melaporkan ke Puskesmas Kecamatan Jatinegara, kemudian saya *input* ke Komdat Microsite punya Kementerian,” ujar Ernawati.

Menurut Gitawidya, kartu terdata adalah salah satu cara komunikasi data antara posyandu, masyarakat, dan puskesmas. Puskesmas dapat melakukan akses dan menambah data yang diperlukan. “Warga dapat mengakses data dan melihat data hasil kegiatan pengukuran, imunisasi, pemberian vitamin A, obat cacing, skrining TB, dan lain-lain yang ada dalam pelaporan posyandu.” **M**

laporan tumbuh kembang balita tapi pula mencakup seluruh siklus hidup.

“Kenapa saya bilang inovasi karena belum ada di posyandu DKI lain. Jadi, mereka membuat duplikasi dokumentasi pemantauan tumbuh kembang seluruh siklus, dari mulai bayi, ibu hamil, semua anggota keluarga dibuatkan secara elektronik. Jadi, mereka sudah melakukan transformasi digital,” kata Ernawati.

Ernawati menambahkan bahwa setelah tautan pada kartu Terdata yang dapat diakses orang tua hanya sebagai “viewer”, artinya orang tua hanya dapat melihat status tumbuh kembang

dan status imunisasi. Penyuntingan data hanya dapat dilakukan kader Posyandu Dahlia B yang memiliki otoritas pengisian. “Otoritas mengedit ada pada tim dari posyandunya, oleh Bu Gita dan kawan-kawan. Mereka yang edit, yang *input* data. Jadi, selesai kegiatan mereka memasukkan datanya,” kata dia.

Ernawati menyatakan, pencatatan digital ini sangat membantu masyarakat dalam memantau tumbuh kembang anak mereka. Selain itu, Posyandu Dahlia B juga harus tetap memiliki rekapitulasi manual yang kemudian dilaporkan kepada puskesmas pembantu. “Setiap kegiatan rutin mereka juga membuat



Kehilangan buku KIA ataupun KMS akan menimbulkan masalah dalam menelusuri riwayat tumbuh kembang anak.



STRES
menumpuk
menimbulkan
gangguan
kesehatan fisik
dan jiwa.

Setiap orang memiliki batas kritis dalam menghadapi suatu stres. Batas kritis tiap orang berbeda dari waktu ke waktu, tergantung pada keadaan sehat kita, keluarga, kehidupan, tuntutan pekerjaan, dan lain sebagainya.

Kenali Gejalanya!

- > Nafsu makan berkurang atau makan berlebih.
- > Sulit berkonsentrasi.
- > Ada keluhan seperti sakit kepala, sakit perut, sakit mag, dan keringat berlebih.
- > Sulit tidur atau tidur tidak nyenyak
- > Gelisah, muka pucat, dan jantung berdebar kencang.
- > Mudah tersinggung.



DR. SUMARJAYA, SKM, MM, MFP, C.F.A.
KEPALA PUSAT KRISIS KESEHATAN

Jalan Panjang Menjadi Pejabat di Kantor Pusat

BERCITA-CITA MENJADI PENYANYI SAAT KECIL, PRIA KELAHIRAN KABUPATEN MUKOMUKO, BENGKULU INI MENJADI APARATUR SIPIL NEGARA DI KEMENTERIAN KESEHATAN.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Tidak pernah terbayang dalam benak Dr. Sumarjaya, SKM, MM, MFP, C.F.A., akan menjadi seorang Aparatur Sipil Negara (ASN), apalagi menjadi pejabat di kantor pusat. Pria yang akrab disapa Jaya ini sejak kecil sangat gemar menyanyi dan punya cita-cita menjadi seorang penyanyi.

“Dulu sebenarnya cita-cita enggak menjadi pegawai negeri, cita-cita saya pengen menjadi penyanyi dan pengusaha perkebunan karena kebetulan bapak saya memiliki banyak kebun,” ucap pria kelahiran Kabupaten Mukomuko, Bengkulu pada 24 Maret 1975 ini.

Jaya berkisah masa kecilnya banyak

dihabiskan di kampung halamannya. Saat Sekolah Menengah Atas (SMA), dia sempat bersekolah di Kota Palembang lalu menyelesaikan pendidikan SMA-nya di Kota Bengkulu. Setamat kuliah, Jaya diterima sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Kota Bengkulu.

Saat itu belum ada otonomi daerah. Setelah muncul Undang-Undang Otonomi Daerah, Jaya pindah tugas ke Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. Pada Januari 2007, dia mendapatkan promosi sebagai Pejabat Eselon IV di Rumah Sakit Jiwa Bengkulu. Namun, pada Agustus tahun itu juga, dia menerima tawaran pindah ke Departemen Kesehatan dan

ditempatkan pada bagian evaluasi dan pelaporan.

“Saat itu, tidak terpikir oleh saya untuk menjadi pejabat di Kemenkes, hanya yang terpikir saya bangga menjadi pegawai di kantor pusat, itu saja yang jadi kebanggaan saya,” kata Jaya berkisah.

Pada 4 Februari 2009, pria bergelar doktor dalam bidang manajemen keuangan ini mendapatkan promosi jabatan pertamanya di Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan dilantik menjadi Kepala Sub Bagian Keuangan Biro Umum Sekretariat Jenderal Kemenkes. Di posisi baru itu, Jaya mengusulkan agar belanja pegawai untuk calon pegawai negeri sipil (CPNS) seluruhnya berada di Biro Umum. Setelah

diangkat menjadi PNS, gaji mereka dibayarkan oleh unit eselon I tempat mereka bekerja. Usulan ini diajukan untuk mengatasi masalah pagu minus yang kerap terjadi di unit pelaksana teknis (UPT) Kemenkes. Usul itu disetujui pimpinan dan dilaksanakan mulai 2010.

Tak cukup sampai di situ, Jaya juga mengusulkan agar pembayaran sekitar 43.000 pekerja tidak tetap (PTT) yang terdiri dari dokter dan tenaga kesehatan diubah dari yang sebelumnya melalui jasa giro menjadi transfer ke rekening peserta PTT. Selain untuk transparansi dan akuntabilitas, langkah ini juga untuk menghemat keuangan negara.

“Jadi tidak lagi manual dan transparansinya jelas, cashless istilahnya dan itu bisa menghemat, tidak ada lagi biaya transfer (jasa giro) Rp 1,8 miliar,” ucap Jaya.

Setelah itu, pada Agustus 2014, Jaya dipindahkan menjadi Kepala Sub Bagian Gaji Biro Umum Kemenkes. Tantangannya, menyelesaikan gaji para PTT yang belum dilunasi. Dia berhasil menyelesaikan tantangan itu pada pertengahan 2015. Keberhasilan itu membuat Jaya dipromosikan menjadi pejabat eselon III dan menduduki jabatan Kepala Bagian Tata Usaha dan Keuangan Biro Umum pada 16 Januari 2016. Saat menduduki posisi ini, Jaya membangun

aplikasi E-Monev yang menyederhanakan sistem pembayaran gaji serta komponen lainnya seperti uang makan dan uang lembur.

Pada Januari 2020, Jaya ditunjuk sebagai Kepala Bagian TU Pimpinan dan Protokol Biro Umum Kemenkes. Meski menjabat sebagai eselon III, pada 15 Juni 2020, Jaya mengemban tugas eselon II sebagai pelaksana tugas Kepala Biro Umum. Jaya juga memegang tugas tambahan lainnya sebagai eselon II di Pusat Analisis Determinan Kesehatan.

“Jadi definitifnya saya eselon III tapi plt-nya dua, Kepala Biro Umum dan Kepala PADK. Kemudian pada April 2022, saya definitif dilantik sebagai Kepala Biro Umum,” ucap ayah dua anak ini.

Meski telah dilantik sebagai Kepala Biro Umum, Jaya lagi-lagi harus menjadi pelaksana tugas. Kali ini sebagai pelaksana tugas Kepala Pusat Krisis Kesehatan. Di saat mendapat amanah pada September 2022 tersebut, Jaya merasa canggung karena latar belakang pendidikannya adalah manajemen keuangan dan kesehatan masyarakat. Dia juga tidak pernah mengikuti pelatihan krisis kesehatan.

Bahkan sepekan setelah ditunjuk sebagai Plt Kepala Pusat Krisis Kesehatan, pria yang gemar main pingpong ini harus menangani tragedi Kanjuruhan

yang menyebabkan ratusan pendukung sepak bola meninggal dalam insiden di Stadion Kanjuruhan, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Saat itu, kata Jaya, ada tiga tugas yang harus dia lakukan bersama tim Pusat Krisis Kesehatan. Pertama, bagaimana memberikan pelayanan kepada korban. Kedua, melakukan *trauma healing* pada korban. Ketiga, kebijakan apa yang harus dilakukan untuk mencegah kejadian serupa terulang kembali. Hingga akhirnya terbit aturan bahwa kegiatan keramaian harus mengajukan izin ke Kemenkes untuk tingkat nasional dan dinas kesehatan di kabupaten/kota agar dapat diukur tentang kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan serta kelengkapannya seperti kebutuhan ambulans dalam kegiatan keramaian termasuk sepak bola.

Setelah tragedi Kanjuruhan, Jaya kembali harus menghadapi masalah krisis kesehatan lainnya. Kali ini terjadi gempa di Cianjur, Jawa Barat, yang juga menelan cukup banyak korban jiwa serta menyebabkan kerusakan pada sejumlah fasilitas umum seperti rumah sakit, jalan, dan permukiman penduduk. Jaya mengimplementasikan konsep tenaga kesehatan cadangan di lapangan yang secara konsep sempat dipresentasikan di hadapan Menteri Kesehatan tetapi belum pernah diterapkan di lapangan dan juga



FOTOFOTO: DOK KEMENKES



Berlatar belakang pendidikan manajemen keuangan dan kesehatan masyarakat, Sumarjaya dipercaya menjadi Kepala Pusat Krisis Kesehatan.

disetujui sebagai program.

“Di sana, saya lakukan bagaimana mengaktivasi kluster kesehatan, mengolaborasi semuanya dari TNI, Polri, organisasi profesi, LSM, relawan dalam satu kesatuan, yaitu kluster kesehatan atau *health emergency operation center*. Saya yang komando,” tutur Jaya.

Berbagai peristiwa luar biasa yang harus diatasi oleh Jaya mengantarkannya menjadi Kepala Pusat Krisis Kesehatan yang baru.

“Jadi November terjadi gempa Cianjur, tanggal 22 Desember

kita *launching* tenaga kesehatan cadangan di Makassar, di situlah saya akhirnya diminta menjadi Kapus Krisis Kesehatan. Kata (Menkes), saya sudah teruji untuk menjadi Kapus Krisis, dicobanya saat tragedi Kanjuruhan, gempa Cianjur, dan pembentukan tenaga cadangan kesehatan,” ucap pria yang gemar menghabiskan akhir pekan bersama keluarga dengan menonton film dan makan bersama ini.

Sejak April 2023, Jaya telah resmi melepaskan jabatan sebagai Kepala Biro Umum dan mendapatkan tugas baru sebagai Kepala Pusat Krisis Kesehatan. Pria yang mengaku senang belajar dan berbagi ilmu pengetahuan ini memiliki 10 program prioritas krisis kesehatan. Kesepuluh program prioritas tersebut adalah:

Pertama, penguatan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), terhitung mulai Januari lalu PSC 119 pindah ke Pusat Krisis. Dia berharap program ini akan terintegrasi dengan baik di 514 kabupaten/kota dan terintegrasi juga dengan keamanan, kebakaran, serta rujukan rumah sakit.

Kedua, pemenuhan tenaga kesehatan maupun nonkesehatan untuk dimobilisasi pada saat krisis kesehatan baik karena faktor bencana alam, nonalam, maupun konflik sosial.

Ketiga, penguatan pusat regional

krisis kesehatan di Indonesia. Pada 2007, sudah ada 11 regional krisis kesehatan di Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Papua, dan itu akan dihidupkan kembali dan diperkuat serta dilengkapi EMT Mobile agar cepat kalau harus bergerak.

Keempat, penguatan dan implementasi rumah sakit aman bencana, di mana rumah sakit nanti harus memiliki set dokumen *safe hospital*-nya baik saat sebelum membangun maupun yang sudah ada melalui *hospital disaster plan*.

Kelima, peningkatan kapasitas sumber daya kesehatan maupun manajerial di dinas maupun tenaga cadangan, jadi mereka harus dilatih.

Keenam, menyiapkan untuk mendapatkan *global certified TCK EMT type 2* dari WHO.

Ketujuh, menyusun perencanaan *contingency plan* berdasarkan kearifan lokal, di mana setiap daerah diharuskan memiliki dokumen perencanaan penanganan krisis kesehatan melalui *contingency plan*.

Kedelapan, memperkuat sistem informasi penanggulangan krisis kesehatan, situs web yang sudah ada akan terintegrasi dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Dukcapil, dan sebagainya.

Kesembilan, pemenuhan sarana dan prasarana logistik kesehatan dengan menyediakan perahu karet, mobil klinik, bekerja sama dengan Airbus untuk siapkan helikopter, mengupayakan tenda lapangan sesuai standar internasional.

Kesepuluh, pemberdayaan masyarakat. Melalui pendidikan sudah dimasukkan dalam kurikulum merdeka belajar untuk komik anak sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP). Selain itu, dimasukkan kurikulum manajemen krisis kesehatan di Poltekkes Kemenkes. Ketiga, melatih kader emergensi di semua kabupaten/kota, mereka adalah *security*, petugas MRT, resepsionis, petugas bandara, petugas kebersihan, ajudan. **M**

Mewujudkan Indonesia Bebas Dengue

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

KEMENTERIAN Kesehatan (Kemenkes) berkomitmen menjadikan Indonesia Bebas Dengue pada Peringatan Hari Demam Berdarah Dengue ASEAN (ASEAN Dengue Day) 2024. Hal itu dibuktikan dengan penandatanganan komitmen bersama dan pencanangan Kawasan Bebas Jentik di Wilayah Pelabuhan Batam Centre pada Kamis, 27 Juni 2024.

Plt. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes Yudhi Pramono mengatakan upaya pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat berjalan efektif apabila melibatkan seluruh elemen, baik dari pemerintah pusat, daerah, maupun masyarakat. Hal ini penting untuk mewujudkan Indonesia Bebas Dengue.

“Melalui Kawasan Bebas Jentik ini, khususnya di wilayah Pelabuhan Batam Centre, saya harap kita sama-sama menjadikan dengue sebagai masalah bersama yang membutuhkan upaya kolektif dari seluruh elemen masyarakat,” ujar Yudhi yang dikutip dari *SehatNegeriku*.

Yudhi sangat mengapresiasi sinergi yang telah dilakukan oleh Kota Batam, mulai dari dinas kesehatan provinsi, kota, dan khususnya para petugas juru pemantau jentik (jumantik) yang turut hadir pada pencanangan Kawasan Bebas Jentik. Ia menambahkan jumantik turut bekerja sama memberantas akar permasalahan DBD, yaitu jentik nyamuk.

Dia mengatakan upaya pencegahan dengue akan optimal bila setiap gedung atau rumah berperan aktif dan rutin melaksanakan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus minimal seminggu sekali.



Kegiatan ini meliputi menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat-tempat penampungan air atau sumber air, serta menguburkan, mengumpulkan, atau memanfaatkan barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Jumantik di Batam aktif berperan dalam pencegahan dengue. Hal ini dibuktikan dengan penurunan angka kasus DBD di Batam, ketika kasus di wilayah lain meningkat.

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kota Batam Melda Sari menuturkan terjadi penurunan kasus DBD di Kota Batam sejak 2022. Pada 2022, tercatat 902 kasus, turun menjadi 392 kasus pada 2023 dan 181 kasus pada tahun ini. Melda mengatakan hal ini berkat dukungan dari kader jumantik.

Saat ini, Batam sudah menjalankan gerakan satu rumah satu jumantik secara masif. Yudhi mendorong penerapan satu gedung satu jumantik, bahkan satu lantai satu jumantik agar kasus DBD yang terjadi di tempat kerja

semakin turun dan bahkan tidak ada kasus.

Pelabuhan Batam Centre dipilih sebagai lokasi pencanangan Kawasan Bebas Jentik di pelabuhan dan bandara karena mobilitas warganya yang sangat tinggi. Pelabuhan ini tak hanya menjadi tempat beraktivitas bagi penumpang, tetapi juga pegawai dan memiliki beberapa kawasan pemukiman di sekitarnya.

Plh. Balai Besar Kekearifan Kesehatan (BBK) Batam Romer Simanungkalit mengungkapkan seluruh pelabuhan penumpang di Batam telah memiliki 2-3 jumantik per pelabuhan. Jumantik ini selalu dalam binaan BKK Batam.

Romer berharap, dengan pencanangan ini, pemberantasan jentik nyamuk akan semakin intensif. Petugas BBK Batam di pintu masuk pelabuhan dapat menjadi bagian penting dalam penanggulangan dan pencegahan demam berdarah. Ia menargetkan program ini tak hanya diterapkan di pelabuhan, tetapi juga di seluruh wilayah Kota Batam. **M**

Kemenkes Raih WTP Ke-11 Secara Beruntun

Penulis: Penulis: Didit Tri Kertapati



BADAN Pemeriksa Keuangan (BPK) memberikan opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) terhadap laporan hasil pemeriksaan (LHP) pengelolaan keuangan negara yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada 2023. Dengan penilaian ini, Kemenkes telah menerima opini WTP sebelas kali secara beruntun.

“Saya ucapkan terima kasih kepada BPK yang sudah memberikan WTP yang ke-11 kalinya kepada Kementerian Kesehatan,” kata Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin pada Kamis, 20 Juni 2024 sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Menkes memberikan apresiasi

kepada seluruh pegawai di lingkungan Kemenkes yang mampu mempertahankan opini WTP dari BPK untuk kesebelas kalinya. Meski demikian, kata dia, masih ada beberapa masukan dari BPK yang perlu ditindaklanjuti, di antaranya perihal pengelolaan bantuan iuran PBPU (pekerja bukan penerima upah) dan B, pengelolaan bantuan iuran PBI (penerima bantuan iuran), kerja sama pendidikan, integrasi dari sistem SAKTI dan SIMRS, hibah, serta belanja modal.

“Sebanyak 85,21 persen temuan sudah ditindaklanjuti sampai semester II tahun 2023, saya targetkan harus di atas 90 persen, dan tadi laporan dari Irjen Kemenkes per 31 Mei sudah 92,93 persen, jadi untuk teman-teman di

Kemenkes selamat ya,” ucap Menkes.

Anggota 6 BPK RI, Pius Lustrilang, menyampaikan apresiasi kepada Kemenkes atas berbagai upaya yang dilakukan dalam menindaklanjuti rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah mencapai 85,21 persen. Menurutnya, raihan tersebut di atas rata-rata standar nasional sebesar 75 persen. Pius mengatakan rekomendasi-rekomendasi dari BPK RI dapat ditindaklanjuti maksimal 60 hari sejak LHP diterima.

“Namun demikian, mohon perhatian sampai 31 Desember 2023 masih terdapat 130 rekomendasi yang belum ditindaklanjuti,” kata Pius. **M**

Survei Kesehatan Indonesia untuk Dasar Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Penulis: Penulis: Didit Tri Kertapati

KEMENTERIAN Kesehatan (Kemenkes) telah memublikasikan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang merupakan potret kesehatan masyarakat Indonesia dalam lima tahun terakhir. Survei ini juga menyampaikan data terbaru setelah sebelumnya dilakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018 dan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) yang terakhir kali dilaksanakan pada 2022.

“Tujuan SKI adalah menilai capaian hasil pembangunan kesehatan selama lima tahun terakhir di Indonesia serta mengukur tren status gizi balita dari tahun 2019 hingga tahun 2024. Data kesehatan ini diharapkan dapat digunakan dalam rangka menyusun kebijakan kesehatan,” ujar Wakil Menteri Kesehatan (Wamenkes) Dante Saksono Harbuwono pada acara Diseminasi Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 di The Ritz-Carlton Jakarta, Mega Kuningan, Jakarta Selatan pada Rabu, 12 Juni 2024 sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Wamenkes menambahkan SKI 2023 dapat digunakan untuk berbagai keperluan, seperti bahan kebijakan program, dasar arah pembangunan kesehatan yang berbasis bukti, perencanaan pembangunan kesehatan di tingkat nasional maupun daerah. Hasil SKI juga diharapkan dimanfaatkan



dalam mendukung terlaksananya 6 pilar transformasi kesehatan yang sedang dijalankan oleh Kemenkes. Dante juga meminta Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Syarifah Liza Munira mengunggah data SKI ke badan internasional.

“Sehingga, kita dapat memetakan dan membuat program kesehatan strategis di kancah internasional dan dapat menempatkan Indonesia di tempat yang sesuai,” kata Wamenkes.

Adapun Kepala BKPK Syarifah Liza Munira mengatakan SKI 2023 menghasilkan berbagai data dasar kesehatan yang komprehensif, mulai dari penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan jiwa, disabilitas, kesehatan ibu dan anak, biomedis, kesehatan lingkungan, akses pelayanan kesehatan, farmasi dan pengobatan tradisional, pengetahuan

dan perilaku kesehatan, hingga status gizi. Selama pelaksanaan survei, kata dia, tim SKI berkolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan, mulai dari Badan Pusat Statistik (BPS) hingga pemerintah daerah.

“Pada tahun 2023, Kementerian Kesehatan melaksanakan Survei Kesehatan Indonesia di 514 kabupaten/kota dan 38 provinsi, berkolaborasi dengan Badan Pusat Statistik, Setwapres, Kemendagri, dan Kemenko PMK serta pemerintah daerah,” ucap Liza.

Menurut Liza, laporan hasil SKI 2023 sudah dapat diakses melalui situs web BKPK dalam tiga format, yaitu laporan SKI dalam angka, laporan tematik Potret Indonesia Sehat, dan *factsheet* SKI. Informasi lengkap SKI bisa diakses melalui <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>. **M**

Waspada DBD di Musim Kemarau

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

BADAN Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG) memprediksi puncak kemarau akan terjadi pada Juli dan Agustus 2024. Pada Juli 2024, kemarau diprediksikan terjadi di sebagian Pulau Sumatera, Banten, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kalimantan Barat, dan sebagian Kalimantan Utara. Sedangkan pada Agustus 2024, kemarau diprediksi terjadi di sebagian Sumatera Selatan, Jawa Timur, sebagian besar Pulau Kalimantan, Bali, Nusa Tenggara Barat (NTB), Nusa Tenggara Timur (NTT), sebagian besar Pulau Sulawesi, Maluku, dan sebagian Pulau Papua.

Hingga pekan ke-17 tahun ini, tercatat 88.593 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan 621 kasus kematian di Indonesia. Berdasarkan laporan, dari 456 kabupaten/kota di 34 provinsi, kematian akibat DBD terjadi di 174 kabupaten/kota di 28 provinsi.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Imran Pambudi mengatakan kemarau diperkirakan akan meningkatkan frekuensi gigitan nyamuk. Sebab, nyamuk akan sering menggigit ketika suhu meningkat.

"Jadi kita dapat penelitian, waktu suhunya 25 derajat Celsius itu nyamuk menggigitnya lima hari sekali. Tapi, kalau suhunya 20 derajat Celsius, nyamuk akan menggigit dua hari sekali. Ini dapat meningkatkan potensi kasus terjadi saat Juli dan Agustus saat suhu udara tinggi," kata Imran dikutip dari rilis *SehatNegeriku*.

Kasus DBD berhasil diturunkan sekitar 35 persen pada 2023 dan awal



2024. Namun, pada pekan ke-22 tahun ini, kasus DBD kembali meningkat mencapai 119.709 kasus. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan total kasus DBD pada 2023 yang mencapai 114.720 kasus.

Meskipun kasus DBD meningkat, jumlah kasus kematian akibat DBD menurun. Pada 2023, jumlah kematian akibat DBD mencapai 894 kasus, sedangkan pada pekan ke-22 tahun ini terdapat 777 kasus kematian.

Pada 2024, terdapat lima kabupaten/kota dengan jumlah kasus DBD tertinggi, yaitu Bandung, Depok (Jawa Barat), Tangerang (Banten), Jakarta Barat, dan Jakarta Timur. Sementara itu, terdapat lima kabupaten/kota dengan jumlah kasus dengan Incidence Rate (IR) tertinggi, yaitu Kendari (Sulawesi Tenggara), Gianyar, Klungkung (Bali), Kutai Barat (Kalimantan Timur), dan Tomohon (Sulawesi Utara).

Kasus kematian DBD terbanyak pada 2024 terjadi di lima kabupaten/kota,

yaitu Bandung, Klaten, Subang, Kendal, dan Jepara. Sedangkan Case Facility Rate (CFR) tertinggi terdapat di lima kabupaten/kota, yaitu Tidore Kepulauan (Maluku Utara), Purworejo, Surakarta (Jawa Tengah), Mandailing (Sumatera Utara), dan Barru (Sulawesi Selatan).

Imran mengatakan Kemenkes melakukan enam strategi nasional penanggulangan dengue sebagai respons kenaikan kasus DBD. Pertama, penguatan manajemen vektor yang efektif, aman, dan berkesinambungan. Kedua, peningkatan akses dan mutu tatalaksana dengue. Ketiga, penguatan surveilans dengue yang komprehensif serta manajemen KLB yang responsif. Keempat, peningkatan pelibatan masyarakat yang berkesinambungan. Kelima, penguatan komitmen pemerintah, kebijakan manajemen program, dan kemitraan. Keenam, pengembangan kajian, invensi, inovasi, dan riset sebagai dasar kebijakan dan manajemen program berbasis bukti. **M**

17 Daerah Berhasil Bebas dari Malaria

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

WAKIL Menteri Kesehatan (Wamenkes) Dante Saksono Harbuwono menyerahkan sertifikat eliminasi malaria kepada 17 kabupaten/kota yang telah bebas dari penyakit malaria. Penyerahan sertifikat ini dilakukan pada puncak peringatan Hari Malaria Sedunia 2024 di Jakarta pada Senin, 24 Juni 2024.

Dante mengatakan pemberian sertifikat eliminasi malaria tersebut merupakan bentuk penghargaan dan apresiasi dari pemerintah pusat atas kerja keras daerah dalam menanggulangi penyakit malaria di wilayahnya.

“Saya ucapkan selamat kepada 17 kabupaten/kota yang telah berhasil mengeliminasi malaria di wilayahnya masing-masing. Semoga dapat menjadi inspirasi bagi kabupaten/kota lain untuk melakukan hal yang sama,” kata Dante yang dikutip dari *SehatNegeriku*.

Adapun ke-17 kabupaten/kota tersebut adalah Kabupaten Nias, Kota Gunungsitoli (Sumatera Utara), Kabupaten Indragiri Hulu (Riau), Kabupaten Bengkulu Tengah (Bengkulu), Kabupaten Lahat, Kabupaten Muara Enim (Sumatera Selatan), Kota Bandar Lampung (Lampung), Kabupaten Linggar (Kepulauan Riau), Kabupaten Sabu Raijua, Kabupaten Belu (Nusa Tenggara Timur), Kabupaten Bengkayang, Kabupaten Kayong Utara, Kabupaten Melawi (Kalimantan Barat), Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Poso (Sulawesi Tengah), Kabupaten Pegunungan Arfak (Papua Barat), dan Kabupaten Tebo (Jambi).

Pada kesempatan itu, Dante juga mengingatkan malaria adalah salah satu penyakit menular yang



membutuhkan perhatian bersama. Hal ini karena prevalensi malaria di tingkat global dan nasional masih cukup tinggi.

Berdasarkan data World Malaria Record 2023, diperkirakan terdapat 249 juta kasus malaria di seluruh dunia. Di Asia, Indonesia menempati urutan kedua dengan kasus malaria terbanyak setelah India, dengan 1,1 juta kasus pada 2023. Papua, Papua Tengah, dan Papua Selatan merupakan provinsi dengan kasus malaria tertinggi dan menyumbang 86 persen dari total kasus malaria di Indonesia.

Hingga 2023, sebanyak 389 kabupaten/kota telah mencapai tahap pemeliharaan atau bebas malaria. Sejalan dengan target RPJMN 2020-2024, tahun ini ditargetkan 408 kabupaten/kota di Indonesia dapat terbebas dari malaria.

Untuk mencapai target itu, Dante menyebutkan setidaknya ada 5 strategi yang dilakukan pemerintah. Pertama, menerbitkan kebijakan yang komprehensif dan menyeluruh,

mencakup peningkatan deteksi, penemuan kasus, dan diagnostik. Kedua, peningkatan surveilans. Ketiga, pemberian pengobatan. Keempat, pengendalian faktor risiko. Kelima, pemberdayaan peran swasta dan masyarakat.

Pemberian sertifikat eliminasi malaria diukur berdasarkan beberapa tahapan. Tahapannya dimulai dari penilaian mandiri (*self assessment*) terhadap 11 indikator yang ditetapkan dalam mencapai eliminasi malaria serta pemenuhan terhadap 3 indikator utama sebagai syarat mutlak.

Tiga indikator mutlak tersebut adalah Annual Parasite Incidence (API) kurang dari 1 per 1.000 penduduk, *positivity rate* kurang dari 5 persen, dan tidak ada kasus *indigenous*.

“Tiga indikator tersebut harus dipertahankan selama tiga tahun berturut-turut,” kata Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Imran Pambudi, yang dikutip dari rilis *SehatNegeriku*. **M**

Cegah Penyakit dengan Pangan Sehat dan Aman

Penulis: Didit Tri Kertapati

SEKITAR 200 penyakit dapat timbul akibat pangan yang dikonsumsi manusia terkontaminasi bakteri maupun virus yang menyebabkan masalah kesehatan ringan hingga fatal. Namun hal tersebut dapat dicegah dengan cara memastikan setiap pangan yang disajikan bersih dan aman.

“Secara umum, penyakit ini dapat dicegah dengan cara melakukan pengelolaan pangan dengan *hygiene* dan sanitasi yang baik,” kata Wakil Menteri Kesehatan (Wamenkes) Dante Saksono Harbuwono saat memberikan sambutan pada peringatan Hari Keamanan Pangan Sedunia di Taman Sempur, Kota Bogor, Jawa Barat pada Selasa 11 Juni 2024.

Menurut Dante, pangan yang dikelola dengan bersih dan baik juga dapat mencegah Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, kanker, diabetes, dan jantung. Pangan bergizi dengan Higiene Sanitasi Pangan (HSP) yang baik juga dapat mencegah *stunting*, yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan infeksi berulang seperti diare dan pneumonia.

“Oleh karena itu, kita harus memastikan bahwa pangan diproduksi dan dikonsumsi dengan cara yang

aman, mulai dari pemilihan bahan, penyimpanan, pemasakan, penyajian, hingga pengangkutan,” ujarnya.

Dante menyebutkan ada lima langkah yang perlu dilakukan oleh masyarakat agar pangan yang dikonsumsi terjamin keamanannya, yakni selalu menjaga kebersihan, memisahkan pangan mentah dan matang, memasak dengan benar, menggunakan air dan bahan pangan yang aman, serta menjaga pangan pada suhu yang aman.

“Jika lima kunci ini diterapkan di rumah tangga dan tempat pengelolaan pangan, diharapkan pangan siap saji yang dikonsumsi masyarakat memenuhi syarat aman dan sehat, sehingga tidak ada lagi orang yang meninggal akibat pangan tidak aman dan tidak sehat, dan kita bisa mencegah Kejadian Luar Biasa (KLB) seperti keracunan

pangan,” tuturnya.

Hari Keamanan Pangan Sedunia (HKPS) diperingati setiap 7 Juni dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat global dalam mencegah, mendeteksi, dan mengelola risiko penyakit bawaan pangan atau Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Pangan. Direktur Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan, Anas Ma’ruf, mengatakan tema global Hari Keamanan Pangan Sedunia 2024 adalah “Food Safety: Prepare for the Unexpected”. Sedangkan tema nasional yang diusung adalah “Pangan Aman dan Sehat adalah Tugas Bersama untuk Menghadapi Hal yang tak Terduga”.

“Komitmen kita bersama untuk meningkatkan kesadaran bersama tentang pentingnya pangan siap saji yang aman, sehat, dan bergizi,” ujar Anas. **M**





Jalan-jalan Seru ke iMuseum IMERI FKUI

IMUSEUM IMERI FKUI DITUJUKAN SEBAGAI RUJUKAN NASIONAL BERUPA INFORMASI KEDOKTERAN DAN KESEHATAN SERTA BENDA-BENDA KOLEKSI DI FKUI.

Selasar lobi utama Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) Salemba, Jakarta Pusat terlihat sepi pada Rabu pagi, 3 Juli 2024. Namun, di bagian belakang lobi, tepatnya di Indonesia Museum of Health and Medicine atau iMuseum IMERI FKUI tampak riuh oleh mahasiswa kedokteran.

Mediakom berkesempatan mengunjungi area museum yang berdiri pada 2017 itu. Museum yang bagian depannya bercat hijau toska itu memiliki sekira empat ruangan besar yang terbagi menjadi beberapa area.

Pada pintu masuk terdapat ruang pertemuan yang ditata sebagai panggung informasi seputar museum sekaligus area *edutainment* yang ditujukan untuk anak-anak, memberikan informasi sederhana mengenai pemahaman tubuh manusia dan menjaga kebersihan diri sendiri. Disediakan juga berbagai macam permainan edukatif yang interaktif dan menarik.

Di bagian sampingnya terdapat selasar informasi tentang proses penurunan sifat yang diperankan oleh *deoxyribonucleic acid* atau DNA dengan logo ikonisnya. Layaknya museum, sejarah tak terpisahkan dari iMuseum IMERI. Pengunjung akan disajikan gambar lini masa secara berurutan dan lengkap berupa cikal bakal FKUI dari zaman penjajahan Belanda sampai kondisi kampus masa kini.

Lepas dari selasar historis, pengunjung memasuki sebuah area luas bernuansa biru muda yang mengilustrasikan masa 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yakni fase yang dimulai dari masa kehamilan (270 hari) sampai dengan anak berusia 2 tahun (730 hari), memasuki masa awal remaja awal, remaja akhir, dewasa, hingga lansia. Dalam ruangan ini juga dipaparkan gangguan atau penyakit

yang terjadi dalam kehidupan manusia.

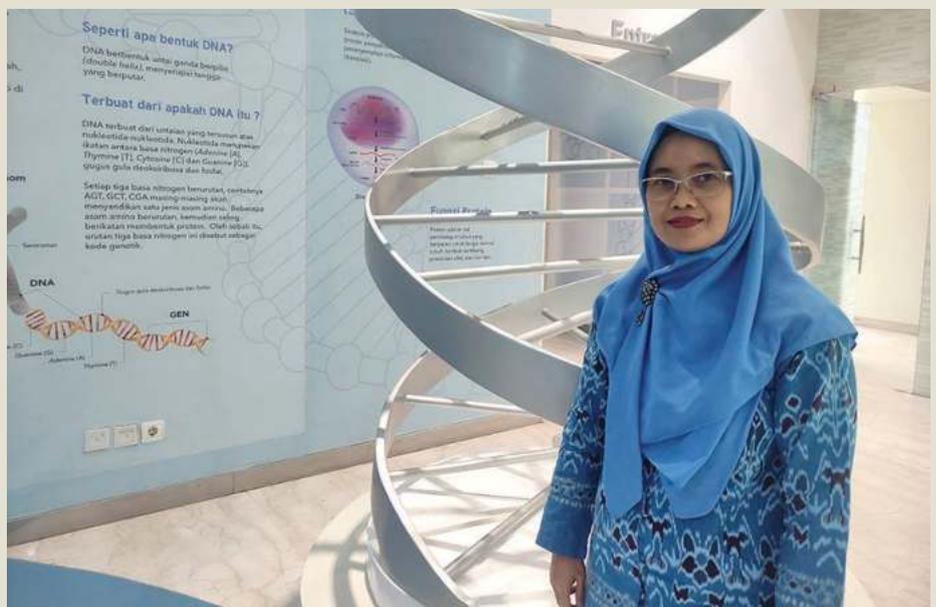
Menurut sekretaris museum, Susanthy Kusumaningtyas, ruangan pameran ini menjadi bentuk pengingat pada masyarakat terhadap penyakit-penyakit yang sering diderita manusia, khususnya karena faktor gaya hidup atau degeneratif. Di ruangan ini terdapat displai tentang penyakit yang paling banyak.

“Ada kanker payudara, paru, serviks, dan prostat. Pengunjung bisa terinformasi ada displai spesimen paru-paru untuk perokok aktif dan tidak. Bagi mereka yang merokok aktif maka warna paru-paru lebih kotor dan menghitam. Ada pula displai ginjal yang terkena TBC ada serabut putihnya,” kata Susanthy menjelaskan.

“Nah, displai tentang seribu hari kehidupan itu yang membuat para ahlinya. Jadi waktu itu kami meminta narasumber dari departemen anak dan penyakit dalam. Para profesor sendiri yang turun langsung membantu. Makanya dipikirkan betul, ‘Oh seribu hari pertama penting nih.’ Kemudian informasi soal imunisasi juga disampaikan,” ujarnya.

Apakah hanya itu? Tentu saja tidak. Pengunjung akan dipandu ke area koleksi medis yang akan memberikan informasi organ tubuh dan perkembangannya baik dalam kondisi normal maupun abnormal (patologis) untuk sumber pengetahuan. Satu hal yang perlu dicatat, di ruangan ini, pengunjung tidak boleh mengambil gambar dalam bentuk apa pun.

Ruang spesimen memuat tujuh jenis koleksi basah meliputi embriologi, kepala leher, otak dan medulla spinalis, toraks, abdomen dan pelvis, anggota gerak, dan patologi anatomi. Selain spesimen kedokteran, di ruangan ini juga terdapat meja anatomi tiga



dimensi dengan teknologi terkini untuk penjelasan lebih lanjut.

Susanthy mengatakan museum kesehatan ini bukan hanya ditujukan untuk mahasiswa kedokteran, tetapi juga masyarakat umum. “Kami ingin memberikan informasi seluas-luasnya kepada masyarakat umum mengenai ilmu kedokteran dan kesehatan, juga mengenai hasil *update* terkini dari FKUI sehingga sasarannya sampai ke anak-anak sekolah juga,” ucap Ketua

Departemen Anatomi FKUI ini kepada *Mediakom*.

Dia menuturkan visi iMuseum adalah menjadikan museum sebagai rujukan nasional berupa informasi kedokteran dan kesehatan serta benda-benda koleksi di FKUI, kemudian mendokumentasikan benda-benda koleksi, dan memberikan informasi seluas-luasnya.

“Salah satunya, kalau pengunjung memasuki ruang spesimen yang



belum banyak diketahui masyarakat luas, terdapat spesimen potongan tubuh dari zaman Belanda yang telah diawetkan. Jadi, kalau kita lihat kepalanya, rambutnya warna merah. Mereka adalah orang Belanda yang memang mendedikasikan tubuhnya sebagai kadaver untuk dipakai sebagai riset di dunia kedokteran,” paparnya.

Selain benda-benda historis, iMuseum juga memiliki benda-benda yang lebih *update*. Contohnya meja anatomi tiga dimensi, CT Scan, MRI, kita bisa mengubahnya menjadi 3D. “Jadi, khusus yang ada di rumah sakit, bisa belajar di situ juga. Pada ruangan ini juga terbuka untuk mahasiswa kedokteran dari kampus lain untuk riset dan belajar.”

Total koleksi saat *Mediakom* berkunjung terdapat 45 jenis kerangka, 50 jenis benda sejarah, dan 79 alat peraga. Sementara untuk ruangan spesimen terdiri dari 272 koleksi yang

bisa dilihat sebagai referensi anatomi.

Sushanty mengatakan, dalam beberapa tahun terakhir, kunjungan. Ke museum ini semakin meningkat, khususnya dari siswa sekolah pada momen liburan. Dalam satu tahun terakhir ini juga mulai banyak kunjungan individu.

“Jadi kami membuka kunjungan individu atau berkelompok. Kalau kunjungan sekolah biasanya kami pandu, tapi kunjungan sendiri-sendiri biasanya tidak dipandu, tetapi kami menyediakan jasa pemandu dengan biaya sekitar Rp 120 ribu,” ucapnya.

Anda tertarik mengunjungi museum ini? Silakan datang setiap Selasa-Jumat pukul 09.00-16.00 WIB, Sabtu pukul 09.00-14.00 WIB. Minggu, Senin, dan hari libur nasional museum tidak beroperasi. Harga tiket masuk iMuseum untuk orang dewasa Rp 25 ribu, anak-anak dan lansia Rp 15 ribu. **M**



Museum kesehatan ini bukan hanya ditujukan untuk mahasiswa kedokteran, tetapi juga masyarakat umum.

Perbekalan Kesehatan untuk Berlibur

MUSIM LIBURAN PERLU DIMANFAATKAN SEBAIK-BAIKNYA, TAPI JANGAN MENGABAIKAN PROTOKOL KESEHATAN. LIBURAN YANG SEHAT AKAN MENJADIKAN WAKTU LUANG KITA LEBIH MENYENANGKAN.

Penulis: Isfanz AINU Zillah

Liburan sudah tiba. Masa libur sekolah menjadi momentum penting untuk berkelana. Musim liburan semester bisa dijadikan sebagai waktu untuk mempererat lagi hubungan keluarga. Salah satunya dengan liburan bersama.

Kita perlu memperhatikan beberapa hal agar liburan bisa efektif, menyenangkan, dan sehat. Ada beberapa perbekalan yang perlu disiapkan oleh para orang tua sesuai dengan destinasi mana yang akan dikunjungi oleh keluarga. Biasanya kegiatan *outdoor* atau *indoor* memerlukan perlengkapan berbeda. Namun ada perbekalan kesehatan yang wajib dibawa oleh keluarga demi liburan yang aman dan sehat.

1 Sunscreen
Sunscreen atau tabir surya menjadi perbekalan yang sangat penting karena Indonesia berada di garis khatulistiwa dan beriklim tropis sehingga memungkinkan kita terpapar sinar matahari dengan intensitas tinggi. Paparan sinar matahari

dapat menyebabkan kerusakan pada kulit karena radiasi sinar ultraviolet. Menurut Kusumaratni dan Prasetyo dalam 'Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Penggunaan Sunscreen pada Mahasiswa Farmasi' (2023) menyebutkan sinar ultraviolet bisa menyebabkan radang kulit atau kulit terbakar, supresi imun oleh induksi sinar ultraviolet, hiperkeratosis atau penuaan kulit, dan reaksi alergi. Menurut dr. Listya Paramita, Sp.DVE, FINS DV dalam Siaran Sehat Radio Kesehatan Kemenkes RI, tabir surya dapat digunakan mulai dari pagi hingga sore hari.

2 Makanan dan Minuman dengan Gizi Seimbang
Walaupun bisa membeli makanan di luar, sebaiknya kita mempersiapkan makanan dan minuman sehat yang cukup saat liburan. Apalagi, jika liburan bersama dengan anak, gizi anak tetap harus diperhatikan, mulai dari makanan pokok, lauk-pauk, buah, dan sayur. Menurut dr. Dito Anurogo, M. P. dalam '10 Strategi Menjaga Vitalitas di Libur Natal dan Tahun Baru' yang diterbitkan di ayosehat.kemkes.go.id pada 3 Januari

2024, batasi asupan makanan tinggi gula, garam, dan lemak jenuh. Jangan lupa membawa wadah minum dengan air putih yang cukup.

3 Masker medis
Masker medis digunakan bukan hanya saat pandemi, tapi saat di keramaian maupun saat berkendara, masker medis sangat membantu melindungi tubuh dari penyakit menular. Dengan masker medis kita akan lebih terjaga jika di sekeliling kita ada yang sakit. Kondisi polusi saat ini sedang buruk, jadi dengan menggunakan masker medis dapat menghindarkan kita dari penyakit paru atau sejenisnya. Lebih baik memakai masker di tempat umum dan hindari asap rokok ya (ayosehat.kemkes.go.id, 2023).

4 Obat-obatan pribadi
Untuk mereka yang perlu mengonsumsi obat secara rutin atau yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya, wajib membawa obat pribadi untuk mencegah penyakit kambuh saat liburan. Aktivitas saat liburan biasanya cukup padat, yang membuat tubuh bisa mudah lelah sehingga riskan terserang penyakit.

5 Kacamata hitam dan payung
Selain tabir surya untuk melindungi kulit dan wajah dari paparan sinar ultraviolet, mata kita juga perlu dilindungi, yaitu dengan penggunaan kacamata hitam. Jangan lupa juga membawa payung atau jas hujan untuk persiapan apabila turun hujan.

6 Hand sanitizers
Hand sanitizers atau cairan pembersih tangan cukup familiar sejak terjadinya pandemi COVID-19. Hand sanitizers bukan hanya membunuh virus COVID-19, tetapi

juga bakteri dan virus lainnya. Namun akan lebih baik jika tersedia wastafel di lokasi liburan, kita juga bisa mencuci tangan dengan sabun di air mengalir ya.

7 Vaksinasi

Pastikan vaksinasi sudah paling terkini ya. Ini penting terutama jika bepergian ke area dengan risiko penyakit tertentu (dr. Dito Anurogo, 2024).

8 Stop alkohol dan hindari merokok

Liburan sering kali dihubungkan dengan konsumsi alkohol yang lebih tinggi. Penting untuk menghentikan asupan alkohol. Merokok, baik aktif maupun pasif, juga harus dihindari karena risiko kesehatan yang terkait dengannya (dr. Dito Anurogo, 2024).

Setelah mengetahui persediaan kesehatan apa saja yang perlu dibawa saat

berlibur, ternyata manfaat dari liburan juga sangat baik untuk kesehatan tubuh kita. Dalam artikel '5 Manfaat Berlibur bagi Kesehatan' yang diterbitkan di promkes.kemkes.go.id pada 8 Agustus 2018 disebutkan lima manfaat berlibur bagi kesehatan:

1 Memelihara kebugaran tubuh

Melakukan rutinitas setiap hari pasti melelahkan bagi tubuh. Liburan akan mengembalikan kebugaran tubuh. Pikiran yang jenuh akan tergantikan oleh suasana tempat wisata dan kepenatan akan reda.

2 Memberi tenaga dan semangat kerja baru

Dengan menikmati waktu luang dan menemukan hal-hal baru di tempat-tempat berlibur yang kita kunjungi, akan mengisi ulang tenaga dan semangat kita. Selain itu, tubuh akan menjadi rileks saat liburan, sehingga ketika liburan telah berakhir, kita siap beraktivitas dengan

semangat yang lebih tinggi.

3 Memberikan kualitas istirahat lebih baik

Berlibur akan memberikan banyak waktu beristirahat dan melakukan banyak hal menyenangkan. Ada beberapa destinasi yang bisa dikunjungi yang jauh dari keramaian, seperti pegunungan, pantai, atau perbukitan untuk mendapatkan suasana tenang dan nyaman. Tempat-tempat seperti ini akan memberikan ketenangan, yang akan membuat kualitas istirahat dan tidur menjadi lebih baik.

4 Hidup lebih bahagia

Berbagai penelitian mengungkapkan dampak positif dari kegiatan berlibur dan kegiatan santai mengarah ke pandangan yang lebih positif dan mengurangi risiko depresi. Hal ini tentu saja sangat beralasan karena banyaknya manfaat positif dari berlibur.

5 Awet muda

Hasil penelitian yang dilakukan oleh The Global Commission on Aging and Transamerica Center di Amerika Serikat menyebutkan liburan dapat membuat awet muda. Salah satu hal yang menjadi pendukung pernyataan ini adalah karena pada dasarnya liburan akan membuat kita rileks dan merasa bahagia, tentu saja kedua hal inilah yang menghindarkan kita dari masalah penuaan dini. **M**



Hasil penelitian menyebutkan liburan dapat membuat awet muda.



Ada yang mengatakan liburan adalah musim untuk memberi dan, tentunya, musim belanja juga. Alih-alih merasa *fresh* setelah liburan, Anda malah dibuat stres saat pengeluaran liburan melebihi ekspektasi.

Nah, sudah saatnya Anda mempertimbangkan membuat dan melaksanakan anggaran liburan dengan cermat! Selain mencegah stres, rencana pengeluaran membantu Anda mencegah pengeluaran berlebihan yang berpotensi menimbulkan utang di musim liburan.

Lalu, bagaimana cara membuat anggaran pengeluaran liburan? Berikut tipnya disarikan dari tulisan Miriam Caldwell di publikasi daring *The Balance*:

1 Mulailah dengan membuat anggaran pengeluaran liburan dan daftar belanja dengan detail. Berikut contoh beberapa itemnya: biaya perjalanan, akomodasi, makanan, minuman, pakaian, hadiah atau oleh-oleh untuk teman dan keluarga, tip atau hadiah untuk jasa penyedia layanan, bonus untuk sopir, pengasuh, atau asisten rumah tangga (ART), sumbangan amal, dan lain-lain. Dengan membuat daftar, Anda akan mendapat gambaran dasar perihal apa saja yang perlu Anda bayarkan dan lebih mudah memprioritaskannya jika Anda harus membatasi pengeluaran liburan.

2 Menentukan batas pengeluaran. Setelah Anda mengetahui total bujet untuk biaya liburan, sangat penting bertindak cermat. Jangan berpikir membelanjakan uang lebih dari yang Anda rencanakan. Gunakan sistem tunai dan hindari menggunakan kartu kredit. Penggunaan kartu kredit yang hampir selalu memiliki suku bunga dua digit akan memberatkan Anda.

3 Mencatat semua pembelian barang dan pembayaran jasa selama liburan. Hal ini akan membuktikan seberapa baik Anda berpegang pada anggaran Anda.



4 Anda bisa memanfaatkan diskon, yang sering disediakan pihak kafe/ restoran atau penjual produk maupun jasa. Penjualan praliburan yang ditawarkan oleh banyak peritel adalah cara yang baik untuk berbelanja lebih awal dan menghemat uang.

5 Belanja keperluan liburan Anda secara *online* agar Anda dapat menghemat waktu dan uang—karena Anda dapat membandingkan harga untuk mendapatkan harga terbaik dengan leluasa.

6 Membuat hadiah atau oleh-oleh sendiri. Anda bisa menemukan bahan baku dari kerajinan atau makanan khas yang ada di tempat tujuan liburan, lalu membuatnya menjadi produk. Bagi Anda yang kreatif, tentu hal semacam ini tampak menyenangkan.

7 Mulai menabung sejak dini. Jadikan anggaran pengeluaran liburan tahun sebelumnya sebagai patokan besaran biaya liburan tahun berikutnya. Anda

dapat membaginya sebanyak 12 bulan. Nah, hasilnya adalah besaran uang yang harus Anda tabung setiap bulan menjelang liburan tiba. Tentu saja, Anda harus mempertimbangkan dan menyesuaikan kenaikan harga.

8 Jagalah agar anggaran Anda tetap realistis. Anda harus mampu mengelola tekanan dan keinginan untuk memberikan oleh-oleh liburan, dibandingkan harus berutang.

Chris Kawashima, seorang direktur perencana finansial dari Schwab Center for Financial Research, pernah menulis, “Jangan biarkan pengeluaran yang tidak perlu menggerogoti anggaran liburan Anda.” Karena itu, ia juga memberikan beberapa tip untuk menekan dan mengatur keuangan selama liburan.

1 Meminimalkan biaya transaksi menggunakan kartu kredit dan kartu debit. Biaya administrasi transaksi tersebut mungkin terlihat kecil jika dihitung per transaksi, tetapi biaya tambahan tersebut dapat bertambah jika



Keuangan Tetap Aman setelah Liburan

ANDA PERLU MERENCANAKAN ANGGARAN LIBURAN DENGAN CERMAT. RENCANA PENGELUARAN MEMBANTU ANDA MENCEGAH PENGELUARAN BERLEBIHAN SAAT LIBURAN.

Anda melakukan banyak transaksi dalam satu hari.

2 Jika Anda melakukan perjalanan liburan ke luar negeri, temukan nilai tukar terbaik dan waspada terhadap konversi mata uang “dinamis”. Selalu gunakan mata uang lokal ketika bertransaksi.

3 Manfaatkan diskon tiket perjalanan dari platform penjualan, penyedia transportasi atau akomodasi, dan penyedia jasa lainnya. Sebagai contoh, akan banyak pihak yang menawarkan bantuan reservasi kendaraan penjemputan, hotel dan restoran, akses Wi-Fi gratis untuk penerbangan, bahkan diskon untuk beberapa jenis akomodasi dan transportasi lainnya.

4 Mengamankan informasi dan publikasi selama liburan dengan mengunggahnya di Cloud, lalu menyimpan salinannya di ponsel. Mencetak foto hanya akan menambah pengeluaran Anda. Memori yang

tersimpan secara digital akan membantu Anda menghemat pengeluaran pada poin ini.

5 Memastikan pulsa dan paket kuota aman untuk berkomunikasi. Terkadang, pembelian pulsa dan paket kuota mendadak—dengan selisih harga berbeda di lokasi liburan—cukup menyita perhatian dan waktu Anda sehingga tidak maksimal dalam mengatur pengeluaran.

6 Mempertimbangkan asuransi perjalanan untuk melindungi risiko. Misalnya, pembatalan, penundaan, atau ketinggalan pesawat dapat menimbulkan biaya tambahan yang akan merugikan Anda. Begitu pula kehilangan atau pencurian bagasi, kecelakaan, atau penyakit yang membutuhkan perawatan medis.

Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Indonesia juga turut mendukung dan menyarankan Anda memiliki asuransi perjalanan, salah satu jenis asuransi yang memberikan perlindungan selama kita melakukan perjalanan baik dalam

maupun luar negeri. Apa saja manfaat asuransi perjalanan?

Pada dasarnya asuransi perjalanan menawarkan manfaat berupa pertanggung jawaban biaya medis wisatawan selama perjalanan. Namun ada pula beberapa premi tambahan yang bisa Anda pilih untuk perlindungan selama perjalanan.

Nah, sudahkah Anda siap untuk liburan tanpa *bencos*? **M**



Asuransi perjalanan menawarkan manfaat berupa pertanggung jawaban biaya medis wisatawan selama perjalanan.

01

Kemenkes Hadir di Kampus UI Depok



KEMENTERIAN Kesehatan (Kemenkes) memulai program roadshow dari kampus ke kampus bertajuk “Kemenkes Memanggil Talenta” dengan menyambangi Universitas Indonesia (UI), Depok, Jawa Barat pada 27 Juni 2024.

Pada kegiatan perdana ini, Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono hadir sekaligus memperkenalkan program, kegiatan, dan manfaat berkarier di lingkungan Kemenkes kepada para mahasiswa. Wamenkes mengatakan, meskipun Kemenkes adalah kementerian yang berfokus pada bidang kesehatan, formasi Calon Aparatur Sipil Negara (CASN) di Kemenkes tidak hanya untuk lulusan jurusan kesehatan. Kemenkes sangat terbuka bagi para pejuang kesehatan dari berbagai latar belakang ilmu yang memiliki kompetensi yang dibutuhkan. **M**

Fotografer: Nursiwan
Teks: Mustika





PRESIDEN Joko Widodo didampingi Menteri Kesehatan mengunjungi posyandu di Kota Bogor, Jawa Barat dan di Jakarta Selatan pada Selasa, 11 Juni 2024. Presiden datang untuk meninjau langsung kegiatan Gerakan Intervensi Serentak Pencegahan Stunting yang dimulai sejak Juni 2024 sebagai upaya pemerintah mengurangi angka stunting di Indonesia.

“Stunting ini kan tidak hanya urusan makanan, tambahan urusan gizi, juga menyangkut sanitasi, lingkungan dari kampung, lingkungan dari RT juga berpengaruh terhadap masalah air yang ada juga sangat berpengaruh sekali terhadap stunting. Ini memang kerja bareng-bareng, kerja bersama, kerja terintegrasi, kerja terkonsolidasi sehingga hasilnya akan kelihatan,” kata Presiden.

Adapun dua lokasi yang dikunjungi Presiden, yaitu Posyandu Wijaya Kusuma di Kebon Pedes, Kota Bogor, Jawa Barat; dan Posyandu Integrasi RW 02 Cipete Utara, Kecamatan Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. **M**

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

02

Presiden Tinjau Gerakan Intervensi Serentak Pencegahan Stunting





WHO Peringatkan Peredaran Obat Palsu Diabetes

WHO MEMPERINGATKAN MENGENAI BEREDARNYA SEMAGLUTIDA PALSU DI PASARAN. OBAT ITU BIASA DIGUNAKAN OLEH PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DAN OBESITAS.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 20 Juni 2024 telah mengeluarkan peringatan mengenai beredarnya semaglutida palsu di pasaran di berbagai belahan dunia, yang sudah terdeteksi sejak akhir 2023. Semaglutida adalah “pahlawan super” dalam pengobatan diabetes melitus tipe 2 dan obesitas.

Dalam laporan WHO, peringatan

ini terkait dengan tiga batch obat semaglutida dengan merek dagang Ozempic yang dipalsukan dan telah terdeteksi di beberapa negara, seperti Brasil, Inggris, Irlandia Utara, dan Amerika Serikat. Sistem Global Pengawasan dan Pemantauan (GSMS) WHO juga telah mencatat adanya peningkatan jumlah laporan tentang produk semaglutida palsu di seluruh dunia sejak tahun 2022. Ini merupakan pemberitahuan resmi

pertama yang dikeluarkan WHO setelah mengonfirmasi beberapa laporan tersebut.

Asisten Direktur Jenderal WHO untuk Akses terhadap Obat-obatan dan Produk Kesehatan, Yukiko Nakatani, mengimbau para profesional kesehatan, otoritas pemerintahan, dan masyarakat untuk mewaspadaai obat-obatan palsu tersebut. Ia juga berharap para pemangku kepentingan dapat menghentikan penggunaan

obat-obatan yang mencurigakan di masyarakat dan melaporkannya kepada otoritas terkait.

Menurut WHO, semaglutida biasanya diresepkan bagi penderita diabetes melitus tipe 2 untuk menurunkan kadar gula darah pasien dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular. Obat itu juga terbukti menekan nafsu makan sehingga semakin banyak diresepkan untuk menurunkan berat badan penderita obesitas di beberapa negara. Sebagian besar produk semaglutida diberikan dengan cara disuntikkan di bawah kulit setiap minggu, tapi juga tersedia dalam bentuk tablet yang bisa diminum oleh pasien setiap hari.

WHO menyebutkan, laporan mengenai semaglutida palsu semakin marak seiring dengan meningkatnya permintaan produk tersebut. Oleh karena itu, masyarakat harus lebih waspada akan bahaya semaglutida palsu bagi kesehatan. Apabila obat palsu yang beredar tidak memiliki komponen yang dibutuhkan untuk pengobatan, pasien yang mengonsumsinya dapat berisiko mengalami komplikasi kesehatan lebih lanjut akibat kadar gula dalam darah yang tidak terkontrol. Di sisi lain, jika obat tersebut mengandung bahan aktif lain yang berbahaya, pasien berisiko mengalami komplikasi penyakit yang tidak terduga.

Saat ini, semaglutida memang tidak direkomendasikan oleh WHO untuk pengobatan diabetes karena harganya yang cukup mahal. Obat tersebut dinilai tidak sesuai dengan pendekatan kesehatan masyarakat yang berprinsip pada jaminan akses kesehatan seluas-luasnya. Ada pengobatan lain yang lebih terjangkau untuk diabetes dengan efek serupa semaglutida terhadap kadar gula darah dan risiko kardiovaskular.

WHO sedang menyusun pedoman saran cepat mengenai kemungkinan

penggunaan agonis reseptor peptida-1 *seakan glukagon* (GLP-1 RA) untuk pengobatan obesitas pada orang dewasa dan sebagai bagian dari model perawatan yang lebih komprehensif bagi pasien.

Sebagai langkah antisipasi terhadap peredaran obat palsu dan mencegah dampak bahayanya, WHO mengimbau agar pasien yang menggunakan semaglutida memastikan hanya membeli obat tersebut dengan resep dokter berlisensi. Masyarakat juga diminta agar tidak membeli obat dari sumber yang tidak jelas dan tidak terverifikasi, termasuk pembelian yang dilakukan secara daring.

Sebagai contoh, Kepala Petugas Keselamatan Badan Pengawas Obat dan Produk Kesehatan Inggris, Alison Cave, menyatakan bahwa semaglutida dengan merek dagang Ozempic masuk ke Inggris dari produsen yang sah. Namun, potensi pemalsuan obat sangat besar apabila masyarakat membeli produk secara daring.

"Membeli semaglutida dari produsen yang diperdagangkan secara ilegal, secara daring, itu secara signifikan meningkatkan risiko mendapatkan produk palsu atau tidak memiliki izin penggunaan. Penggunaan obat palsu dapat membahayakan kesehatan," kata Cave kepada *BBC*.

Badan Makanan dan Obat Amerika Serikat (FDA) baru-baru ini juga mengumumkan bahwa mereka telah menyita sejumlah obat palsu dan sedang menganalisis untuk mencari tahu kandungannya. Berita buruknya, jarum dalam obat tersebut juga tidak jelas merek atau asal-usulnya, yang tentu saja tidak bisa dipastikan steril-tidaknya.

Selama ini, dalam perburuan untuk mendapatkan semaglutida merek Ozempic, jalan pintas bagi pasien adalah mencarinya di platform daring, spa medis, dan apotek peracikan untuk

mendapatkan semaglutida versi "generik" dari obat tersebut. Namun, Novo Nordisk, perusahaan yang membuat Ozempic, mengumumkan bahwa mereka tidak menjual semaglutida untuk tujuan peracikan. Mereka juga menegaskan, tidak ada bentuk obat generik dari semaglutida yang disetujui oleh FDA.

Masyarakat harus benar-benar waspada terhadap obat palsu ini. Jika ada keluhan atau efek samping setelah pemakaian obat semaglutida, segera lakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan atau fasilitas kesehatan terdekat. Pasien juga harus selalu memeriksa kemasan dan tanggal kedaluwarsa obat yang dibeli dan menggunakannya sesuai resep dokter. Pastikan pula untuk menyimpan obat di tempat aman. Dalam hal semaglutida suntik, pasien harus memastikan obat itu disimpan di dalam lemari es. **M**



Bila obat palsu itu tidak memiliki komponen yang dibutuhkan untuk pengobatan, pasien yang mengonsumsinya dapat berisiko mengalami komplikasi kesehatan lebih lanjut.



1,8 Miliar Orang di Dunia Kurang Aktivitas Fisik

WHO MELAPORKAN BAHWA SEKITAR 1,8 MILIAR ORANG DEWASA DI DUNIA, TERMASUK INDONESIA, KURANG BERAKTIVITAS FISIK. MEREKA BERISIKO TERKENA BERBAGAI PENYAKIT FISIK DAN MENTAL.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merilis laporan terbarunya mengenai tren global populasi orang dewasa yang kurang aktivitas fisik pada Rabu, 26 Juni 2024. Penelitian terkait malas gerak ini dilakukan oleh para peneliti dari WHO bersama akademisi global dan dipublikasikan di jurnal *The Lancet Global Health*. Laporan itu menyimpulkan bahwa sekitar 1,8 miliar orang atau sepertiga penduduk di dunia masih jauh dari target aktivitas fisik yang direkomendasikan.

Tren ini semakin mengkhawatirkan karena prevalensi aktivitas fisik yang tidak mencukupi berdasarkan standar usia global telah meningkat, dari 26,4 persen pada tahun 2010 menjadi 31,3 persen pada tahun 2022. Jika tren ini terus melaju, angkanya diproyeksikan akan melonjak hingga 35 persen pada 2030.

Kondisi ini jelas melenceng dari target global WHO untuk mengurangi prevalensi aktivitas fisik yang kurang. WHO menyarankan agar kita bergerak selama 150 menit dalam seminggu dengan intensitas sedang, atau 75 menit dengan intensitas tinggi, atau yang setara dengan itu. Fisik yang tidak aktif dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, diabetes melitus tipe 2, demensia, serta kanker payudara dan usus besar.

“Penemuan terbaru ini menyoroti hilangnya peluang untuk mengurangi kanker dan penyakit jantung serta meningkatkan



kesehatan mental dan kesejahteraan melalui peningkatan aktivitas fisik,” kata Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO. “Kita perlu memperbarui komitmen untuk meningkatkan aktivitas fisik dan memprioritaskan tindakan berani, termasuk memperkuat kebijakan dan meningkatkan pendanaan, untuk membalikkan tren yang mengkhawatirkan ini.”

Prevalensi ketidakaktifan fisik pada 2022 yang paling tinggi terjadi di wilayah Asia Pasifik yang berpendapatan tinggi (48 persen), yang meliputi Jepang, Korea Selatan, dan Singapura. Ini diikuti oleh Asia Selatan (45 persen), negara-negara Barat yang berpendapatan tinggi (28 persen), dan Oseania (14 persen). Rata-rata perempuan secara global lebih kurang aktif bergerak (34 persen) dibandingkan laki-laki (29 persen). Bahkan, di beberapa negara selisihnya mencapai 20 poin. Orang lanjut usia di atas 60 tahun juga kurang aktif dibandingkan orang dewasa lainnya.

Dalam penelitian ini, Indonesia bersama Malaysia, Kamboja, Thailand, dan beberapa negara di Asia Tenggara masuk kelompok Asia Timur dan Asia Tenggara. Pada kelompok ini, prevalensi ketidakaktifan fisik cukup besar, yakni 24,6 persen, mendekati kelompok negara-negara Barat yang berpendapatan tinggi. Prevalensi ketidakaktifan fisik di negara-negara ini juga terus meningkat, dari 19 persen pada 2000, 20,8 persen pada 2010, dan 24,6 persen 2020. Jika tren ini terus berlanjut, penelitian ini memperkirakan angkanya mencapai 27,3 persen pada 2030, yang termasuk meleset dari target yang diharapkan WHO.

Prevalensi ketidakaktifan fisik masyarakat Indonesia tercatat terus meningkat, dari 15,2 persen pada 2000, 16,3 persen pada 2010,

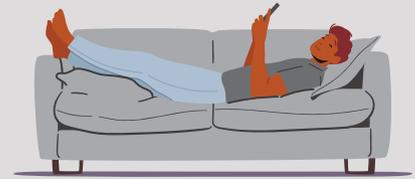
dan mencapai 19 persen pada 2020. Penelitian WHO memprediksi, bila tren ini tidak diubah, maka prevalensinya akan mencapai 21,1 persen pada 2030.

Dari kelompok Asia Timur dan Asia Tenggara, Malaysia termasuk negara dengan prevalensi ketidakaktifan fisik yang tinggi, tapi trennya menurun. Prevalensinya sebesar 41,1 persen pada 2000, 41 persen pada 2010, dan 39,9 persen pada 2022. Bila trennya berlanjut, prevalensi di negara tersebut akan mencapai 39,2 persen pada 2030.

Menurut Rüdiger Krech, Direktur Promosi Kesehatan di WHO, kurangnya aktivitas fisik adalah ancaman tersembunyi bagi kesehatan global dan berperan penting dalam beban penyakit kronis, seperti kanker dan penyakit jantung, kesehatan mental, dan kesejahteraan. Ia juga menyebutkan bahwa dibutuhkan ide-ide kreatif untuk mendorong masyarakat agar lebih aktif bergerak dengan memperhitungkan faktor-faktor seperti usia, lingkungan, dan budaya.

Dengan membuat aktivitas fisik lebih mudah diakses, terjangkau, dan menyenangkan untuk semua orang, kita berharap bisa mengurangi risiko penyakit tidak menular secara signifikan dan menciptakan populasi yang lebih sehat dan produktif. WHO mengajak negara-negara untuk bersemangat dalam menerapkan kebijakan yang membuat warga negaranya gemar bergerak melalui olahraga rakyat, rekreasi, dan transportasi aktif (jalan kaki, bersepeda, hingga naik transportasi umum) sambil tetap menyuguhkan langkah-langkah keren lainnya.

Jika Anda di kantor kebanyakan duduk, di rumah bermalas-malasan, dan tidak pernah berolahraga, maka Anda telah terkena “sindrom malas gerak”. Meskipun mengetahui bahwa rutin berolahraga atau aktif secara fisik memiliki segudang manfaat untuk



Fisik yang tidak aktif dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, diabetes melitus tipe 2, demensia, serta kanker payudara dan usus besar.

kesehatan, tetapi banyak orang masih saja malas bergerak. Gaya hidup modern, seperti kemudahan beraktivitas akibat kemajuan teknologi informasi, diduga telah membuat banyak orang tidak aktif secara fisik. Menurut Kementerian Kesehatan RI, malas bergerak dalam dunia medis disebut *sedentary lifestyle*, kondisi seseorang tidak aktif secara fisik, sering rebahan, dan jarang bergerak. Di Indonesia, istilah ini lebih akrab dikenal sebagai “mager”.

Menurut WHO, gaya hidup sedentari adalah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak di dunia. European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) pada tahun 2008 juga melaporkan bahwa jumlah kematian akibat kebiasaan malas bergerak dua kali lebih banyak dibandingkan kematian karena obesitas. Risiko mengalami lebih banyak masalah kesehatan juga akan lebih meningkat apabila diikuti dengan pola makan yang tidak seimbang dan kebiasaan tidak sehat seperti merokok atau minum alkohol. **M**

Antara Cinta dan Sepotong Warisan

FILM INI MENGANGKAT KISAH SEDERHANA PADA SEBUAH KELUARGA KELAS MENENGAH-BAWAH THAILAND. TARIK ULUR ANTARA KEPENTINGAN MENDAPAT WARISAN DAN KASIH SAYANG YANG TULUS.



Film Thailand *How to Make Millions Before Grandma Dies* memiliki tema unik yang memadukan tiga generasi sekaligus dalam satu cerita yang kemungkinan terjadi di masyarakat di masa kini. Film ini berlatar Thailand pada sebuah keluarga Cina-Thailand yang sudah turun temurun tinggal di negara tersebut tetapi masih memegang teguh budaya Cina. Film ini memotret cerita keseharian masyarakat bawah Cina-Thailand yang harus berjuang

untuk tetap bertahan hidup.

Film drama yang diselengi komedi ringan produksi tahun 2024 ini disutradarai dan ditulis oleh Pat Boonitipat. Cerita berpusat pada seorang anak lelaki bernama M (Putthipong Assaratanakul), mahasiswa yang putus kuliah dan keranjang gim di komputer dan telepon seluler, seperti kebanyakan anak generasi Z di Indonesia.

Meskipun kekurangan uang, M optimistis bahwa dirinya akan menjadi seorang pemain gim yang hebat dan bisa

mendapatkan uang yang banyak dari profesi itu. Sementara itu, ibunya, Chew (Sarinrat Thomas), telah ditinggalkan suaminya dan harus menjadi tulang punggung keluarga untuk membiayai kehidupan mereka yang serba pas-pasan. Chew bekerja di sebuah supermarket.

Chew menyuruh M untuk membantunya bekerja, tetapi M malas dan tidak mau mendengar keinginan ibunya. M lebih suka menjadi gamer dan menjual berbagai pernak-pernik atau voucher gim hasil bermain.

Sampai suatu ketika, Mengju (Usha Seamkhum), nenek M yang akrab dipanggil Amah, terjatuh dari tangga dan dibawa ke rumah sakit. Hasil diagnosis menyatakan kalau Amah menderita kanker usus stadium 4 dan usianya tinggal sebentar lagi. Chew mewanti-wanti kepada anaknya M agar marahasiakan penyakit itu dari neneknya.

Sementara itu, M bertemu dengan Mui (Tontawan Tantivejakul), sepupu M yang sedang merawat kakeknya. Mui mengurus kakeknya sepenuh waktu, dari menyediakan berbagai kebutuhannya hingga memenuhi segala keperluannya, seperti makan, minum obat, dan ke

kamar kecil. Kakeknya terkesan dengan ketelatenan Mui sehingga menjadikan Mui sebagai salah satu pewaris rumahnya yang memiliki harga jutaan baht.

M terinspirasi dengan nasib baik Mui dan kemudian menjual komputernya sebagai bekal hidup dan pindah ke rumah neneknya, Amah. M menawarkan jasa untuk menemani dan mengurus segala keperluan neneknya. Niatnya tentu saja akan mendapat warisan dari Amah seperti durian runtuh yang diterima Mui dari kakeknya.

Mulailah hari-hari berat dirasakan M, yang sebelumnya hanya asyik bermain gim. Ia harus bangun subuh dan membantu Amah mempersiapkan makanan yang akan dijual di pinggir rel kereta api.

Amah, yang awalnya curiga dengan kedatangan M, akhirnya bisa menerima cucunya untuk tinggal bersamanya. Dia kini memiliki teman yang bisa diajak bicara. Anak-anaknya sudah jarang datang ke rumahnya karena kesibukan mereka masing-masing, kecuali pada hari Minggu.

Anak-anak Amah ada tiga orang. Yang sulung adalah Kiang (Sanya Kunakorn), yang beristrikan Pinn (Duangporn Oapirat) dan anak bernama Rainbow. Yang kedua Chew, anak perempuan Amah satu-satunya yang memiliki hubungan rumit dengan Amah dan dituduh tidak menyayangi Amah dengan tulus. Yang bungsu adalah Soei (Pongsatorn Jongwilas), masih membujang dan punya banyak utang ke rentenir. Soei hanya datang ke Amah untuk meminjam uang tabungan ibunya yang disimpan di guci dekat Dewi Kwan Inn yang menjadi sembahsan Amah.

Sampai suatu ketika Amah akhirnya mengetahui bahwa dirinya menderita sakit kanker stadium akhir. Saat sakit Amah membuat surat wasiat yang memberikan rumahnya, yang menjadi incaran M, untuk Soei. Keputusan Amah itu membuat M marah dan pergi meninggalkan Amah. Rumah itu akhirnya dijual oleh Soei untuk melunasi semua utangnya dan Amah dipindahkan ke panti jompo.

Kemarahan M luluh saat melihat kondisi Amah sakit-sakitan di panti jompo. Sambil menangis M meminta Amah pindah ke rumahnya dan tinggal bersama M dan ibunya. Motif harta yang awalnya menguasai M hilang terkalahkan oleh rasa sayangnya kepada sang nenek.

Film Thailand ini mengajarkan tentang arti keluarga, cinta, hidup, dan pengorbanan untuk orang-orang terkasih. Meskipun ceritanya sederhana, tetapi film ini berhasil memasuki relung-relung hati setiap penonton, terutama mereka yang masih memiliki orang-orang terkasih seperti ibu dan nenek.

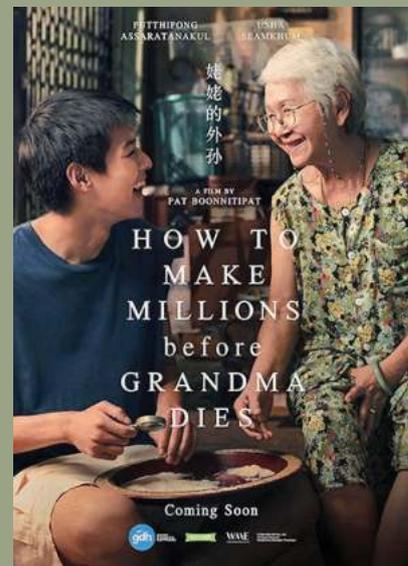
Aktng Putthipong Assaratanakul sebagai M dan Usha Seamkhum sebagai Amah terasa sangat kuat di sini. Hubungan mereka saat memerankan cucu dan nenek terlihat alami. Film ini sebagian besar didominasi oleh peran mereka berdua.

Adegan-adegan mengharukan mulai terasa saat Amah akhirnya pasrah menerima keadaan dirinya yang terkena kanker. Terlebih saat temannya sesama pedagang yang juga menderita kanker dan akhirnya meninggal dunia tak lama setelah bertemu dengannya. Detik-detik mengharukan terjadi saat M menemani Amah melewati sakratulmaut. Saat itu hanya mereka berdua di rumah karena Chew sedang bekerja.

Kekuatan dialog dan cerita menjadi unsur yang sukses mengantarkan film

ini mendapatkan pendapatan tertinggi di Thailand pada tahun 2024. Tema yang sederhana dan menggambarkan masyarakat kelas ekonomi menengah ke bawah di Thailand terasa realistis dan mirip dengan masyarakat Indonesia.

Film yang dirilis pada 4 April 2024 ini sangat direkomendasikan untuk ditonton berbagai kalangan umur. Banyak pandangan dan pelajaran hidup di dalamnya, terutama yang berkaitan dengan kasih sayang dan perhatian terhadap sesama anggota keluarga. Harta yang paling berharga adalah keluarga. Tidak ada yang bisa membantu kita selain keluarga, bukan? M



Produser:
2024

Judul:
How to Make Millions Before Grandma Dies

Produser:
GDH559

Sutradara:
Pat Boonnitipat

Pemeran:
Putthipong Assaratanakul, Usha Seamkhum, Sarinrat Thomas, Sanya Kunakorn, Pongsatorn Jongwilas, Himawari Tajiri, Tontawan Tantivejakul, Duangporn Oapirat

Penulis Skenario:
Pat Boonnitipat dan Thodsapon Thiptinnakorn



Hubungan Uang dan Emosi

MORGAN HOUSEL MENGGARISBAWAHI MENGENAI PENTINGNYA MENGENDALIKAN EMOSI DALAM MENGELOLA KEUANGAN. AGAR BERANI BERKATA “CUKUP”.

Uang telah menjadi bagian dari kebudayaan manusia. Ia menjadi alat tukar dan perdagangan antar-bangsa sekaligus biang segala kejahatan. Uang juga sudah bertransformasi menjadi bentuk digital di era modern dan terus bertransformasi mengiringi kemajuan dan perubahan zaman.

Morgan Housel, penulis buku *The Psychology of Money* ini, dengan hati-hati memilih dan menyajikan 19 cerita pendek mengenai berbagai tokoh sukses, miliarder, investor, dan tokoh-tokoh penting dunia di bidang ekonomi yang berhubungan dengan kiprah mereka dalam memperoleh uang, menjadi kaya, dan mempertahankan kekayaannya. Tidak hanya kesuksesan, Morgan juga menyajikan beberapa kisah kegagalan manusia yang tidak pernah bisa berkata “cukup”, seperti kisah Rajat Gupta yang melakukan *insider trading* dan Bernie Madoff pelaku skema ponzi.

Selain belajar dari kesuksesan Warren Buffet dan tokoh-tokoh sukses

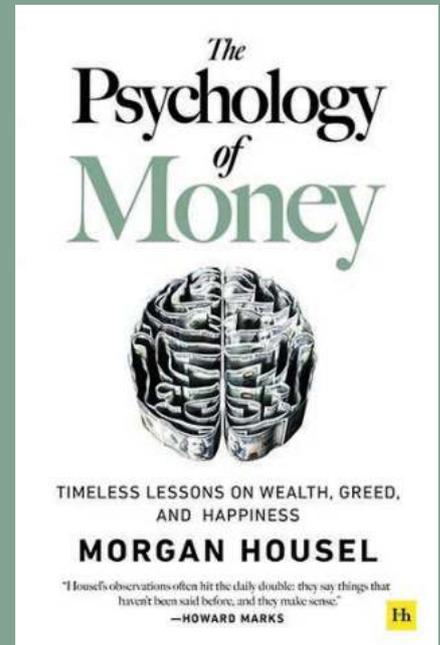
seperti Bill Gates, Rockefeller, Jack Welch, dan Sandy Gottesman, buku ini juga mengajarkan beragam kegagalan. Buku ini tidak hanya melihatnya dari sudut pandang seorang ekonom atau pengusaha tapi juga sudut pandang lain, seperti dokter, atlet, dan psikolog.

Dalam buku ini, Morgan Housel mengajarkan kita untuk berhati-hati dalam hal keuangan dan mengelolanya menjadi kekayaan yang terus berkembang seperti yang dilakukan Warren Buffet. Buffet telah bertahan melewati 14 resesi sepanjang hidupnya. Kunci keberhasilan Buffet untuk tetap mempertahankan kekayaannya adalah bersabar dan tidak berlebihan ketika menghadapi masalah atau resesi.

Buku ini membahas hubungan antara psikologi dan keuangan pribadi. Housel menerangkan teorinya yang didukung berbagai kisah nyata para pelakunya yang tercatat dalam sejarah keuangan dunia. Dia menelusuri berbagai aspek psikologis, seperti kecenderungan untuk mengambil risiko, pengelolaan



Housel berhasil meramu masalah keuangan yang mengandung angka dan grafik serta istilah-istilah rumit ekonomi menjadi untaian cerita yang mudah dipahami oleh orang awam.



emosi saat berinvestasi, dan dampak dari kesabaran dalam membangun kekayaan, dalam sejarah berbagai tokoh. Usia dan pengalaman ternyata tidak menjadi patokan keberhasilan seseorang dalam mengelola kekayaan dan mempertahankan kekayaannya. Faktor yang juga berpengaruh adalah bagaimana orang mengendalikan psikologinya saat berhadapan dengan uang dan berani mengatakan cukup untuk menikmati dan mempertahankan kekayaannya sebelum kebablasan.

Housel meramu berbagai cerita tentang hubungan psikologi dan uang yang menyoroti pentingnya kestabilan emosi dan kesabaran dalam mengelola keuangan. Kontrol ada di dalam otak dan hati setiap orang. Bersikap hati-hati dan membuat *exit plan* atau menyiapkan tabungan untuk digunakan di masa-masa darurat saat rencana investasi gagal adalah salah satu strateginya.

Pada penutup bukunya Morgan Housel menekankan soal bahaya krisis ekonomi akibat utang yang tidak diperhitungkan dengan baik. Dia

menyitir pendapat ekonom Hyman Minsky, yang menggambarkan kolapsnya ekonomi akibat gelembung ekonomi di bidang properti pada tahun 2008 di Amerika Serikat.

Menurut Minsky, awal krisis utang terjadi ketika orang mengambil lebih banyak utang daripada yang bisa mereka lunasi. Intinya, mereka mengambil utang di luar kemampuan mereka untuk membayarnya. Banyak hipotek rumah yang tidak terbayar akibat proses peminjaman yang longgar. Akibatnya, sektor properti kolaps dan membuat beberapa lembaga keuangan raksasa di Amerika ambruk.

Housel berhasil meramu kisah-kisah keuangan yang mengandung angka dan grafik serta istilah-istilah rumit ekonomi dan bursa saham menjadi untaian cerita yang mudah dipahami oleh orang awam. Tak heran bila di Indonesia saja bukunya sudah terjual lebih dari 200.000 eksemplar dan memasuki cetakan ke-10.

Buku ini wajib menjadi salah satu bacaan yang menambah kekayaan pikiran dan kebijakan bertindak bagi



Judul:
The Psychology of Money

Penulis:
Morgan Housel

Penerbit:
Penerbit Baca

Edisi:
Cetakan X, 2024

Tebal:
294 halaman

siapa pun dan apa pun profesinya. Kisah-kisah di dalamnya akan menambah wawasan pembaca agar belajar dari masa lalu untuk menjadi yang lebih baik di masa depan. **M**

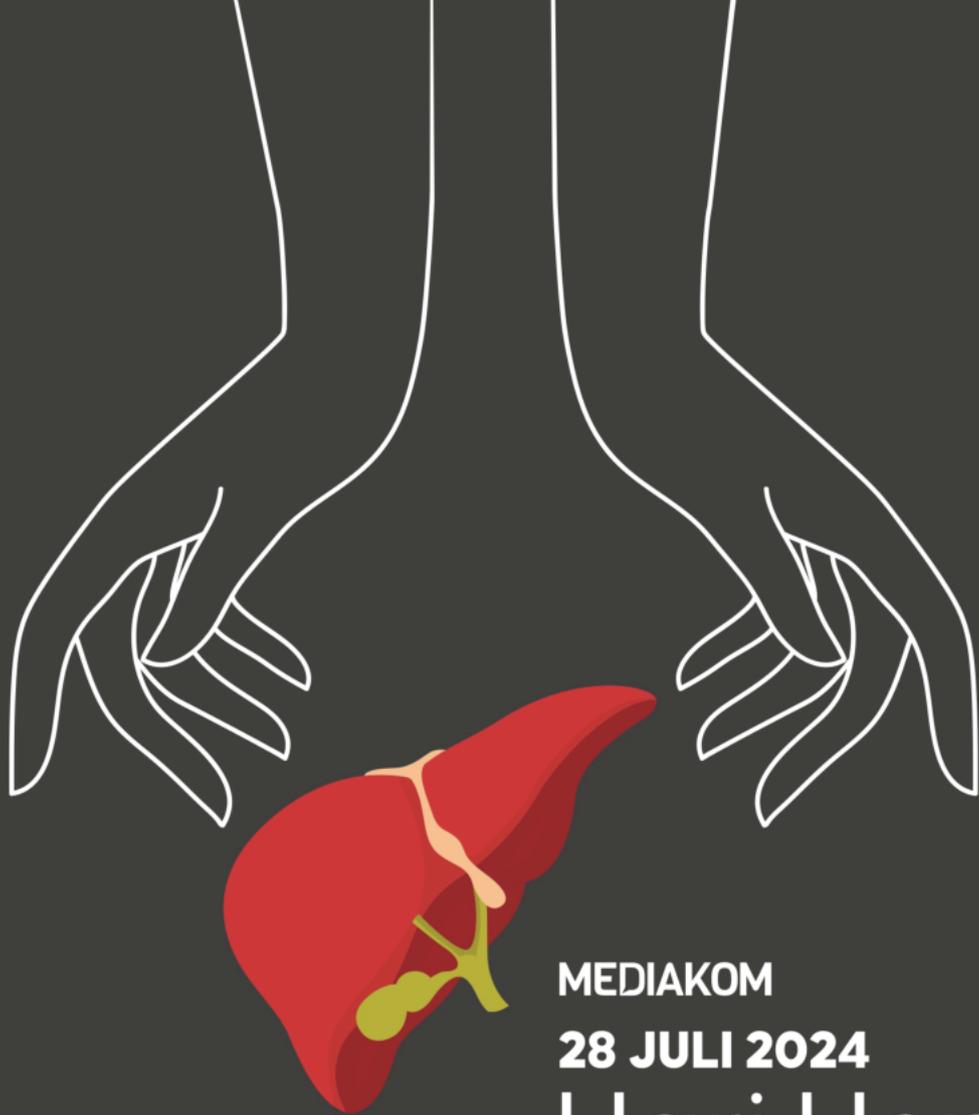


MEDIAKOM
23.07
2024

HEALTHIES, SETIAP TANGGAL 23 JULI DIPERINGATI SEBAGAI HARI ANAK NASIONAL (HAN), PEMILIHAN TANGGAL HAN INI DISELARASKAN DENGAN PENGESAHAN UNDANG-UNDANG TENTANG KESEJAHTERAAN ANAK PADA 23 JULI 1979.

SELAMAT HARI ANAK NASIONAL

Hari Anak Nasional merupakan momentum penting untuk meningkatkan kepedulian dan partisipasi kita dalam menjamin pemenuhan hak anak atas hak hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.



MEDIAKOM

28 JULI 2024

Hari Hepatitis Sedunia

Hepatitis adalah peradangan hati yang disebabkan oleh infeksi virus, konsumsi alkohol serta penggunaan obat-obatan tertentu. Tidak hanya menular, hepatitis yang tidak segera ditangani dapat merusak hati bahkan bisa menyebabkan kanker hati.

Jangan tunggu nanti, segera ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk pemeriksaan dan pengobatan yang dibutuhkan.



SIARAN SEKAGE



**YANG MANIS
SUHA BIHIN CANDU**

YUK DENGARKAN SECARA DIGITAL DI PLATFORM



APLIKASI RADIO HESEHATAN
RADIOHESEHATAN.KEMKES.GO.ID



RRI PRO 3 - 88.8 FM
RRI.CO.ID