



EDISI 168
JULI 2024



MEDIAKOM

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



**MENANGKAL
PENYAKIT BERAT**

**DIRGAHAYU
REPUBLIK INDONESIA**



**NUSANTARA
BARU
INDONESIA
MAJU**

MEDIAKOM BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

PEMIMPIN REDAKSI:

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

DEWAN REDAKSI :

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)
Dede Lukman Hakim
(Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
Mustika Fatmawati
(Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
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



Menangkal Penyakit Berat

PENYAKIT katastrofik atau penyakit berat yang membutuhkan pembiayaan mahal dan pengobatan lama terus menjadi perhatian pemerintah. Layanan skrining atau deteksi dini di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah salah satu upaya untuk menekan jumlah penderitanya.

Pada edisi 168 ini, *Mediakom* mengangkat layanan skrining apa saja yang terdapat di puskesmas yang bertujuan untuk mencegah timbulnya risiko penyakit katastrofik. Ada cerita tentang layanan skrining dari Puskesmas Johar Baru. Ada pula cerita tentang kemajuan pemerintah dalam melakukan berbagai deteksi dini untuk mengurangi risiko berbagai penyakit katastrofik.

Kami juga memaparkan berbagai paket skrining berdasarkan siklus hidup yang tersedia di layanan primer seperti yang terdapat di Puskesmas Tanah Sareal, Bogor. Lebih jauh *Mediakom* memaparkan biaya yang dikeluarkan pemerintah untuk penyakit katastrofik yang sebenarnya dapat ditekan jika masyarakat lebih peduli untuk melakukan skrining.

Selain mengenai skrining, ada juga tulisan mengenai upaya mencegah penyakit jantung, salah satu jenis penyakit katastrofik yang jadi perhatian

pemerintah. Ada pula kabar tentang perkembangan pembangunan rumah sakit di Ibu Kota Negara serta perkembangan teknologi dalam simulasi bedah robotic di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM).

Dari dunia internasional ada kabar baik tentang lompatan signifikan dalam pemberian air susu ibu. Ada pula perkembangan mengenai upaya dunia internasional dan Indonesia dalam mewaspadaai pandemi global di masa mendatang.

Pada rubrik Serba-Serbi kami mengangkat mengenai pemanfaatan kecerdasan buatan (AI) dalam berolahraga, pentingnya ruang ASI di tempat kerja, serta upaya mencegah dampak cuaca panas bagi kesehatan. Fenomena *fear of missing out* (fomo) atau takut ketinggalan tren pada kegiatan olahraga dan ragam olahraga bagi penderita penyakit jantung diulas pada rubrik Info Sehat. Jangan lewatkan pembahasan tentang kecubung, tanaman cantik yang menyimpan bahaya.

Selamat membaca.
Redaksi Mediakom



Scan barcode berikut ini untuk membaca artikel menarik lainnya.

Website

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

daftar isi

JULI 2024

ETALASE

Menangkal Penyakit Berat

ISI PIRINGKU

Jelajah Rasa dan Budaya Lewat Sate Nusantara

INFO SEHAT

- Kecubung, Si Cantik yang Menyimpan Bahaya
- Olahraga Tepat untuk Penderita Jantung
- Olahraga atau Cuma FOMO

POJOK INFO

Cara Mengukur Obesitas

3 MEDIA UTAMA

- Layanan Skrining di Johar Baru
- Kemajuan Deteksi Dini Penyakit Katastropik
- Paket Skrining di Puskesmas
- Pembiayaan Penyakit Katastropik Tertinggi
- Agar Penyakit Jantung Tak Semakin Pelik

AKU TAHU

PERISTIWA

GALERI FOTO

18-29 KILAS INTERNASIONAL 44

- Persiapan Menghadapi Pandemi Berikutnya
- Lompatan Signifikan dalam Pemberian Air Susu Ibu

SERBA-SERBI 48-53

- Masa Depan Olahraga dalam Genggaman
- Yuk, Cegah Dampak Cuaca Panas!
- Alasan Setiap Tempat Kerja Membutuhkan Ruang ASI

30

33

REFERENSI FILM 54

40

RESENSI BUKU 56



6



JELAJAH RASA DAN BUDAYA LEWAT SATE NUSANTARA

Sate adalah hidangan kaya rasa dan budaya, yang mencerminkan kekayaan dan keberagaman kuliner yang ada di Indonesia.

28



AGAR PENYAKIT JANTUNG TAK SEMAKIN PELIK

Penyakit jantung seringkali diabaikan dan baru disadari ketika kondisi sudah memburuk. Perlu ditangani sejak masih muda.

daftar isi

JULI 2024



18

LAYANAN SKRINING DI JOHAR BARU

Layanan skrining dini penyakit menular dan tidak menular sudah tersedia di puskesmas. Paling banyak kasus hipertensi.



48

MASA DEPAN OLAHRAHA DALAM GENGAMAN

Transformasi olahraga dengan kehadiran aplikasi kecerdasan buatan bisa meningkatkan performa dan kesehatan tubuh.

56

KISAH KELAM SEGARA ALAM

Novel Namaku Alam memotret kehidupan anak dan remaja yang menghadapi stigma karena orang tua mereka diduga terlibat PKI. Bagian pertama dari dua novel.

Jelajah Rasa dan Budaya Lewat Sate Nusantara

SATE ADALAH HIDANGAN KAYA RASA DAN BUDAYA, YANG MENCERMINKAN KEKAYAAN DAN KEBERAGAMAN KULINER YANG ADA DI INDONESIA.

Sate merupakan hidangan lezat yang terdiri dari daging yang ditusuk dan dipanggang. Ini merupakan salah satu makanan paling populer di Indonesia. Sate bukan sekadar makanan, tetapi telah menjadi bagian integral dari budaya dan tradisi Indonesia, mencerminkan kekayaan dan keberagaman rasa Nusantara.

Hingga saat ini, asal-usul sate masih diperdebatkan, tetapi hidangan yang menggugah selera ini diperkirakan sudah ada sejak zaman kerajaan di Indonesia. Sate kemungkinan besar juga telah mengalami beberapa perkembangan dari tradisi memasak daging dengan cara dibakar atau dipanggang, yang secara umum dipraktikkan oleh masyarakat di Indonesia.

Selain itu, Indonesia memiliki beragam jenis sate, sesuai dengan masing-masing daerah. Mulai dari cara memasak, bumbu khas, hingga menciptakan rasa yang memanjakan lidah. Beberapa jenis sate yang terkenal di masyarakat Indonesia di antaranya sate ayam, sate kambing, sate sapi, sate babi, dan sate kerang.

Cara pengolahannya di masing-masing daerah pun berbeda. Rahasia lezat sate terletak pada bumbu dan marinasi yang digunakan.

Bumbu yang digunakan biasanya adalah kunyit, ketumbar, bawang putih, jintan, merica, kecap manis, dan kencur.

Sate biasanya dimasak dengan cara dipanggang di atas bara atau arang, yang akan memberikan aroma asap yang khas dan mampu menambah kelezatannya. Dibutuhkan keahlian dan kesabaran saat memanggang sate untuk memastikan daging matang secara merata dan tidak gosong.

Hidangan ini biasanya disajikan bersama pelengkap seperti sambal, ketan, lontong, dan bawang merah goreng.

Sate bukan hanya makanan tetapi juga simbol dan tradisi di Indonesia. Sate biasanya disajikan dalam berbagai acara, seperti acara besar keagamaan, pernikahan, dan ulang tahun. Sate juga merupakan makanan yang populer di Indonesia, yang dapat ditemukan di berbagai tempat, mulai dari warung makan sederhana hingga restoran mewah.

Berikut ini hidangan sate dari beberapa daerah di Indonesia, yang dapat Anda jumpai di tempat makan sederhana atau restoran mewah, seperti sate rembiga dari Lombok, sate maranggi dari Jawa Barat, dan sate lilit dari Bali. Ketiga jenis sate ini tak asing di telinga masyarakat Indonesia. Selain mudah dibuat, juga memiliki rasa yang lezat dan unik.



1. SATE REMBIGA LOMBOK

Sate khas Lombok yang menggoda selera ini adalah perpaduan unik antara cita rasa gurih, pedas, dan sedikit manis. Sate ini bukan sekadar makanan, tetapi juga cerminan budaya dan tradisi masyarakat Lombok yang kaya akan rempah-rempah. Dikutip dari Instagram @martinpraja, ini resep sate rembiga khas Lombok.



BAHAN:

-500 GRAM DAGING SAPI

BUMBU HALUS:

-4 BUAH CABAI KERITING MERAH
-3 BUAH CABAI RAWIT
-8 SIUNG BAWANG PUTIH
-3 SIUNG BAWANG MERAH
-1/2 SDT TERASI
-4 SDM MINYAK GORENG
-4 SDM AIR ASAM JAWA
-2 SDT KETUMBAR BUBUK

BUMBU LAIN:

-5 SDM KECAP MANIS
-3 SDM GULA MERAH (SISIR HALUS)
-2 SDT GARAM
-10 TUSUK SATE (RENDAM)

CARA MEMBUAT:

1. POTONG DAGING BERBENTUK DADU.
2. MARINASI DENGAN BUMBU HALUS, KECAP MANIS, GULA MERAH, DAN GARAM.
3. DIAMKAN SELAMA 30 MENIT.
4. TUSUK DENGAN TUSUK SATE.
5. BAKAR DAGING HINGGA MATANG, SAMBIL SESEKALI DIOLES DENGAN SISA BUMBU.
6. SAJIKAN.

2. SATE MARANGGI JAWA BARAT

Sate maranggi merupakan hidangan ikonik dari Jawa Barat. Hidangan ini sangat terkenal dengan bumbu rendamannya yang unik dan aroma asapnya. Sate maranggi telah memikat lidah selama berabad-abad dan menjadikannya bagian tidak terpisahkan dari warisan kuliner Jawa Barat. Cara membuatnya pun mudah. Berikut ini resep sate maranggi yang dilansir dari akun X @rizkya.malia.



BAHAN:

- 300 GRAM DAGING KAMBING
- 1 SDM ASAM JAWA
- KALDU BUBUK SECUKUPNYA
- GARAM SECUKUPNYA
- 5 SDM AIR

BUMBU HALUS:

- 8 SIUNG BAWANG MERAH
- 6 SIUNG BAWANG PUTIH
- 5 CM JAHE
- 10 CM LENGKUAS
- 3 BATANG SERAI
- 30 GRAM GULA MERAH
- 1 SDT KETUMBAR BUBUK
- 1 SDT PALA BUBUK
- 1 SDT LADA BUBUK
- AIR ATAU MINYAK SECUKUPNYA

CARA MEMBUAT:

1. POTONG DAGING BERBENTUK DADU. POTONGNYA DENGAN ARAH MEMOTONG SERAT.
2. BLENDER SEMUA BAHAN HALUS.
3. PANASKAN SEDIKIT MINYAK. MASUKAN BUMBU YANG SUDAH DIHALUSKAN TADI. TUMIS SAMPAI MATANG DAN WANGI. TAMBAHKAN AIR, ASAM JAWA, KALDU BUBUK, GARAM, ADUK-ADUK SAMBIL DIKOREKSI RASA. MASAK SAMPAI AIR MENYUSUT.
4. SETELAH ITU ANGGAT DAN DIAMKAN BUMBU DINGIN. BARU SETELAH ITU CAMPURKAN DENGAN DAGING.
5. MARINASI MINIMAL 30 MENIT.
6. SETELAH DIMARINASI TUSUK-TUSUK DENGAN TUSUK SATE.
7. SIAPKAN PEMBAKARAN. LALU BAKAR SATE SAMBIL SESEKALI DIOLES DENGAN BUMBU MARINASI. BAKAR SATE HINGGA MATANG.
8. SATE MARANGGI SIAP DISAJIKAN.

3. SATE LILIT KHAS BALI

BAHAN:

- 400 GRAM IKAN TENGGIRI GILING
- 100 GRAM AYAM GILING
- 25 GRAM TEPUNG KANJI
- 50 GRAM TEPUNG TERIGU
- 1 BUAH KUNING TELUR
- 1 RUAS KUNYIT
- 1 RUAS JAHE
- 4 BUAH BAWANG PUTIH
- 6 BUAH BAWANG MERAH
- 1 RUAS KENCUR
- 4 BUAH CABAI MERAH
- 1 RUAS LENGKUAS
- GARAM SECUKUPNYA
- GULA MERAH SECUKUPNYA
- BATANG SERAI.

CARA MEMBUAT:

1. HALUSKAN KUNYIT, JAHE, BAWANG PUTIH, BAWANG MERAH, KENCUR, CABAI, LENGKUAS, GARAM, DAN GULA MERAH.
2. TUMIS BUMBU HINGGA MATANG.
3. CAMPUR IKAN TENGGIRI DAN AYAM GILING, TAMBAHKAN TEPUNG KANJI, TEPUNG TERIGU, KUNING TELUR, TUMISAN BUMBU, DAN SERAI.
4. BENTUK SATE LALU LILITKAN KE BATANG SERAI PANGGANG DAN SAJIKAN.

Siapa yang tidak tahu dengan kuliner khas Bali yang satu ini? Sate lilit merupakan menu sate khas Bali yang sangat terkenal di Indonesia. Sate lilit biasa disajikan pada saat acara-acara adat yang sakral. Sesuai dengan namanya, cara pembuatan sate lilit juga berbeda dari sate pada umumnya dan yang membedakan adalah daging pada sate lilit tidak ditusuk melainkan dagingnya dililit pada batang serai.

Sate lilit berasal dari Gianyar, sebuah kabupaten yang terletak di Bali Tengah. Nama "lilit" diambil dari cara pembuatan sate ini, yaitu daging yang dililitkan pada tusukan bambu atau batang serai, kemudian dimasak. Dikutip dari Instagram @tastemadeindonesia, berikut resep dan cara membuat sate lilit khas Bali.



Sate adalah hidangan kaya rasa dan budaya, yang mencerminkan kekayaan dan keberagaman kuliner yang ada di Indonesia. Dengan beragam jenis, bumbu, dan cara penyajian, sate terus menjadi makanan yang digemari masyarakat Indonesia dari masa ke masa, juga wisatawan mancanegara. Sate adalah bukti nyata makanan Indonesia tak hanya lezat, tetapi juga penuh makna dan cerita. **M**



**SATE ADALAH BUKTI NYATA
MAKANAN INDONESIA TAK
HANYA LEZAT, TETAPI JUGA
PENUH MAKNA DAN CERITA.**

Kecubung sudah lama menjadi tanaman hias dan tanaman apotek hidup di pekarangan rumah. Tanaman beracun itu kini mencuat lagi gara-gara disebut-sebut sebagai penyebab puluhan remaja di Banjarmasin, Kalimantan Selatan mabuk dan bahkan meninggal pada awal Juli 2024. Belakangan, Kepolisian Daerah Kalimantan Selatan, yang menyelidiki kasus ini, menyatakan bahwa mereka bukan mengonsumsi kecubung tapi campuran obat-obatan tertentu.

Kecubung (*Datura metel*) telah lama menjadi bagian dari budaya tradisional di berbagai belahan dunia. Meskipun tidak sebanyak di Indonesia, kecubung juga tumbuh di benua lain, seperti Australia, Asia Selatan, Afrika, dan Amerika. Tanaman ini bisa tumbuh di berbagai daerah dengan ketinggian 800-900 meter, baik di dataran rendah maupun dataran tinggi.

“Tinggi tanaman tersebut sekitar 1-2 meter. Batangnya agak keras dan berwarna gelap. Daunnya segi lima dan meruncing. Punya bunga yang cantik dan buahnya pada waktu muda berwarna hijau dan secara alami dikelilingi oleh duri-duri,” kata Agung Eru Wibowo, perekayasa utama di Pusat Riset Bahan Baku Obat dan Obat Tradisional, Badan

Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), dalam Kementerian Kesehatan Podcast pada 23 Juli 2024.

Sejumlah manuskrip mencatat informasi tentang pemanfaatan kecubung sebagai obat, seperti mengurangi nyeri di kepala dan persendian. Bagian daun kecubung dimanfaatkan untuk mengurangi asma dan sakit gigi.

A.F. Pandhu Hadiwinata, tenaga kesehatan tradisional di Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, mengatakan, kecubung juga memiliki efek anti-inflamasi. Namun, Pandhu menegaskan bahwa pemanfaatan kecubung memerlukan kebijaksanaan yang sangat tinggi karena pemanfaatan dengan dosis yang tidak terukur dapat membahayakan, apalagi kecubung juga memiliki efek halusinasi. Adapun gejalanya adalah mabuk, penurunan kesadaran, dan hiperaktif disertai halusinasi visual. “Harus hati-hati karena seluruh bagian tanaman itu mengandung senyawa alkaloid tertentu yang memberikan efek halusinasi, terutama pada buah dan bijinya,” ujar Pandhu.

Selain itu, kecubung juga mengandung senyawa katinon yang dapat menimbulkan efek euforia dan kecanduan. Ada pula senyawa atropin, yang menghambat kerja senyawa asetilkolin, yang bermanfaat



Kecubung, Si Cantik yang Menyimpan Bahaya

TANAMAN KECUBUNG MENGANDUNG ZAT PSIKOAKTIF YANG MEMILIKI EFEK HALUSINASI DAN DELIRIUM. DAPAT BERUJUNG PADA KEMATIAN.

Penulis: Qonita Rizka Marli



untuk metabolisme sel saraf. “Jika itu terhambat, otomatis organ-organ tubuh kita juga akan terhambat fungsinya,” kata Phandu.

Penyalahgunaan kebabung dapat berujung kematian. Agung mengatakan, kebabung dapat menghambat fungsi saraf pusat dan saraf perifer yang berdampak pada organ tubuh lainnya, seperti gangguan terhadap jantung, retensi urin, dan motilitas lambung. “Kalau fungsi organnya terganggu, tentu sistem keseluruhan tubuh menjadi tidak seimbang dan mengarah ke kematian,” kata Agung.

Ketua Umum Perkumpulan Dokter Pengembang Obat Tradisional dan Jamu Indonesia (PDPOTJI), dr. Ingrid Tania, menjelaskan bahwa kandungan zat psikoaktif pada kebabung sangat besar sehingga satu kali konsumsi saja bisa mengalami penurunan kesadaran dan halusinasi. “Biasanya sekitar 0,3 gram tanaman kering saja, jika dikonsumsi, bisa menimbulkan gejala seperti delirium, halusinasi, sampai gejala yang

sifatnya anti glisinerjik, misalnya pupil mata yang melebar, kulit kering, mulut kering, dan gangguan denyut nadi dan jantung,” ujar Ingrid dalam acara bincang-bincang di *Radio Kesehatan* pada 19 Juli 2024.

Di berbagai negara banyak terjadi kasus keracunan kebabung dalam satu keluarga. Dalam waktu paling cepat 30 menit sampai 2 jam, kebabung sudah bisa menimbulkan efek. “Mereka enggak tahu kalau tanaman kebabung itu berbahaya. Ada yang meminum air rebusannya sebagai teh. Ada juga yang mengolahnya menjadi makanan tradisional,” kata Ingrid.

Penyalahgunaan ini biasanya dilakukan oleh pengguna narkoba yang kesulitan mendapatkan narkoba secara konvensional. Bahkan, kebabung kerap dioplos atau dicampur dengan narkoba sehingga efek psikoaktifnya semakin besar dan dapat berakibat fatal.

“Di kampung banyak yang tidak tahu kalau kebabung mengandung zat aktif yang dapat membahayakan dirinya sendiri ataupun orang lain. Bahkan mereka mengambil buah kebabung untuk dirujuk dan dimakan dengan sambal. Selama sehari-hari sampai seminggu kemudian mereka berhalusinasi dan delirium atau tidak sadar,” ujar Ingrid. “Nah, masyarakat perlu diedukasi agar jangan sembarangan mengonsumsi buah tertentu.”

Oleh karena itu, orang yang memiliki kebabung di sekitar rumahnya untuk berhati-hati. Jauhkan tanaman ini dari jangkauan anak-anak dan pastikan mereka tidak memegang atau mengonsumsinya tanpa pengawasan.

Jika ada yang mengalami keracunan kebabung, pertama-tama yang harus dilakukan adalah pemantauan. Dampak keracunan tanaman ini bisa ringan, sedang, dan berat. Apabila dampaknya ringan, cukup memantaunya agar dia tidak melakukan sesuatu yang membahayakan dirinya. Seiring

berjalannya waktu, efek tersebut akan hilang dengan sendirinya.

Meskipun demikian, mereka sebaiknya dibawa ke rumah sakit agar pemantauannya lebih intensif. Petugas kesehatan bisa memantau denyut nadi dan jantung mereka untuk melihat apakah ada tanda kegawatdaruratan dan gangguan pernapasan. Bila gejalanya berat, mereka harus segera ditangani di unit gawat darurat rumah sakit.

Namun, kebabung juga banyak dimanfaatkan sebagai pestisida alami. Caranya, semua bagian tanaman kebabung dicampur dengan kotoran sapi sehingga tanaman kita akan terhindar dari hama dengan hasil organik.

Agung mengatakan, status keamanan penggunaan kebabung masih dipertimbangkan. Untuk itu, tanaman ini dimasukkan ke dalam daftar negatif bahan baku obat herbal. Saat ini obat herbal yang mengandung kebabung tidak diizinkan karena bahan baku yang masih dilarang oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan. **M**



Tanaman ini dimasukkan ke dalam daftar negatif bahan baku obat herbal karena berbagai efek dan penyalahgunaannya.

Olahraga Tepat untuk Penderita Jantung

PENDERITA PENYAKIT JANTUNG TETAP DAPAT BEROLAHRAGA. JENIS DAN INTENSITASNYA HARUS YANG AMAN DAN SESUAI DENGAN KONDISI KESEHATAN.

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

Olahraga sangat bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Meskipun Anda memiliki penyakit

jantung, berolahraga secara teratur dapat membantu mengelola kondisi, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi. Namun, Anda harus memilih jenis olahraga yang tepat dan melakukannya dengan baik.

Menurut dr. Ari Setyaningrum, Sp.K.O., jenis olahraga yang direkomendasikan untuk penderita penyakit jantung adalah latihan fisik seperti aerobik dengan dampak rendah, seperti jalan cepat, berenang, bersepeda, dan senam, untuk meminimalkan risiko cedera. Latihan kekuatan otot juga diperbolehkan, seperti latihan dengan berat beban sendiri atau kalistenik; latihan dengan beban dari luar tubuh, seperti cakram beban; senam dengan pita karet elastis (*resistance band*); serta latihan kelenturan, seperti peregangan, yoga, dan taichi.

Ari menjelaskan kepada *Mediakom* pada Jumat, 2 Agustus 2024 bahwa latihan fisik itu dapat dilakukan secara individual maupun berkelompok dan direkomendasikan untuk mendapatkan supervisi dari tenaga kesehatan. Frekuensi latihan bisa 3-5 kali dalam seminggu. Intensitas latihan bagi pasien yang pernah melakukan uji pembebanan (*exercise testing*) disarankan 10 denyut nadi di bawah ambang iskemik, terutama bagi pasien dengan *infark miokard* (serangan jantung).

Untuk pasien yang belum melakukan uji pembebanan, kata Ari, intensitas



latihan dimulai dari denyut nadi istirahat ditambah 20 kali per menit dan dapat ditingkatkan secara bertahap jika respons fisiologis normal dan tidak ada tanda atau gejala iskemik selama latihan. Intensitas latihan dapat dinaikkan secara bertahap hingga mencapai 40-80 persen denyut nadi maksimal (dnm) dengan perhitungan dnm sama dengan 220 dikurangi usia.

Menurut Ari, durasi latihan yang dapat dilakukan penyakit penyerta jantung adalah pemanasan dan peregangan selama lima menit. Selanjutnya, latihan

inti dimulai sesuai kemampuan (5-10 menit) dan dinaikkan secara bertahap hingga 20-60 menit serta tahap pendinginan dan peregangan selama lima menit.

Ari mengingatkan, orang perlu waspada apabila muncul tanda atau gejala seperti pusing, disritmia, sesak napas, angina, dan rasa tidak nyaman pada dada. Bila demikian, aktivitas fisik perlu dihentikan.

Olahraga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup penderita



BEBERAPA RISIKO



penyakit jantung, seperti meningkatkan kesehatan jantung, mengendalikan berat badan, mengelola kolesterol, mengontrol gula darah, meningkatkan kualitas tidur, dan meningkatkan kesehatan mental. Namun, sebelum memulai olahraga mereka perlu berkonsultasi dulu dengan dokter untuk memastikan bahwa jenis dan intensitas olahraga yang dipilih aman dan sesuai dengan kondisi kesehatannya. Mereka juga disarankan melakukan uji pembebanan sebelum melakukan latihan fisik. **M**

ARI SETYANINGRUM memaparkan beberapa risiko yang perlu diwaspadai yang mungkin terjadi saat penderita jantung berolahraga. Dia juga menjelaskan cara untuk mengelolanya. Berikut ini paparannya.

1 Serangan jantung

Aktivitas fisik yang berlebihan dapat memicu serangan jantung pada individu dengan penyakit jantung yang tidak terkontrol. Pencegahan: konsultasikan dengan dokter untuk mendapatkan panduan mengenai intensitas dan jenis olahraga yang aman. Mulailah dengan aktivitas ringan dan tingkatkan secara bertahap.

2 Aritmia atau gangguan irama jantung

Olahraga yang terlalu intens bisa memicu aritmia, terutama jika seseorang memiliki riwayat masalah irama jantung. Pencegahan: monitor denyut jantung selama berolahraga dan berhenti jika merasakan gejala seperti pusing, pingsan, atau detak jantung tidak teratur.

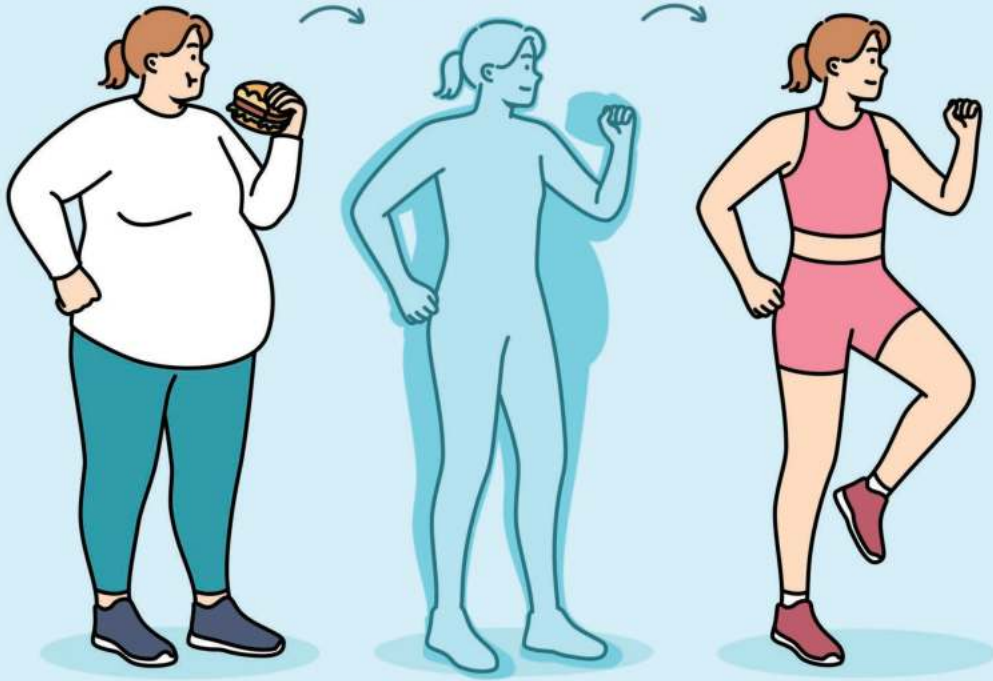
3 Sesak napas

Penderita penyakit jantung mungkin mengalami sesak napas lebih cepat saat berolahraga. Pencegahan: mulailah dengan latihan ringan seperti berjalan atau berenang dan tingkatkan intensitas secara perlahan. Berhenti berolahraga jika mengalami kesulitan bernapas.



Jenis olahraga yang direkomendasikan untuk penderita penyakit jantung adalah latihan fisik seperti aerobik dengan dampak rendah untuk meminimalkan risiko cedera.

Cara mengukur Obesitas



IMT $\frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$

Apa yang harus dilakukan bila Anda obesitas?



Lakukan aktivitas fisik **minimal 30 menit** setiap hari atau minimal **150 menit/minggu**, seperti berjalan kaki minimal 10.000 langkah per hari.

- Normal** : 18,5–25,0
- Overweight** : >25,0–27,0
- Obesitas** : >27,0

*) Permenkes RI No. 41 Tahun 2014 tentang **Pedoman Gizi Seimbang**

Mengukur Lingkar Perut

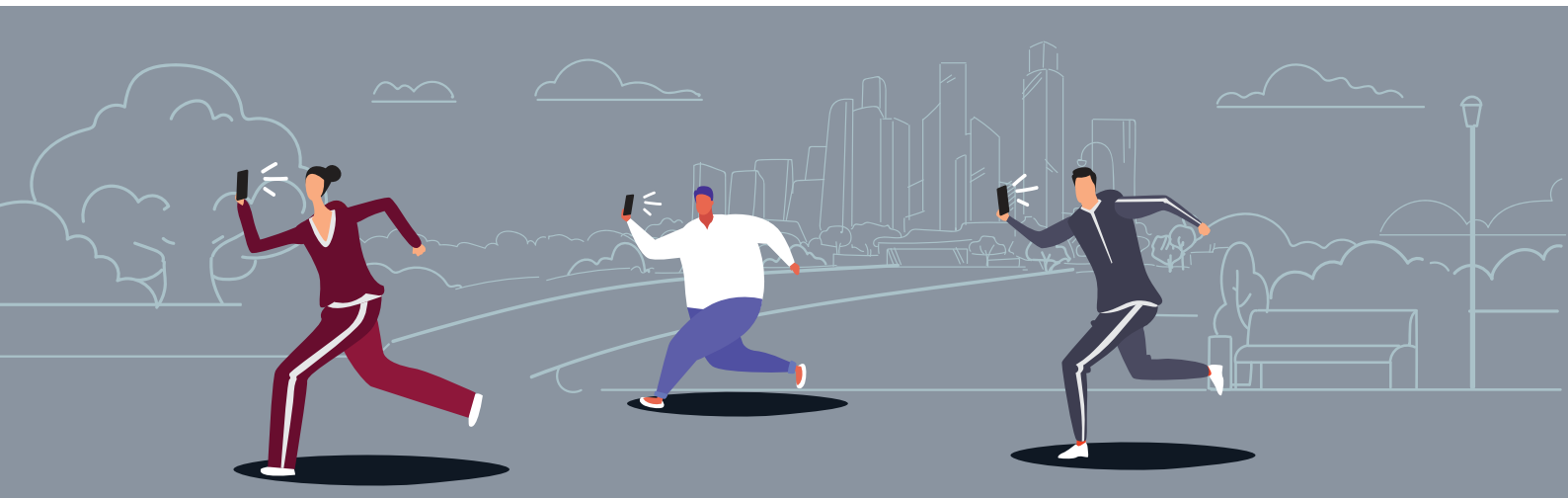
- PRIA** : > 90Cm
- WANITA** : > 80Cm



Olahraga atau Cuma FOMO

FENOMENA *FEAR OF MISSING OUT* DAPAT BERDAMPAK POSITIF MAUPUN NEGATIF. DIA DAPAT MENDORONG ORANG BEROLAHRAGA SECARA RUTIN.

Penulis: Isfanz AINU Zillah



Kementerian Kesehatan terus mengampanyekan perilaku hidup bersih dan sehat dengan “CERDIK”, yakni cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat yang cukup, dan kelola stres. Untuk aktivitas fisik disarankan melakukannya minimal 30 menit setiap hari.

Aktivitas fisik yang dimaksud adalah aktivitas yang termasuk ke dalam kategori olahraga. Dalam acara Kementerian Kesehatan Podcast edisi 69, dr. Gia Pratama menyatakan bahwa tidak semua aktivitas fisik harian bisa dikategorikan sebagai olahraga. Aktivitas yang bisa disebut olahraga adalah ketika dalam menjalankan aktivitas tersebut ada peningkatan detak jantung.

Akhir-akhir ini, olahraga ternyata bukan hanya dilakukan oleh para penggemarnya saja. Banyak orang yang tergugah untuk berolahraga karena melihat aktivitas temannya yang sedang berolahraga di media sosial. Menurut penelitian Clairine, Dwi, dan Wiyono mengenai pengaruh *fear of missing out* (fomo) terhadap perilaku mahasiswa Universitas Jember, yang dipublikasikan di *Jurnal Insan*

Pendidikan dan Sosial Humaniora pada 2023, perkembangan teknologi digital, khususnya Internet, telah membawa perubahan pada cara kita hidup, berinteraksi, dan bekerja dalam sebuah masyarakat sosial.

Menurut Katadata, pengguna Internet di Indonesia pada Januari 2024 mencapai 185 juta. Jumlah inisitu juga akan berpengaruh pada pola hidup dan budaya masyarakat, yang salah satunya berupa perilaku fomo terhadap olahraga. Fomo adalah sebutan bagi seseorang yang takut tertinggal dalam segala hal. Istilah ini diutarakan Andrew K. Przybylski pertama kali pada tahun 2013.

Taswiyah, dalam artikelnya mengenai fomo di *Jurnal Pendidikan Karakter JAWARA* pada 2022, menyatakan bahwa fomo adalah timbulnya rasa cemas terhadap perasaan “tertinggal” karena kurang mengikuti informasi terbaru. Kecemasan dan rasa takut muncul karena ketiadaan informasi baru, seperti berita, tren, dan hal-hal lainnya. Fomo muncul ketika individu membandingkan kehidupannya dengan simbol-simbol yang mereka lihat di media sosial. Apabila simbol-simbol itu menunjukkan pengalaman sosial yang dianggap lebih baik, hal

tersebut dapat memicu perasaan fomo. Dalam hal olahraga, orang dapat merasa cemas atau takut bahwa ia kehilangan pengalaman olahraga yang penting atau bermanfaat jika tidak terlibat dalam kegiatan olahraga yang dia saksikan di media sosial.

Fomo terhadap olahraga ini memiliki beberapa dampak yang baik untuk tubuh karena olahraga memang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan. Namun, manfaat itu akan didapat bila orang memang benar-benar berolahraga, bukan hanya untuk mengunggah informasi atau gambar di media sosial yang seakan-akan sedang berolahraga tapi pada kenyataannya tidak melakukannya.

Tujuan utama dari olahraga itu adalah untuk menjaga agar tubuh terhindar dari penyakit menular maupun tidak menular dan mencegah penyakit di masa yang akan datang. Menurut Kementerian Kesehatan, ada lima manfaat lain dari olahraga, yakni menormalkan kadar kolesterol di dalam tubuh, membakar kalori di dalam tubuh, menyehatkan jantung, mencegah terjadinya obesitas, mengurangi stres.

Menurut Przybylski dkk., dalam penelitiannya tentang fomo yang dipublikasikan di jurnal *Computers*

in *Human Behavior* pada 2013, ada beberapa aspek yang membuat seseorang melakukan fomo, seperti rasa takut kehilangan peristiwa bermakna yang dialami orang lain, cemas bila tidak tahu aktivitas orang lain, dan khawatir orang lain tidak tahu apa yang dia lakukan.

Meskipun demikian, fomo bisa jadi memberi dampak positif. Yurenda Aurelia, pegiat olahraga di Kemenkes Bootcamp, menuturkan bahwa dia merasakan manfaat dari fomo terhadap program olahraga Kementerian Kesehatan tetapi sekarang menjadi kebiasaan yang baik. "Semenjak program kesehatan ini dibuka, saya jadi lebih rajin olahraga karena setiap hari ada kelas yang berbeda, mulai dari yoga, zumba, sampai angkat beban. Jadi enggak bosan. *Refreshing* juga dari kerjaan dan jadi tetap sehat," katanya kepada Mediakom pada Kamis, 22 Agustus 2024.

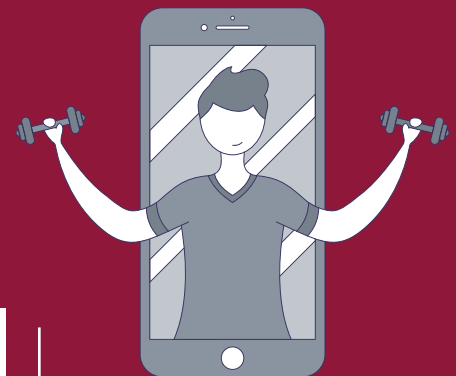
Yurenda memaparkan beberapa manfaat yang dia rasakan, seperti meningkatkan motivasinya. Dari yang awalnya hanya ikut-ikutan program kesehatan, sekarang hal itu malah meningkatkan motivasinya untuk terus berolahraga. Selain itu, dari sekadar fomo, kini olahraga telah membentuk kebiasaan baik yang baru. Yurenda mengatakan bahwa jika suatu hal yang

dilakukan 21 hari berturut-turut, nantinya akan membentuk kebiasaan.

Menurut Yurenda, apa yang dia lakukan juga memberikan dampak positif bagi orang lain. Dengan mengunggah kegiatannya berolahraga di media sosial, dia turut mempengaruhi orang lain untuk bisa melakukan kebiasaan baik bersama.

Para peneliti juga mengungkapkan bahwa fomo cukup bermanfaat untuk kesehatan tubuh kita. Menurut *Forbes*, perasaan terikat dengan orang lain dapat menyebabkan berkurangnya stres sehingga mendukung sistem saraf dan sistem kekebalan tubuh. Namun, fomo juga dapat berdampak negatif pada orang-orang tertentu.

Perasaan fomo itu mempengaruhi otak melalui kondisi kecemasan. "Otak merasakan suatu ancaman, dalam hal ini ancaman sosial, dan membuat kita waspada. Sistem saraf kita menjadi gelisah dan kemudian kita menjadi tidak nyaman dan termotivasi untuk mencari pertolongan," kata Natalie Christine Dattilo, instruktur psikologi di Harvard University, Amerika Serikat, kepada *Forbes*. Fomo juga bisa berpengaruh pada kesehatan mental dan dapat membuat seseorang mengalami depresi, stres, dan penurunan kepuasan hidup. **M**



Fomo terhadap olahraga ini memiliki beberapa dampak yang baik untuk tubuh karena olahraga memang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan.



LAYANAN SKRINING DI JOHAR BARU

LAYANAN SKRINING DINI PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR SUDAH TERSEDIA DI PUSKESMAS. PALING BANYAK KASUS HIPERTENSI.

Layanan skrining dini penyakit katastropik kini sudah tersedia di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Kepala Puskesmas Johar Baru, dr. Arief Wahyudhy, M.K.M., mengatakan bahwa puskesmasnya sudah melaksanakan pelayanan skrining dini sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan, baik skrining untuk penyakit menular maupun penyakit tidak menular.

Untuk mempermudah masyarakat mendapatkan layanan skrining, kata Arife, skrining dilakukan tidak hanya dalam gedung, tapi juga di luar gedung. "Untuk di luar gedung, bisa diakses di pos pelayanan terpadu (posyandu) terintegrasi atau saat kami sering melakukan kegiatan skrining bareng-bareng. Misalnya, pada acara 17-an kami mengadakan skrining berbagai macam penyakit," kata Arief kepada *Mediakom* pada Selasa, 13 Agustus 2024. "Lewat kegiatan tersebut masyarakat, yang selama ini enggak terlalu tertarik, enggak terlalu menyadari, jadi bisa datang ke tempat-tempat itu."

Skrining dini merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit. Deteksi penyakit pada tahap awal atau sebelum gejala

muncul ini akan membuat intervensi dapat dilakukan dengan lebih cepat dan efektif yang pada akhirnya akan meningkatkan peluang kesembuhan dan mengurangi risiko komplikasi. Penanganan penyakit pada tahap awal juga lebih murah daripada penanganan pada tahap lanjut.

Arief memaparkan bahwa skrining terbanyak yang mereka lakukan adalah

untuk penyakit seperti hipertensi, obesitas, dan diabetes. Layanan skrining tidak hanya untuk ketiga penyakit tersebut, tapi juga beberapa penyakit tidak menular lainnya, seperti kanker serviks, kanker payudara, dan penyakit paru kronis. Skrining untuk penyakit menular juga dilakukan, seperti untuk penyakit tuberkulosis (TBC). Puskesmas yang terletak di Johar Baru, Jakarta



Pusat ini melaksanakan skrining untuk deteksi dini melalui dahak pasien atau pemeriksaan reaksi berantai polimerase (PCR) khusus untuk menentukan kadar diabetes melitus pasien.

Sepanjang 2022-2023, ada peningkatan jumlah pengidap penyakit tidak menular di puskesmas ini. “Rata-rata yang meningkat itu memang penyakit tidak menular. Kalau dulu mungkin sekitar 9.000 kasus, pada tahun 2023 yang tercatat kunjungan hipertensi sampai 14.000. Itu satu kecamatan. Lalu, penyakit yang perlu diperhatikan lagi adalah diabetes melitus. Ini juga terdapat kenaikan. Pada tahun 2022 tercatat sekitar 2.500-an kasus, kemudian di tahun 2023 sudah di atas 3.500-an,” kata Arief. Jumlah penduduk Kecamatan Johar Baru sekitar 140 ribu jiwa pada 2022.

Menurut Arief, rata-rata penyakit yang ditemukan atau yang dikeluarkan setelah pasien melakukan skrining

antara lain adalah seperti tensi darah dan gula darah yang sudah di ambang batas normal. “Akhir-akhir ini yang paling banyak memang peningkatan hipertensi. Kalau kita lihat, pola hidup kita agak menyimpang. Banyak aktivitas yang kurang dan konsumsi makanan-makanan yang kurang sehat, banyak pikiran, serta konsumsi gula dan garam tidak sesuai dengan aturan.”

Skrining dini dilakukan kepada orang di segala usia, dari usia nol atau bayi baru lahir hingga usia lanjut. Untuk anak sekolah, skrining biasanya dilakukan di awal tahun ajaran baru. Puskesmas akan bekerja sama dengan sekolah dengan datang ke sekolah-sekolah itu untuk melaksanakan skrining .

Sementara itu, untuk mereka yang tercatat menderita penyakit tertentu, tenaga kesehatan di puskesmas akan melakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mendiagnosisnya. Saat

hasil skrining keluar, mereka akan melampirkan bagaimana tata laksana untuk pengobatan atau konsultasi dengan dokter untuk pasien tersebut. Hal ini berlaku baik untuk penyakit menular maupun tidak menular.

Kabar baiknya, program layanan skrining tersebut tidak berbayar alias gratis. “Biasanya skrining itu tidak berbayar, kecuali memang ada permintaan cek kesehatan secara khusus oleh perusahaan. Misalnya, pasien datang untuk mencari surat sehat, kemudian di dalam surat sehatnya diperlukan pemeriksaan tertentu atau lazimnya *medical check up* (MCU), biasanya ada tarif tertentu,” ujar Arief. Skrining biasanya dilakukan minimal satu atau dua kali dalam setahun, kecuali bagi mereka yang sudah terdeteksi diabetes, yang mungkin bisa sebulan sekali sesuai jadwal pemeriksaan.

Arief menuturkan bahwa sebagian masyarakat masih enggan melakukan skrining karena khawatir akan diketahui memiliki penyakit tertentu. Untuk itu, perlu ada edukasi secara masif, kampanye di media sosial, dan penyuluhan kesehatan di sekolah, khususnya yang menyasar generasi Z. “Biasanya kami membuka poli kesehatan untuk remaja di sekolah. Pelajar bisa skrining dulu di sekolah. Biasanya, kalau ada kelanjutan untuk diperiksa di puskesmas, nanti guru mereka akan mengantarkan siswanya ke puskesmas.”

Melalui program layanan skrining ini, Puskesmas Johar Baru berharap bisa menemukan berbagai penyakit lebih dini sehingga jumlah rujukan pasien ke rumah sakit bisa berkurang dan pasien bisa mendapatkan pengobatan sedini mungkin. Namun, yang lebih utama adalah adanya kegiatan promotif dan preventif untuk dapat mengurangi berbagai penyakit tersebut. **M**





DATA SKRINING PUSKESMAS JOHAR BARU

Masyarakat yang melakukan skrining cukup besar. Yang melakukan skrining kurang lebih sekitar 50 persen penduduk per juni 2024. Jumlah penduduk Kecamatan Johar Baru sekitar 140 ribu jiwa pada 2022. Berbagai penyakit yang ditemukan melalui skrining adalah sebagai berikut.

- Hipertensi: 52.612 kasus
- Obesitas : 52.430 kasus
- Diabetes mellitus: 40.335 kasus
- Indera: 52.073 kasus
- Kanker leher rahim dan payudara: 1.304 kasus

DAFTAR LAYANAN DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PRIORITAS

- Hipertensi: pemeriksaan tekanan darah
- Obesitas: pemeriksaan berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh, lingkar pinggang
- Diabetes melitus: pemeriksaan gula darah
- Indera: gangguan penglihatan dan pendengaran
- Faktor risiko stroke: pemeriksaan profil lipid
- Faktor risiko Jantung: pemeriksaan elektrokardiogram (EKG)
- Penyakit paru obstruksi kronis: pemeriksaan dengan kuesioner PUMA
- Kanker leher rahim: tes inspeksi visual asam asetat (IVA)
- Kanker payudara: pemeriksaan payudara klinis (Sadanis)
- Kanker kolorektal: kuesioner dan tes darah samar (FOBT)
- Kanker paru: kuesioner
- Penemuan dini kanker anak
- Skrining rontgen tuberkulosis dan diabetes mellitus



Deteksi penyakit pada tahap awal atau sebelum gejala muncul akan membuat intervensi dapat dilakukan dengan lebih cepat dan efektif.



KEMAJUAN DETEKSI DINI PENYAKIT KATASTROPIK

ADA KEMAJUAN DALAM SKRINING PENYAKIT JANTUNG, KANKER, DAN STROKE. UNTUK DETEKSI DINI STROKE, 4.796.848 ORANG TELAH DISKRINING SEJAK TAHUN 2023.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono

Kementerian Kesehatan sedang berfokus pada tindakan promotif dan preventif berupa deteksi dini atau skrining terhadap empat penyakit katastropik, yaitu jantung, kanker, stroke, dan uronefrologi. Keempat penyakit tidak menular ini menjadi penyumbang terbesar kematian dan pembiayaan pelayanan kesehatan yang dijamin dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid. menyatakan, ada kemajuan dalam deteksi dini atau skrining penyakit jantung, kanker, dan stroke yang tercatat di dalam Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK), aplikasi pencatatan skrining penyakit tidak menular yang digunakan oleh tenaga kesehatan atau kader di pos pembinaan terpadu (posbindu), pos pelayanan terpadu (posyandu), hingga pusat kesehatan masyarakat (puskesmas).

“Berdasarkan data per 30 Juli 2024, target skrining penyakit jantung sebanyak 10.565.816 orang, namun belum melaporkan. Sementara di data ASIK terdapat 100.337 orang terdiagnosis gangguan jantung,” kata Nadia kepada *Mediakom* di Jakarta pada Senin, 5 Agustus 2024. “Rencana tindak lanjut ke depan adalah pelatihan program deteksi dini penyakit jantung di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) secara daring kepada seluruh dinas kesehatan kabupaten/kota dan deteksi dini dengan elektrokardiogram (EKG).”

Untuk deteksi dini stroke, sebanyak 4.796.848 orang telah diskriking sejak tahun 2023 hingga 2024. Dari jumlah tersebut, 1.320.658 orang didiagnosis dislipidemia dan 213.464 orang diobati. Dislipidemia terjadi ketika kadar lemak dalam darah melebihi kadar normal yang diperbolehkan di dalam tubuh. Kondisi ini menjadi salah satu penyebab stroke, terutama stroke iskemik, ketika aliran darah pada pembuluh arteri dalam otak mengalami penyumbatan.

Untuk deteksi dini kanker, di antaranya menasar kepada jenis kanker

dengan angka kematian paling tinggi di Indonesia, yaitu kanker payudara, leher rahim (serviks), dan paru. Capaian skrining kanker payudara dengan metode pemeriksaan payudara klinis (Sadanis) selama 2022-2024 mencapai 5.843.191 perempuan usia 30-50 tahun. "Capaian skrining per tahun 2022 sebesar 18,33 persen, tahun 2023 sebesar 15,95 persen, dan per juli 2024 sebesar 7,12 persen. Dari hasil skrining tersebut ditemukan benjolan di payudara pada 52.843 wanita dan sebanyak 4.190 orang mendapatkan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) untuk pemeriksaan lanjutan dalam rangka penegakan diagnosis kanker atau bukan kanker," ujar Nadia.

Pada periode yang sama, 7.447.459 perempuan telah diskriming untuk deteksi dini kanker leher rahim. Pada tahun 2022, capaian skrining sebesar 16,44 persen, tahun 2023 sebesar 21,8 persen, dan per Juli 2024 sebesar 14,27 persen. Dari hasil skrining tersebut ditemukan 53.448 perempuan dengan hasil inspeksi visual asam asetat (IVA) positif dan 2.196 dinyatakan positif dan 12.885 orang telah dilakukan krioterapi, prosedur mengangkat sel-sel abnormal dari serviks.

Upaya pengembangan skrining kanker leher rahim juga dilakukan dengan pemeriksaan tes HPV DNA. Pada tahun 2023, Kementerian Kesehatan telah melakukan *piloting test* HPV DNA *co-testing* dengan IVA di DKI Jakarta. Hasilnya, 14.790 perempuan telah dites dan 760 di antaranya positif. Pada tahun 2024, 33.565 orang dites dan 1.436 orang dinyatakan positif.

Untuk skrining kanker paru, tahun 2024 ditargetkan sebesar 72.818,508 orang diskriming. Saat ini belum ada data yang tercatat dan dilaporkan karena data entri variabel skrining kanker paru baru terakomodasi dalam *playbook* skrining PTM 2.0 setelah sosialisasi

versi tersebut pada akhir Mei 2024.

Untuk deteksi dini uronefrologi atau penyakit ginjal, salah satunya dengan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah. Sebab, faktor risiko penyebab penyakit ginjal kronis di antaranya adalah diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi. Untuk itu, sebanyak 71.983.382 orang telah diskriming gula darahnya sepanjang 2022-2024. Hasilnya, 13.712.318 orang masuk kategori prediabetes dan 1.683.082 orang hiperglikemia. Adapun 99.020.343 orang telah diskriming tekanan darahnya selama 2022-2024 dengan hasil 21.920.620 orang masuk kategori hipertensi dan 800.328 orang penyandang hipertensi terkendali.

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk deteksi dini penyakit katastropik dilakukan dengan pengukuran indeks massa tubuh. Pemeriksaan lainnya mencakup pengukuran tekanan darah dan gula darah. Skrining ini khususnya

menyasar masyarakat usia 15 tahun ke atas, baik orang sehat maupun sakit atau yang memiliki faktor risiko.

Demi melaksanakan upaya promotif-preventif terhadap penyakit katastropik, Siti Nadia Tarmizi mengingatkan masyarakat untuk meningkatkan kemandirian melalui penerapan budaya perilaku CERDIK. "Pertama, cek kesehatan secara berkala. Ini cek tekanan darah, gula darah, dan kolesterol. Kedua, enyahkan asap rokok. Upayakan untuk berhenti merokok bagi perokok. Ketiga, rajin aktivitas fisik atau olahraga. Sesuai rekomendasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) minimal 30 menit per hari dalam 3-5 kali per minggu," ucapnya. "Keempat, diet sehat dan seimbang. Perbanyak konsumsi buah dan sayur dan jangan lupa kurangi konsumsi gula, garam, dan lemak. Kelima, istirahat cukup. Terakhir, kelola stres." M





PAKET SKRINING DI PUSKESMAS

BERBAGAI JENIS SKRINING KESEHATAN TELAH TERSEDIA DI PUSKESMAS. SEBAGAI BAGIAN DARI PARADIGMA PENCEGAHAN DALAM TRANSFORMASI LAYANAN PRIMER.

Penulis : Dede Lukman Hakim



Proses penting dalam mendeteksi dini penyakit dan gangguan kesehatan dilakukan melalui layanan skrining kesehatan di puskesmas.

Kementerian Kesehatan telah mengubah paradigma kesehatan, dari pengobatan menjadi pencegahan, karena mencegah lebih baik daripada mengobati. Hal ini, antara lain, diwujudkan dengan 14 jenis skrining penyakit yang dapat dilakukan di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer. Jenis skrining yang tersedia adalah skrining diabetes melitus, hipertensi, stroke, jantung, kanker serviks, kanker payudara, tuberkulosis, anemia, kanker paru, kanker usus, penyakit paru obstruktif kronis, thalassemia, hipotiroid kongenital, dan hepatitis.

Transformasi layanan primer ini berfokus pada empat hal. Pertama, edukasi penduduk dengan memperkuat peran kader, kampanye, membangun gerakan, serta menggunakan platform digital dan tokoh masyarakat. Kedua, pencegahan primer dengan menambah imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia.

Ketiga, pencegahan sekunder dengan melakukan skrining 14 penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, skrining, *stunting*, dan peningkatan ANC untuk kesehatan ibu dan bayi. Empat, meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer dengan melakukan revitalisasi jaringan dan standardisasi layanan di puskesmas,



pos pelayanan terpadu (posyandu), dan kunjungan rumah.

Proses penting dalam mendeteksi dini penyakit dan gangguan kesehatan dilakukan melalui layanan skrining kesehatan di puskesmas. Hal ini memungkinkan intervensi yang lebih cepat dan efektif karena faktor risiko atau kondisi kesehatan tertentu akan teridentifikasi sebelum gejala muncul.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin tidak henti-hentinya meminta masyarakat untuk rutin mengecek kesehatannya ke puskesmas. Budi mengatakan akan memenuhi kebutuhan skrining kesehatan semua siklus hidup manusia dan alat kesehatan yang dibutuhkan. "Semua alat-alat untuk preventifnya akan kami lengkapi. Jadi, cek darah, tekanan darah, lemak darah, tes darah, cek ginjal, USG, itu semua dibagikan ke puskesmas-puskesmas supaya mereka bisa skrining. Jadi, fungsi preventif bagus," kata Budi pada peluncuran Program Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Tebet, Jakarta pada Selasa, 6 Agustus 2024.

Layanan skrining untuk semua siklus hidup manusia itu telah tersedia di Puskesmas Tanah Sareal, Kota Bogor. Jenis skrining kesehatan di sini tergolong lengkap dan bahkan skrining penyakit prioritas seperti kanker, jantung, stroke, dan uronefrologi juga tersedia.

Kepala Puskesmas Tanah Sareal, drg. Masayu Rubianti, M.K.M. mengatakan, tindak lanjut dari hasil skrining apabila ada indikasi penyakit akan disampaikan langsung ke pasien, baik secara luring maupun via WhatsApps. "Selanjutnya, apabila pasien tidak bisa datang ke puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut, maka petugas puskesmas akan melakukan kunjungan rumah bila warga tersebut berada di wilayah Kota Bogor, khususnya Kecamatan Tanah Sareal," katanya kepada *Mediakom* di



BIAYA SKRINING

BAGI peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, seluruh layanan skrining di Puskesmas Tanah Sareal tidak dipungut biaya. Namun, biaya dikenakan kepada pasien yang bukan warga Bogor dengan rincian pada tabel di bawah ini.

JENIS LAYANAN	BIAYA
Biaya pendaftaran	Rp 8.000
Skrining hematologi lengkap	Rp 50.000
Skrining gula	Rp 30.000
Skrining HBA1C	Rp 125.000
Skrining ureum kreatinin	Rp 36.000
Skrining tuberkulosis dahak	Rp 19.000
Skrining HIV, sifilis, dan HBSAG	Rp 150.000
Skrining infeksi menular seksual	Rp 75.000
EKG	Rp 85.000
Radiologi	Rp 135.000
Pemeriksaan mata	Rp 30.000

Puskesmas Tanah Sareal pada Senin, 12 Agustus 2024.

Puskesmas Tanah Sareal juga menyediakan sesi diskusi atau penyuluhan hasil skrining apabila hasil skring telah keluar. Layanan edukasi ini dibuka setiap hari selama jam kerja.

Puskesmas ini menyediakan lima kelompok skrining. Pertama, skrining pelayanan ibu dan anak, yang mencakup ibu hamil, persalinan ibu, nifas dan bayi baru lahir, serta simulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang anak. Kedua, skrining

manajemen terpadu bayi muda dan bayi lima tahun (balita) yang sakit.

Untuk skrining penyakit menular meliputi skrining tuberkulosis, HIV, infeksi menular seksual, dan hepatitis. Adapun skrining penyakit prioritas mencakup kuesioner PUMA, hipertensi, diabetes, stroke, jantung, indera, kanker payudara, kanker rahim, kanker kolon, kanker anak, hipotiroid kongenital, thalasemia, dan anemia. Khusus skrining kesehatan jiwa dilakukan dengan kuesioner SRQ 20 dan SDQ. **M**



PEMBIAYAAN PENYAKIT KATASTROPIK TERTINGGI

EMPAT PENYAKIT KATASTROPIK DENGAN KLAIM PEMBAYARAN TERTINGGI DALAM PROGRAM JKN ADALAH JANTUNG, KANKER, STROKE, DAN GAGAL GINJAL.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono

Beban pembiayaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk penanganan penyakit katastropik di Indonesia terus meningkat.

Di satu sisi, pemanfaatan pembiayaan JKN membuat semakin banyak orang yang mendapat bantuan untuk menjalani pengobatan dan perawatan. Namun, di sisi lain, beban biaya pelayanan kesehatan semakin bertambah.

Dalam program JKN yang dikelola Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, ada delapan penyakit katastropik yang dijamin, yaitu jantung, kanker, stroke, gagal ginjal, sirosis hepatitis, talasemia, leukemia, dan hemofilia. Berdasarkan data BPJS Kesehatan per Juli 2024, pembiayaan pelayanan penyakit katastropik sepanjang periode 2017 hingga 2023 kian naik. Pada tahun 2017, badan itu mengeluarkan dana sebesar Rp 14,9 triliun untuk membayar pelayanan kesehatan untuk 13,4 juta kasus penyakit katastropik. Jumlah itu naik menjadi Rp 17 triliun untuk 17,8 juta kasus pada 2020 dan naik lagi menjadi Rp 34,7 triliun untuk 29,7 juta kasus pada 2023.

Meningkatnya pembiayaan JKN untuk penyakit katastropik ini perlu ditangani melalui upaya-upaya pencegahan atau promotif-preventif demi meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Salah satu upaya utama adalah skrining atau deteksi dini.

Kementerian Kesehatan RI telah menjamin pembiayaan gratis untuk skrining 14 jenis penyakit di pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang juga termasuk ke dalam skema pembiayaan JKN. Jenis penyakit yang ditangani mencakup diabetes melitus, hipertensi, stroke, jantung, kanker serviks, kanker payudara, tuberkulosis, anemia, kanker paru, kanker usus, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK),

talasemia, hipotiroid kongenital, dan hepatitis.

Dari semua penyakit tersebut, yang sedang digalakkan sekarang adalah empat penyakit katastropik dengan klaim pembayaran tertinggi dalam program JKN, yakni jantung, kanker, stroke, dan gagal ginjal. Pada tahun 2023, sebanyak 25 persen biaya layanan di tingkat lanjutan digunakan untuk membayar pelayanan kesehatan penyakit katastropik berbiaya besar.

Melalui skrining kesehatan di puskesmas, diharapkan Indonesia dapat menghemat beban biaya kesehatan. Upaya ini mempermudah masyarakat untuk mendeteksi potensi risiko penyakit sehingga bisa ditangani lebih cepat.

BPJS Kesehatan turut mendukung akses layanan skrining riwayat kesehatan secara *mobile* yang bisa diakses masyarakat tanpa harus mendatangi fasilitas kesehatan. Skrining BPJS Kesehatan bertujuan untuk mengetahui risiko empat penyakit, yakni diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan ginjal kronis.

Identifikasi dini penyakit ini dapat dilakukan oleh peserta JKN tanpa pungutan biaya apa pun sebanyak satu kali dalam setahun. Caranya, peserta hanya perlu mengakses layanan tersebut melalui aplikasi Mobile JKN atau situs dengan alamat <https://webskrining.bpjs-kesehatan.go.id>. Selanjutnya, peserta menjawab beberapa pertanyaan mengenai kondisi kesehatannya. Jawaban tersebut akan dapat mengidentifikasi risiko penyakitnya.

Jika peserta sudah selesai menjawab seluruh pertanyaan, maka halaman akan menampilkan risiko penyakit diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan ginjal kronis. Ada pula saran atau imbauan yang dapat dilakukan peserta agar tetap sehat. **M**



Melalui skrining kesehatan di puskesmas, diharapkan Indonesia dapat menghemat beban biaya kesehatan.



EMPAT PENYAKIT KATASTROPIK DENGAN BIAYA TERTINGGI

JENIS PENYAKIT	2017		2020		2023	
	Biaya (triliun rupiah)	Jumlah Kasus (juta kasus)	Biaya (triliun rupiah)	Jumlah Kasus (juta kasus)	Biaya (triliun rupiah)	Jumlah Kasus (juta kasus)
Seluruh Penyakit	14,9	13,4	17	17,8	34,7	29,7
Jantung	7,6	8,6	8,2	11,5	17,6	20
Kanker	2,5	1,6	3,1	2,2	5,9	3,8
Stroke	1,8	1,4	2,1	1,7	5,2	3,4
Gagal ginjal	1,8	1,3	1,9	1,6	2,9	1,5

Sumber: BPJS Kesehatan



AGAR PENYAKIT JANTUNG TAK SEMAKIN PELIK

PENYAKIT JANTUNG SERINGKALI DIABAIKAN DAN BARU DISADARI KETIKA KONDISI SUDAH MEMBURUK. PERLU DITANGANI SEJAK MASIH MUDA.

Penulis: Ragil Romly

Sebagai salah satu penyakit katastropik, penyakit jantung seringkali diabaikan hingga kondisi pasien memburuk. Orang seringkali lupa menjaga kesehatan jantung dan baru memeriksakannya ke dokter ketika penyakit sudah muncul dan dirasakan di kemudian hari. Padahal, menjaga kesehatan jantung sebelum akut merupakan perjalanan panjang yang dimulai dari aktivitas sehari-hari.

Menurut dokter spesialis jantung RS Fatmawati dr. Budi Ario Tejo, Sp.J.P.(K.), FIHA yang akrab dipanggil Dokter Tejo, menjaga keseimbangan antara pola makan, aktivitas fisik, dan kemampuan mengelola stres adalah upaya jitu untuk terhindar dari risiko penyakit jantung. Menjaga pola makan erat kaitannya dengan pemenuhan gizi seimbang. Tidak berlebihan dalam mengonsumsi makanan dapat menghindari penumpukan cadangan energi yang disimpan dalam bentuk lemak dan juga membantu menjaga

berat badan untuk menghindari penyakit penyerta, seperti diabetes dan hipertensi, yang menjadi faktor risiko penyakit Jantung.

“Konsumsi diet harus seimbang antara asupan kandungan karbohidrat, protein, dan lemak. Bagaimanapun, tubuh butuh lemak tapi memang jumlahnya tidak banyak. Proporsinya harus seimbang untuk bagi yang belum mengalami masalah jantung,” kata Budi kepada *Mediakom* pada Rabu, 14 Agustus 2024.

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan, kelebihan berat badan mungkin tidak akan meningkatkan risiko penyakit jantung secara langsung, melainkan berkembang seiring berjalannya waktu melalui mekanisme seperti peningkatan tekanan darah dan glukosa tinggi. Faktor risiko penyakit jantung tidak muncul secara tiba-tiba tapi merupakan manifestasi pola hidup, termasuk pola makan, yang berlangsung dalam waktu yang tidak singkat.

Misalnya pada kasus penyakit jantung koroner. Menurut Budi, sumbatan di pembuluh darah koroner pada penyakit jantung koroner tidak terbentuk dalam waktu singkat tapi berpuluh-puluh tahun sejak usia muda. “Proses terbentuknya plak ateroma atau timbunan lemak di pembuluh darah yang menyebabkan sumbatan pembuluh darah di jantung koroner itu terbentuknya bisa dimulai di usia muda,” ujarnya.

Budi menyebut beberapa faktor risiko timbunan plak tersebut, seperti kolesterol tinggi, hipertensi, kebiasaan merokok, dan diabetes. Oleh sebab itu, menurutnya, menjaga pola makan dengan menjaga asupan makanan sesuai kebutuhan gizi individu dapat mengurangi timbunan lemak tersebut. “Tapi, untuk yang sudah memiliki masalah jantung, tentunya adalah diet rendah lemak, cukup protein, cukup karbohidrat.”

Dokter Budi juga menekankan bahwa kurangnya aktivitas fisik juga dapat membawa kepada penyakit jantung.

Aktivitas fisik diperlukan untuk menjaga dan mengendalikan tekanan darah, gula darah, dan kolesterol yang merupakan tiga faktor risiko terbesar penyakit jantung.

Untuk bisa mengendalikan ketiga faktor risiko tersebut, Budi menyarankan orang melakukan serangkaian latihan aerobik non-kompetitif, seperti berenang, bersepeda, dan jalan kaki dengan intensitas dan frekuensi yang cukup. "Intensitas dan frekuensi yang cukup itu misalnya 3-5 kali seminggu dengan durasi latihan sekitar 30 menit setiap latihan. Itu cukup untuk membantu mengendalikan faktor risiko."

Menurut Budi, intensitas dapat diukur dari denyut jantung saat

latihan. Dia menyarankan detak jantung pada saat sesi puncak dalam latihan (*peak exercise*) adalah sekitar 70 persen. "Yang dikatakan latihan moderat itu adalah pada saat *peak exercise* itu laju jantungnya bisa mencapai 70-80 persen denyut jantung maksimal," ujarnya.

Denyut jantung maksimal itu sebesar 220 dikurangi jumlah usia. Budi mencontohkan, untuk orang usia 40 tahun, maka denyut jantung maksimalnya adalah 180 denyut per menit, yakni 200 dikurangi 40. Maka, laju denyut jantung yang dicapai saat latihan aerobik moderat berkisar antara 70 hingga 80 persen dari 180 denyut per menit atau setara dengan 126 hingga 144 denyut jantung per menit.

Namun, bagi mereka yang benar-

benar jarang sekali melakukan aktivitas fisik, Budi menyarankan untuk memulai latihan secara bertahap dengan intensitas ringan, yaitu dimulai dengan target 50-60 persen denyut jantung maksimal. Lalu latihan dapat ditingkatkan secara bertahap pada sesi berikutnya.

Budi menyarankan agar mereka yang telah berusia di atas 40 tahun melakukan pemeriksaan jantung sedikitnya sekali setahun. Dia juga menyarankan agar orang lebih peduli dengan jantung dengan melakukan berbagai pemeriksaan faktor risiko penyakit jantung, seperti gula darah, tekanan darah, dan kolesterol. Saat ini, melalui skema di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Kementerian Kesehatan menanggung 14 jenis deteksi dini di fasilitas layanan kesehatan dasar seperti pusat kesehatan masyarakat, termasuk deteksi dini jantung.

Budi juga menekankan pentingnya mengelola stres. Menurut dia, ketidakmampuan mengelola stres dapat menjadi salah satu faktor risiko penyakit jantung karena akan berdampak pada kemampuan mengatur pola makan dan aktivitas fisik. "Stres itu bukan untuk dihindari, tapi untuk dikelola." **M**



FOTOFOTO: DOK KEMENKES



Menjaga keseimbangan antara pola makan, aktivitas fisik, dan kemampuan mengelola stres adalah upaya jitu untuk terhindar dari risiko penyakit jantung.



ANAK KITA MERUNDUNG ORANG LAIN

Jika Anda berpikir atau mengetahui bahwa anak Anda menindas anak lain, penting untuk diingat bahwa mereka **pada dasarnya tidak jahat**, tetapi mungkin melakukan hal tersebut karena sejumlah alasan.

Anak-anak yang menindas sering kali hanya ingin diterima, butuh perhatian, atau sekadar mencari cara untuk menghadapi emosi yang rumit. Dalam beberapa kasus, anak-anak yang menindas sendiri merupakan korban atau saksi kekerasan di rumah atau di lingkungan mereka.

Apa yang bisa kita lakukan?

Ada beberapa langkah yang harus Anda ambil untuk membantu anak Anda menghentikan penindasan:



Berkomunikasi

Memahami mengapa anak Anda bertingkah akan membantu Anda mengetahui cara membantu mereka. Jika mereka kesulitan menjelaskan perilaku mereka, Anda dapat memilih untuk berkonsultasi dengan konselor, pekerja sosial, atau profesional kesehatan mental yang terlatih untuk bekerja dengan anak-anak.



Carilah cara-cara yang sehat untuk mengatasinya

Minta anak Anda untuk menjelaskan skenario yang membuat mereka frustrasi, dan tawarkan cara-cara yang konstruktif untuk bereaksi. Gunakan latihan ini untuk bertukar pikiran mengenai kemungkinan skenario di masa mendatang dan tanggapan yang tidak merugikan. Dorong anak Anda untuk "menempatkan diri Anda pada posisi mereka" dengan membayangkan pengalaman orang yang di-bully.





Periksa diri Anda sendiri

Anak-anak yang melakukan perundungan sering kali meniru apa yang mereka lihat di rumah. Apakah mereka mengalami perilaku yang membahayakan secara fisik atau emosional dari Anda atau pengasuh lainnya? Introspeksi diri dan pikirkan dengan jujur tentang cara Anda bersikap kepada anak Anda.



Perundungan dapat menimbulkan konsekuensi yang berbahaya dan berjangka panjang bagi anak.



Berikan konsekuensi dan kesempatan untuk memperbaiki diri

Jika Anda mengetahui anak Anda telah melakukan perundungan, penting untuk memberikan konsekuensi yang tepat dan tidak disertai kekerasan. Hal ini dapat dilakukan dengan membatasi aktivitas mereka, terutama yang mendorong terjadinya perundungan (kumpul-kumpul sosial, waktu bermain gawai/ media sosial). Dorong anak Anda untuk meminta maaf kepada teman-temannya dan cari cara agar mereka lebih inklusif di masa mendatang.

Bullying

Merupakan pola perilaku, bukan insiden yang berdiri sendiri. Anak-anak yang melakukan penindasan biasanya berasal dari status sosial atau posisi kekuasaan yang dianggap lebih tinggi, seperti anak yang lebih besar, lebih kuat, atau dianggap populer.

Perundungan dapat terjadi secara langsung maupun daring. Perundungan siber sering terjadi melalui media sosial, SMS/teks atau pesan instan, email, atau platform daring tempat anak-anak berinteraksi. Karena orang tua mungkin tidak selalu mengikuti apa yang dilakukan anak-anak mereka di platform ini, mungkin sulit untuk mengetahui kapan anak Anda terpengaruh.

Setiap anak berhak atas lingkungan sekolah yang aman dan mendukung yang menghargai martabat mereka. Semua anak berhak atas pendidikan, dan perlindungan dari segala bentuk kekerasan fisik atau mental, cedera, pelecehan dan **PERUNDUNGAN TIDAK TERKECUALI.**

Sumber : UNICEF

Booooo



SELEKSI CPNS KEMENKES TAHUN 2024 DIBUKA!

Kementerian Kesehatan RI kembali memanggil para talenta muda untuk bergabung menjadi Insan Kemenkes melalui Seleksi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Tahun 2024.

Total **8.607** formasi tersedia

6.837 Tenaga Kesehatan

1.592 Tenaga Teknis

178 Tenaga Dosen

Pendaftaran dibuka hingga
6 SEPTEMBER 2024

Bergabunglah dan jadi bagian dari
#KemenkesHebatIndonesiaKuat!

Informasi Lebih Lanjut:

casn.kemkes.go.id 🔍

Simulasi Bedah dengan Laparoscopic Surgery Training Simulator

Penulis: Dede Lukman Hakim



RUMAH Sakit dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) memiliki alat simulasi robotik canggih bernama Laparoscopic Surgery Training Simulator. Alat ini digunakan untuk melatih dokter spesialis bedah sebelum mereka melakukan pembedahan langsung pada pasien.

RSCM menggunakan simulator robotik ini sebagai sarana pelatihan tenaga medis, terutama dokter bedah, untuk mempelajari teknik bedah laparoskopik sebelum mereka

mengoperasikannya langsung ke pasien. Simulator robotik ini sudah digunakan dan dilengkapi dengan sistem pembelajaran yang dapat menampilkan grafik kemajuan pembelajaran.

Pengguna dapat melakukan pembelajaran melalui sistem dengan memasukkan nama pribadi mereka dalam sesi latihan sehingga sistem dapat memberikan laporan kinerja dan progres pembelajaran per sesi latihan untuk setiap pengguna.

Simulator robotik ini juga mampu memberikan gambaran dengan mensimulasikan lingkungan bedah dari sudut pandang simulasi operator, dan teknik operasi yang diproyeksi pada gambar di monitor simulator.

Saat ini, alat simulator robotik ini digunakan di ruang pembelajaran Instalasi Peningkatan Kompetensi dan Simulasi Klinik (ICTEC) RSCM. Alat ini telah digunakan untuk pelatihan dokter urologi dan dokter bedah anak.

Laparoscopic Surgery Training

Simulator merupakan hibah dari pemerintah Iran untuk pemerintah Indonesia. Wakil Menteri Kesehatan RI Dante Saksono Harbuwono mengatakan simulator ini merupakan alat yang memungkinkan pengguna melihat ilustrasi bagian dalam perut. Dengan laparoskopi, pengguna dapat berlatih seolah-olah mereka melakukan operasi kepada pasien.

“Penggunaan simulator ini dilakukan sebelum dokter menangani bedah langsung ke pasien sesungguhnya. Ini untuk pelatihan pendidikan, setelah itu baru mereka ke pasien,” ujar Dante di RSCM, Jakarta pada Rabu, 10 Juli 2024.

Dia menjelaskan bedah laparoskopik merupakan bedah bagian perut yang digunakan mengatasi masalah di organ perut seperti penyakit tumor di perut, tindakan operasi kandungan, dan operasi usus buntu.

Direktur Utama RSCM Supriyanto mengatakan inovasi dan teknologi dapat mendorong transformasi kesehatan. Sebagai contoh, saat ini pelayanan laparoskopik di Instalasi Pelayanan Bedah Terpadu RSCM menangani sekitar 400 tindakan laparoskopik per tahun.

“Oleh karena itu, dengan adanya hibah alat simulator ini, diharapkan dapat meningkatkan tujuan rumah sakit dalam memberikan peningkatan kualitas dan kuantitas layanan laparoskopik di rumah sakit ini dengan standar tertinggi,” ucap Supriyanto. **M**

Rumah Sakit IKN akan Memiliki Sentuhan Arsitektur Ikonik

Penulis: Ragil Romly

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin didampingi Direktur Pelayanan Kesehatan Azhar Jaya meninjau langsung kemajuan pembangunan Rumah Sakit Ibu Kota Nusantara (IKN) di Penajam Paser Utara, Kalimantan Timur pada Kamis, 11 Juli 2024. Saat kunjungan itu, pembangunan Rumah Sakit IKN telah mencapai sekitar 50 persen sejak peletakan batu pertama pada Desember 2023.

Pada kunjungan tersebut, Menkes juga didampingi arsitek Rumah Sakit IKN Andra Matin dan seniman kontemporer dan pematung Sunaryo. Menkes berharap keberadaan seniman pematung Sunaryo dapat memberikan sentuhan keindahan Nusantara pada arsitektur Rumah Sakit IKN.

“Kalau bisa, beliau (Pak Sunaryo) bisa bangun satu patung yang bisa menggambarkan keindahan alam Nusantara,” ujar Menkes.

“Ini juga agar rumah sakit ini tidak hanya dilihat sebagai rumah sakit, tapi sebagai ikon sehingga semua orang kalau datang ke sini ingat kalau ini rumah sakit Nusantara,” kata Menkes menambahkan.

Mengenai konsep bangunan Rumah Sakit IKN, Andra Matin selaku arsitek utama, mengatakan Rumah Sakit IKN dirancang sebagai rumah sakit yang membumi dan memiliki keselarasan dengan konsep Nusantara.

“Jadi saya ingin bangun rumah sakit ini *blend* dengan lingkungannya. Jadi bangunannya menggunakan warna yang *down to earth*, bukan warna yang teriak-teriak. Kemudian, kami juga menggunakan fasad yang *blend* dengan arsitektur Nusantara,” ujarnya.

Selain dari segi estetika, Andra juga memperhatikan segi fungsional



bangunan Rumah Sakit IKN yang dirancangnya. Aspek fungsional yang menjadi perhatian di antaranya menyediakan sirkulasi udara dan cahaya bagi penghuni bangunan agar rumah sakit ini menjadi bangunan hemat energi.

“Bangunannya tidak dibuat satu *building*, tapi dipecah menjadi dua. Di tengahnya, ada taman sehingga ada *cross* ventilasi. Ada cahaya yang bisa masuk,” kata Andra.

Mengenai instalasi patung atau ikon yang akan ditempatkan di halaman depan rumah sakit, Sunaryo menuturkan patung tersebut berfungsi sebagai penyeimbang fasad bangunan. Kehadiran patung ini bertujuan agar rumah sakit tidak hanya dilihat sebagai bangunan biasa, tetapi juga memberikan kesan artistik dan unik bagi para pengunjungnya.

“Patung di sini bukan hanya untuk menjadi estetika taman, tetapi nanti menjadi semacam keseimbangan dengan

bangunan itu sendiri,” ujar Sunaryo.

Dia menambahkan, dengan ketinggian bangunan rumah sakit sekitar sepuluh lantai, kemungkinan tinggi instalasi patung di halaman depan Rumah Sakit IKN ini akan berkisar 10-12 meter. Hal ini dimaksudkan agar dari kejauhan orang-orang sudah dapat melihat dan mengenali bangunan yang mereka lihat adalah Rumah Sakit IKN.

Menutup kunjungannya, Menkes menyampaikan harapannya agar keindahan arsitektur Rumah Sakit IKN ini dapat dinikmati melalui instalasi patung yang akan dibangun oleh Sunaryo, baik oleh mereka yang hanya lewat maupun yang berkunjung ke rumah sakit.

“Patung ini dapat menyatu dengan lingkungan dan gedungnya. Tidak hanya dapat dinikmati oleh orang yang ada di rumah sakit, tetapi juga oleh orang-orang di sekitarnya,” tutur Menkes. **M**

12 Peneliti dari 9 Negara OKI Belajar Vaksin di Indonesia

Penulis: Mustika Fatmawati

INDONESIA kembali menjadi tuan rumah Program Fellowship Penelitian dan Pelatihan Teknologi Virologi dan Vaksin. Program ini ditujukan bagi para peneliti dari negara-negara anggota Organisasi Kerja Sama Islam (OKI) yang ingin mempelajari teknologi pembuatan vaksin. Ini untuk kali ketiga Indonesia ditunjuk sebagai tuan rumah program ini, setelah kesuksesan penyelenggaraan gelombang pertama dan kedua pada 2022 dan 2023.

Program gelombang ketiga berlangsung pada 1-29 Juli 2024 di dua kota, yaitu Jakarta dan Bandung. Sebanyak 12 peserta dari 9 negara anggota OKI yang mengikuti program ini, yaitu Indonesia, Kamerun, Kazakhstan, Malaysia, Mesir, Pakistan, Somalia, Tanzania, dan Uganda.

Upacara pembukaan diselenggarakan di Jakarta pada Senin, 1 Juli 2024. Acara ini berlangsung bersamaan dengan Workshop Vaksin dan Virologi secara daring yang bisa diikuti oleh seluruh peneliti dan masyarakat umum di negara-negara anggota OKI. Upacara pembukaan dihadiri antara lain oleh duta besar dan perwakilan negara OKI di Jakarta.

Dalam sambutannya, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan program *fellowship* ini merupakan hasil kerja sama antara pemerintah Indonesia dan OKI dengan tujuan meningkatkan kapasitas para peneliti negara anggota OKI dalam teknologi pembuatan vaksin.

"Saya mendukung inisiatif Indonesia untuk menjalin kerja sama dengan negara Islam dalam hal vaksin, karena selama ini penelitian, pengembangan, dan manufaktur



banyak dilakukan di bumi bagian utara, saatnya kita perluas ke bumi bagian selatan," kata Menkes.

Menkes menuturkan perluasan penelitian dan manufaktur vaksin dilakukan untuk meningkatkan kapasitas produksi vaksin global. Hal ini penting mengingat pengalaman pandemi COVID-19 yang menunjukkan banyak negara berkembang kesulitan mendapatkan akses vaksin dibandingkan negara-negara maju.

"Selamat atas inisiatif ini. Saya berharap, kalau pandemi datang, semua orang di dunia ini, apa pun latar belakangnya, apa pun agamanya, dan di mana pun tempat tinggalnya, mereka punya akses terhadap vaksin demi menyelamatkan nyawanya," ujar Menkes.

Program ini adalah hasil kerja sama antara Kementerian Kesehatan RI, Standing Committee for Scientific and Technological Cooperation (COMSTECH), PT Bio Farma, dan Universitas

Padjadjaran selaku Center of Excellence (CoE) on Vaccine and Biotechnology Products atau pusat riset vaksin OKI.

Rangkaian program *fellowship* gelombang ketiga diawali dengan acara pembukaan dan kegiatan Workshop Vaksin dan Virologi. Selanjutnya, para peserta mengunjungi dua industri farmasi di Jakarta, yaitu PT Etana Biotechnologies Indonesia dan Kalbe Business Innovation Centre, serta melakukan kunjungan ke laboratorium Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN).

Para peserta juga mengikuti pelatihan di laboratorium PT Bio Farma dan Laboratorium Sentral Universitas Padjadjaran Bandung dan Jatinangor. Pelatihan di masing-masing laboratorium berlangsung selama 10 hari. Seluruh rangkaian agenda program ini diharapkan dapat menjadi wadah untuk belajar dan berbagi pengetahuan mengenai riset dan produksi vaksin. **M**

Kemenkes Luncurkan Program Integrasi Layanan Primer Kabupaten Kendal

Oleh : Mustika Fatmawati

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin secara resmi meluncurkan Program Integrasi Layanan Primer (ILP) Kabupaten Kendal, Jawa Tengah pada Jumat, 19 Juli 2024. Peluncuran ditandai dengan pemukulan gong tiga kali dan dilanjutkan pemberian cendera mata.

Menkes mengatakan ILP adalah implementasi dari transformasi kesehatan pilar pertama, yakni transformasi layanan primer. Tujuannya adalah meningkatkan layanan dan fasilitas kesehatan kepada masyarakat.

“Saya ingin masyarakat terlindungi tetap sehat, jangan tunggu sampai sakit. Untuk itu, kami merevitalisasi puskesmas yang fokusnya promotif preventif,” ujarnya.

Menkes menuturkan Kendal adalah salah satu kabupaten yang fasilitas pelayanan kesehatan primernya berhasil menerapkan ILP, yakni di Puskesmas Plantungan. Keberhasilan ini telah mengantarkan Puskesmas Plantungan sebagai salah satu puskesmas terbaik nasional dan diundang ke Rakerkesnas 2024 untuk berbagi praktik dengan insan kesehatan dari seluruh Indonesia.

“Terima kasih sudah membantu Kementerian Kesehatan menjaga masyarakat Indonesia dan sudah memberikan contoh bagi daerah lain,” kata Menkes.

Bupati Kendal Dico Ganinduto mengatakan keberhasilan Puskesmas Plantungan hingga menjadi percontohan nasional bagi 80 puskesmas di daerah tersebut merupakan hasil kerja keras semua pihak yang terlibat.

Untuk itu, dalam kesempatan tersebut, Dico mengucapkan terima kasih sekaligus apresiasi atas segala



dedikasi yang telah diberikan untuk kemajuan layanan kesehatan di Kabupaten Kendal. Dia mengatakan, hingga kini, sebanyak 71 puskesmas, puskesmas pembantu (pustu), dan pos kesehatan desa (PKD) dari 286 desa, dan 331 posyandu telah menerapkan ILP. Dia juga berkomitmen mengejar desa-desa lain segera menerapkan ILP.

“Sisanya ini nanti kami coba intervensi. Kalau ada kesulitan terkait anggaran, mumpung masih proses, mudah-mudahan nanti kami anggarkan pada tahun 2025 agar seluruh desa di Kabupaten Kendal bisa transformasi pelayanan yang lebih baik,” katanya.

Kepala Puskesmas Plantungan Karyadi mengatakan pihaknya telah menerapkan ILP sejak akhir 2023. Selama tujuh bulan berjalan, ILP telah diterapkan di 2 puskesmas pembantu (pustu), 2 pos kesehatan desa (PKD), dan 24 posyandu. Sementara itu, ILP seluruh desa diterapkan di 2 pustu, 10 PKD, dan 55 posyandu.

Dia menilai keberhasilan Puskesmas Plantungan dalam menerapkan ILP karena semua pemangku kepentingan mulai dari tingkat desa hingga kabupaten memiliki koordinasi yang baik. Dengan begitu, penerapan ILP di wilayahnya lebih mudah dan cepat.

Kemajuan ini mendapatkan apresiasi dari masyarakat. Dia mengatakan masyarakat merasa pelayanan kesehatan menjadi lebih dekat, karena berkat penerapan ILP, kini pemeriksaan dapat dilakukan di level desa melalui posyandu.

Sementara dari sisi puskesmas, Karyadi menilai penerapan ILP telah memberikan banyak kemudahan bagi tenaga kesehatan. Hal ini lantaran semua data telah terintegrasi sehingga pemantauan dari puskesmas lebih mudah dilakukan.

“Tujuan ILP sangat baik, kami telah merasakan bahwa penerapan program ini telah memberikan kemudahan layanan kepada masyarakat,” ucapnya. **M**

SBH Ikut Terlibat dalam Menyehatkan Masyarakat

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur



UPACARA Hari Saka Bakti Husada (SBH) ke-39 digelar di Lapangan Merah Kementerian Kesehatan pada Rabu, 17 Juli 2024. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, selaku pembina upacara, mengatakan SBH ikut terlibat dalam menyehatkan masyarakat Indonesia.

Dia mengharapkan keterlibatan anggota Saka Bakti Husada dapat langsung menyentuh masyarakat di berbagai tingkatan mulai dari rumah tangga, posyandu, hingga puskesmas. Peran mereka dalam menyadarkan masyarakat mengenai perilaku hidup sehat sangat penting.

Saka Bakti Husada hadir sebagai penggerak pembangunan kesehatan melalui kegiatan-kegiatan kreatif dan inovatif, serta mendorong upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Saka Bakti Husada, dengan 6 krida dan 32 kecakapan khusus,

diharapkan dapat terus bergerak dan berdampak bagi masyarakat dalam bidang kesehatan.

Peran kesehatan yang utama adalah menjaga masyarakat tetap sehat, yang bukan hanya tentang mengobati mereka yang sakit. Untuk menjaga diri tetap sehat, masyarakat harus memiliki inisiatif, pengetahuan, dan kemauan yang datang dari diri sendiri.

"Itulah peran yang sangat mulia, lebih dari 32 ribu anggota Saka Bakti Husada untuk dapat berperan aktif membina masyarakat agar mereka bisa menyadari, memahami, dan bisa melakukan hidup sehat untuk menjaga agar jangan sampai mereka dan keluarganya jatuh sakit," ujar Menkes seperti dikutip dari rilis *Sehat Negeriku*.

Beberapa kebiasaan hidup sehat yang perlu ditekankan kepada masyarakat, yakni menjaga pola makan

dengan teratur dan selalu berolahraga minimal 30 menit. Bagi masyarakat yang sudah memasuki usia dewasa, sebaiknya rutin memeriksakan kesehatan seperti tekanan darah, gula darah, dan lemak darah.

"Saya percaya teman-teman bisa memotivasi ke masyarakat kita mulai dari lingkungan terkecil keluarga kita, teman-teman, saudara-saudara kita. Saya yakin bahwa Indonesia masa depan masyarakatnya akan hidup jauh lebih sehat dan akan berusia lebih panjang dan bisa bekerja lebih produktif," Kata Menkes.

Upacara Saka Bakti Husada ke-39 di Kementerian Kesehatan ini diikuti oleh peserta pramuka Saka Bakti Husada dari DKI Jakarta, SBH Jawa Barat, SBH Jakarta Timur, SBH Jakarta Barat, SBH Jakarta Pusat, SBH Jakarta Utara, SBH Kota Bogor, SBH BBPK Ciloto, SBH BBPK Jakarta, dan SBH Bapelkes Cikarang. **M**

Pentingnya PIN Polio untuk Mencegah KLB

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

KEMENTERIAN Kesehatan (Kemenkes) RI masih menerima laporan perihal Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat virus polio di sejumlah wilayah Indonesia. Sebanyak 32 provinsi dan 399 kabupaten/kota di Indonesia masuk dalam kategori risiko tinggi polio.

Sejak 2022 hingga 2024, telah dilaporkan 12 kasus kelumpuhan, 11 kasus di antaranya disebabkan oleh virus polio tipe 2 dan satu kasus diakibatkan oleh virus polio tipe 1. Kasus-kasus tersebut tersebar di 8 provinsi di Indonesia, yaitu Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Banten.

Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kemenkes Yudi Pramono mengatakan, dengan adanya laporan kasus polio serta risiko penularan virus polio yang tinggi, Kemenkes kembali menggelar Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio tahap kedua. PIN Polio ini dilaksanakan pada pekan ketiga Juli 2024.

Dia menuturkan PIN Polio dilakukan dalam dua tahap. "PIN tahap pertama sudah dilaksanakan pada 27 Mei 2024, sementara PIN tahap kedua akan dilaksanakan pada 23 Juli 2024," kata dia seperti dikutip dari rilis *Sehat Negeriku*.

Pemberian imunisasi pada PIN Polio sangat penting untuk mencegah virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan permanen, terutama pada anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi polio lengkap. Sasaran PIN Polio adalah anak usia 0-7 tahun tanpa memandang status imunisasi sebelumnya.

Direktur Pengelola Imunisasi Kemenkes, Prima, menyebutkan polio



dapat dicegah dengan imunisasi polio lengkap. Imunisasi polio lengkap yang telah dimasukkan ke dalam program nasional terdiri dari dua jenis vaksin, yaitu vaksin polio yang diberikan secara tetes dan vaksin polio dengan suntikan.

Pemberian imunisasi lengkap atau kombinasi imunisasi polio tetes (OPV) dan imunisasi polio suntik (IPV) diperlukan untuk membentuk kekebalan yang optimal terhadap semua virus polio.

Cakupan imunisasi polio, baik tetes maupun suntik, harus mencapai 95 persen dan merata di suatu wilayah untuk membentuk kekebalan kelompok. Hal ini untuk mencegah virus polio menyebar luas dan memicu munculnya kasus polio berisiko.

"Apabila cakupan imunisasi polio di suatu wilayah rendah selama beberapa tahun maka kekebalan kelompok di wilayah tersebut tidak terbentuk serta banyak anak yang tidak kebal terhadap virus polio sehingga berisiko munculnya

kembali kasus polio," kata Prima yang dikutip dari rilis *Sehat Negeriku*.

Kemenkes telah melakukan upaya pemetaan polio di Indonesia. Kemenkes juga telah mendapatkan rekomendasi dari Komite Imunisasi Nasional (KIN), Komite Ahli Surveilans PD3I, WHO, dan Unicef untuk melaksanakan pemberian imunisasi tambahan, salah satunya melalui PIN polio untuk menanggulangi KLB serta menggunakan vaksin polio tetes novel Oral Polio Vaccine Type 2 (nOPV2) yang khusus digunakan untuk merespons KLB polio tipe 2.

Perwakilan Komite Nasional PP-KIPI Ellen Roostaty Sianipar mengatakan para ahli telah melakukan pengkajian mengenai Kejadian Ikutan Pasca-Imunisasi (KIPI) vaksin nOPV2, baik di tingkat nasional maupun di tingkat provinsi. Berbagai penelitian juga menunjukkan vaksin nOPV2 aman dan dapat ditoleransi oleh golongan usia bayi dan anak. **M**



KEMENCAST **PODCAST KESEHATAN** **TERDEPAN!**

Temukan informasi terbaru dan terpercaya seputar kesehatan dengan **KEMENCAST**, podcast resmi dari Kementerian **Kesehatan RI**.



Bincang Seputar Kesehatan dengan Ahli!

Setiap episode menghadirkan diskusi mendalam bersama para ahli kesehatan tentang berbagai **topik penting dan terkini** di dunia kesehatan.

Jangan Lewatkan Episode Terbaru!



Dengarkan **KEMENCAST** dan dapatkan wawasan yang bermanfaat untuk kesehatanmu dan keluarga!



<https://www.youtube.com/@KementerianKesehatanRI>



01



Menkes Panggil Talenta Melalui Kemenkes Goes to Campus

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan Indonesia akan menjadi negara maju atau mencapai Indonesia Emas 2045 dengan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Menkes menyampaikan hal itu pada Roadshow Kemenkes Goes to Campus yang berlangsung di Universitas Bina Nusantara Jakarta, Senin, 1 Juli 2024. Acara itu hadir mencari talenta muda yang cerdas dan kreatif di perguruan tinggi untuk bersama-sama membangun masa depan tersebut.

Kemenkes membutuhkan ribuan talenta yang cerdas dan kreatif untuk melanjutkan transformasi kesehatan yang telah dicanangkan. Kemenkes membuka peluang luas bagi para lulusan terbaik untuk bergabung dan berkontribusi dalam mewujudkan cita-cita mulia ini.

“Cita-cita Indonesia Emas 2045 sudah semakin dekat dengan visi masa depan gemilang saya optimistis kita akan mampu menggapainya asalkan kalian mau *bantuin* saya,” ucap Menkes.

Menkes menekankan prioritas ketika bekerja bukan hanya untuk kepentingan diri sendiri, tetapi juga memberikan manfaat kepada masyarakat, khususnya di bidang kesehatan. Kesempatan tersebut terbuka lebar di Kemenkes. Bekerja di Kemenkes juga membuka peluang belajar dengan mendapatkan beasiswa di dalam dan luar negeri. **M**

Foto: Satria Loka Widjaya
Teks: Dede Lukman Hakim







02

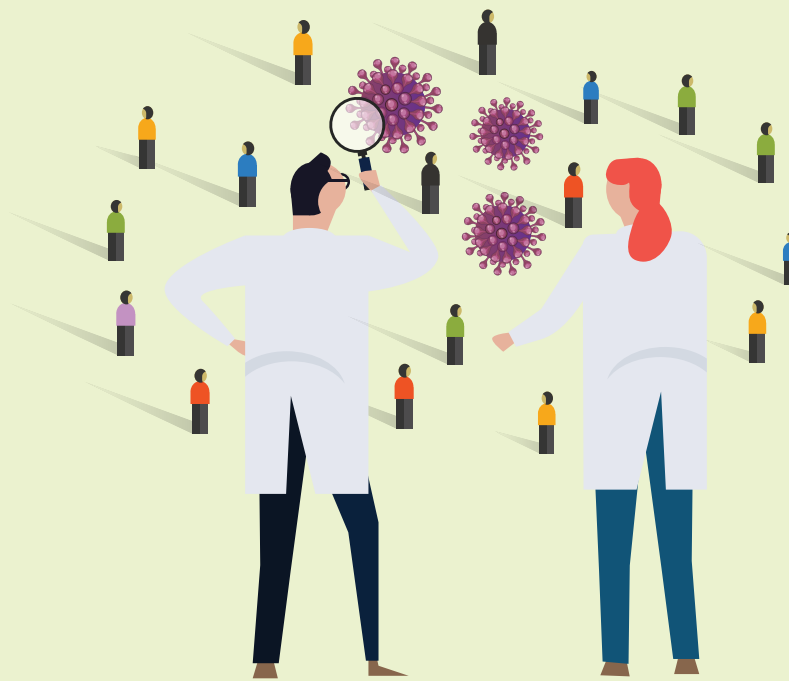
Peresmian Kemenkes Bootcamp & Fitness Center

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin bersama Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono dan Penasihat Dharma Wanita Persatuan (DWP) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Ida Rachmawati meresmikan Kemenkes Bootcamp & Fitness Center Kemenkes RI di Gedung Sarana Penunjang, P14 dan P15 Jakarta, Rabu, 17 Juli 2024. Peresmian ini menjadi penanda Kemenkes tidak hanya berfokus pada upaya kuratif di bidang kesehatan, tetapi juga upaya promotif dan preventif. Kesehatan harus dijaga dengan melakukan berbagai aktivitas fisik.

Keberadaan Kemenkes Bootcamp & Fitness

Center menjadi oasis bagi pegawai Kemenkes yang ingin menjaga kesehatan di tengah kesibukan kerja. Pusat kebugaran ini juga menjadi sarana bagi pegawai Kemenkes untuk tetap bergerak aktif. Kemenkes Bootcamp & Fitness Center dilengkapi dengan berbagai peralatan dan program latihan dengan pelatih berpengalaman, mulai dari kelas Zumba, *cardio boxing*, yoga, pilates, *pound fit*, *boot camp*, Muay Thai, LIIT (Low Intensity Interval Training), *line dance*, dan aerobik. **M**

Foto: Satria Loka Widjaya
Teks: Ragil Romly



Persiapan Menghadapi Pandemi Berikutnya

WHO MENDORONG KOLABORASI PARA PENELITI DI SELURUH DUNIA DALAM MELAKUKAN PENGAWASAN DAN PENELITIAN UNTUK MENGHADAPI PANDEMI SELANJUTNYA.

Koalisi untuk Inovasi Kesiapsiagaan Epidemik (CEPI) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Kamis, 1 Agustus 2024 menyerukan para peneliti dan pemerintah untuk memperkuat dan mempercepat penelitian global dalam persiapan menghadapi pandemi berikutnya. Mereka menekankan pentingnya upaya memperluas penelitian yang mencakup seluruh keluarga patogen yang dapat menginfeksi manusia, terlepas dari perkiraan risiko pandeminya, dan berfokus pada patogen individu. Penggunaan prototipe patogen yang ada bisa dijadikan pemandu untuk mengembangkan basis pengetahuan bagi seluruh keluarga patogen.

Menurut Richard Hatchett, CEO CEPI, kerangka kerja ilmiah WHO untuk

penelitian epidemi dan pandemi adalah perubahan penting tentang bagaimana dunia melakukan pendekatan terhadap pengembangan tindakan pencegahan. "Seperti yang dipresentasikan pada Konferensi Tingkat Tinggi Kesiapsiagaan Pandemi Global 2024 di Rio de Janeiro, Brasil, kerangka ini akan membantu mengarahkan dan mengoordinasikan penelitian terhadap seluruh keluarga patogen—strategi yang bertujuan untuk memperkuat kemampuan dunia merespons dengan cepat varian yang tidak terduga, patogen baru, limbah zoonosis, dan ancaman yang tidak diketahui yang disebut sebagai patogen X," katanya dalam rilis WHO.

Pada KTT Kesiapsiagaan Pandemi Global 2024, WHO menerbitkan Cetak Biru Riset dan Pengembangan untuk

Epidemi yang mendorong pendekatan yang lebih luas oleh para peneliti dan negara. Strategi ini bertujuan untuk menciptakan pengetahuan, alat, dan tindakan pencegahan yang dapat diterapkan lebih luas dan dengan cepat dapat diadaptasi sesuai dengan ancaman yang muncul.

Pendekatan ini juga bertujuan untuk mempercepat pengawasan dan penelitian untuk memahami bagaimana patogen menular dan menginfeksi manusia dan bagaimana sistem kekebalan meresponsnya. Penelitian hendaknya dikembangkan terutama di wilayah dengan keanekaragaman hayati tinggi tetapi masih kurang terpantau dan belum banyak diketahui. Tempat-tempat seperti ini mungkin saja menyimpan patogen baru tetapi belum memiliki fasilitas dan sumber

daya untuk melakukan penelitian yang komprehensif.

Penyusunan prioritas yang mendasari laporan ini melibatkan lebih dari 200 ilmuwan dari 50 negara lebih yang mengevaluasi temuan ilmiah pada 28 keluarga virus dan sebuah kelompok bakteri inti yang mencakup 1.652 patogen. Risiko epidemi dan pandemi ditentukan dengan mempertimbangkan informasi mengenai pola transmisi, virulensi, ketersediaan tes diagnostik, vaksin, dan pengobatan.

WHO dan CEPI juga menyerukan penelitian kolaboratif yang terkoordinasi secara global untuk mempersiapkan potensi pandemi. "Sejarah mengajarkan kita bahwa pandemi berikutnya hanyalah masalah waktu. Ini juga mengajarkan kita tentang pentingnya ilmu pengetahuan dan tekad politik untuk meredam dampaknya," kata Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO.

WHO membentuk Konsorsium Penelitian Terbuka Kolaboratif (CORC) yang melibatkan berbagai lembaga penelitian di seluruh dunia untuk setiap keluarga patogen dengan pusat-pusat kolaborasi WHO bertindak sebagai pusat penelitian untuk setiap keluarga patogen. Pusat kolaborasi ini merupakan institusi seperti lembaga penelitian di universitas yang ditunjuk oleh Direktur Jenderal WHO untuk melaksanakan kegiatan yang mendukung program-program WHO. Saat ini terdapat lebih dari 800 pusat kolaborasi WHO di lebih dari 80 negara anggota PBB yang bekerja sama dengan WHO di berbagai bidang, seperti keperawatan, kesehatan kerja, penyakit menular, nutrisi, kesehatan mental, penyakit kronis, dan teknologi kesehatan.

CORC akan melibatkan peneliti, pengembang, penyandang dana, regulator, ahli uji coba, dan lainnya, dengan tujuan untuk mempromosikan kolaborasi penelitian yang lebih besar dan partisipasi yang setara. Ini terutama dilakukan di tempat-tempat patogen diketahui atau sangat mungkin beredar. **M**



TRAKTAT PANDEMI DAN UPAYA INDONESIA

KEMENTERIAN Kesehatan RI sigap dalam merespons pengalaman pahit pandemi COVID-19, yang mendorong pembentukan instrumen internasional baru untuk mengatasi persoalan kesiapsiagaan dan respons pandemi bernama Traktat Pandemi. Prakarsa WHO ini didukung oleh Presiden RI Joko Widodo bersama 25 kepala negara atau kepala pemerintahan lainnya.

Pandemi COVID-19 telah membuktikan bahwa banyak negara tidak mampu membentengi kesehatan masyarakatnya. Sistem ketahanan kesehatan global, terutama di negara berkembang, terlihat sangat rapuh, mulai dari kekuatan finansial hingga ketersediaan vaksin, obat, dan diagnostik.

Selama pandemi COVID-19 bahkan terlihat kesenjangan antara negara maju dan negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Isu nasionalisme sempit, populisme, pendanaan global, hak cipta, berbagai pengetahuan patogen, dan manfaat dari produk yang berkaitan dengan pandemi semakin memperbesar kesenjangan tersebut. Bahkan, menurut Juru Bicara Kementerian Kesehatan RI, dr. M. Syahril, kesenjangan tersebut menyebabkan hingga saat ini masih ada 30 penduduk penduduk dunia yang belum pernah sekali pun mendapatkan vaksin.

Menurut Syahril, Traktat Pandemi diharapkan dapat mendorong negara berkembang, termasuk Indonesia, mendapatkan akses terhadap vaksin, obat, dan alat diagnostik yang setara dengan negara maju. Proses negosiasi

alot yang telah berlangsung 10 kali sejak Desember 2021 hingga Mei 2024 ini belum mencapai kesepakatan, terutama mengenai akses dan pembagian manfaat patogen (PABS); pencegahan dan instrumen Satu Sehat; transfer teknologi dan ilmu pengetahuan; kompensasi tanpa kesalahan; serta pendanaan. Sidang Majelis Kesehatan Dunia, badan pengambil keputusan tertinggi di WHO, pada Juni 2024 memutuskan untuk memperpanjang negosiasi hingga sidang berikutnya.

Dalam proses negosiasi tersebut, Indonesia berpartisipasi aktif dalam perundingan Traktat Pandemi untuk memperjuangkan kepentingan nasional, terutama untuk isu-isu strategis seperti sistem surveilans, transfer teknologi, dan kesetaraan akses. "Pemerintah Indonesia akan tetap memperjuangkan prinsip kesetaraan antara negara maju dan negara berkembang agar dapat masuk dalam Traktat Pandemi," kata Syahril.

Secara khusus ada empat poin dalam Traktat Pandemi yang menjadi perhatian pemerintah Indonesia, PABS, instrumen Satu Sehat, transfer teknologi, dan pendanaan. Indonesia akan mengupayakan agar negosiasi traktat ini selesai secepatnya. Indonesia juga akan terus memperjuangkan kesetaraan akses untuk mendorong transfer pengetahuan dan teknologi antar-negara sehingga dapat membangun kapasitas industri farmasi dengan prinsip dasar yang menjamin kesetaraan antara negara maju dan berkembang. **M**



Lompatan Signifikan dalam Pemberian Air Susu Ibu

WHO DAN UNICEF MELAPORKAN ADANYA PENINGKATAN SIGNIFIKAN DALAM JUMLAH PEMBERIAN AIR SUSU IBU DALAM 12 TAHUN TERAKHIR. MASIH BANYAK TANTANGAN YANG HARUS DIATASI.



Direktur Eksekutif Dana Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF), Catherine Russell, dan Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Tedros Adhanom Ghebreyesus, menyatakan bahwa terjadi lompatan signifikan dalam pemberian air susu ibu (ASI) kepada bayi-bayi di seluruh dunia tapi masih ada berbagai tantangan untuk mencapai target global. “Ketika para ibu menerima dukungan yang mereka butuhkan untuk menyusui bayi mereka, semua orang akan memperoleh manfaatnya. Menurut data terbaru yang tersedia, peningkatan angka pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 nyawa anak setiap tahun,” kata mereka dalam pernyataan yang dirilis WHO pada Rabu, 31 Juli 2024, bertepatan dengan pekan ASI sedunia 2024.

Jumlah bayi di seluruh dunia yang disusui secara eksklusif telah meningkat lebih dari 10 persen dalam 12 tahun terakhir. Saat ini, 48 persen bayi telah mendapatkan manfaat dari awal kehidupan yang sehat ini melalui pemberian ASI. Angka itu semakin dekat dengan target WHO untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif menjadi setidaknya 50 persen pada 2025.

Selama masa kritis pertumbuhan dan perkembangan awal, antibodi dalam ASI melindungi bayi dari penyakit dan kematian. Hal ini sangat penting terutama pada masa darurat, ketika menyusui menjamin sumber makanan yang aman, bergizi, dan mudah diakses bayi dan anak kecil.

Pekan ASI sedunia tahun ini bertema “Menutup kesenjangan: Dukungan menyusui untuk semua”. UNICEF dan WHO menekankan tentang perlunya meningkatkan dukungan

menyusui sebagai tindakan penting untuk mengurangi ketidaksetaraan kesehatan dan melindungi hak-hak ibu dan bayi untuk bertahan hidup dan berkembang.

Dua lembaga PBB itu memperkirakan 4,5 miliar orang atau lebih dari separuh populasi dunia tidak memiliki cakupan penuh layanan kesehatan esensial sehingga banyak ibu yang tidak mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan untuk menyusui bayinya secara optimal. Hal ini termasuk akses terhadap konseling kesehatan yang terlatih, berempati, dan penuh rasa hormat.

Pengumpulan data yang dapat diandalkan adalah kunci untuk mengatasi ketidaksetaraan layanan kesehatan itu, tapi saat ini hanya separuh negara yang mengumpulkan data mengenai angka menyusui. Data tentang tindakan yang memungkinkan pemberian ASI, seperti kebijakan ketenagakerjaan yang ramah keluarga, regulasi pemasaran produk pengganti ASI, dan investasi pada ASI, juga diperlukan. Ketika menyusui dilindungi dan didukung, ibu akan dua kali lipat lebih mungkin menyusui bayinya. “Ini adalah tanggung jawab bersama antara keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, pembuat kebijakan, dan pengambil keputusan lainnya,” kata Catherine dan Tedros.

WHO menyerukan agar pemerintah bisa meningkatkan investasi dalam program dan kebijakan yang melindungi dan mendukung pemberian ASI melalui anggaran nasional yang didedikasikan untuk itu; menerapkan dan memantau kebijakan tempat kerja yang ramah keluarga, seperti cuti melahirkan berbayar, istirahat menyusui, dan akses ke tempat penitipan anak yang terjangkau dan berkualitas baik; memastikan ibu dalam keadaan darurat atau masyarakat yang kurang terwakili

menerima perlindungan dan dukungan menyusui sesuai dengan kebutuhan unik mereka, termasuk konseling yang tepat waktu dan efektif; meningkatkan pemantauan program dan kebijakan menyusui; serta mengembangkan dan menegakkan hukum yang membatasi pemasaran produk pengganti ASI, termasuk praktik pemasaran digital, dengan secara rutin melaporkan pelanggaran kode etik mereka.

Di Indonesia, angka menyusui mengalami penurunan secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Oleh karena itu UNICEF dan WHO menyerukan agar dilakukan lebih banyak upaya untuk melindungi, mempromosikan, dan mendukung pemberian ASI dengan fokus untuk membantu para ibu yang bekerja. Ketersediaan ruang ASI di perkantoran dan perusahaan telah mendukung para ibu menyusui yang bekerja, tapi masih perlu peningkatan fasilitas dan perhatian dari berbagai pihak.

Menurut data WHO pada 2021, kurang dari separuh bayi di Indonesia (48,6 persen) disusui dalam satu jam pertama kehidupan, turun dari 58,2 persen pada 2018. Hanya 52,5 persen yang disusui secara eksklusif dalam enam bulan pertama, yang merupakan penurunan tajam dari 64,5 persen pada 2018.

Menurunnya angka menyusui selama pandemi COVID-19 juga cukup mengkhawatirkan. Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2021, 52,5 persen atau setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, turun 12 persen dari angka pada 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun, dari 58,2 persen pada 2019 menjadi 48,6 persen pada 2021. Sebanyak 81,4 persen proses menyusui itu juga terganggu karena penggunaan susu formula.

Pengetahuan yang minim dan iklan

besar-besaran terhadap susu formula dianggap berpengaruh besar terhadap keputusan ibu dalam menyusui. Bahkan pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan ini melarang produsen atau distributor susu formula bayi atau produk pengganti ASI melakukan kegiatan yang dapat menghambat pemberian ASI eksklusif.

UNICEF dan WHO telah mengimbau agar ada dukungan yang lebih besar di tempat kerja bagi ibu yang bekerja agar bisa tetap menyusui secara optimal. Maniza Zaman, perwakilan UNICEF Indonesia, menegaskan bahwa mendukung ibu menyusui di tempat kerja lebih dari sekadar bentuk kebaikan, tapi investasi untuk kesejahteraan karyawan dan anak-anak mereka karena ketika ada lingkungan yang mendukung dan mengakomodasi praktik menyusui, perempuan dapat unggul di kehidupan profesional dan juga merawat bayi mereka secara optimal sehingga generasi masa depan dapat terpelihara. **M**



Ketika para ibu menerima dukungan yang mereka butuhkan untuk menyusui bayi mereka, semua orang akan memperoleh manfaatnya.

Masa Depan Olahraga dalam Genggaman

TRANSFORMASI OLAHRAGA DENGAN KEHADIRAN APLIKASI KECERDASAN BUATAN BISA MENINGKATKAN PERFORMA DAN KESEHATAN TUBUH.

Dalam beberapa tahun terakhir, kecerdasan buatan (AI) telah mengubah banyak sektor, termasuk di dalam bidang olahraga. Aplikasi AI dalam olahraga tidak hanya membantu pelatih, tetapi juga menawarkan berbagai manfaat yang dapat meningkatkan kinerja atlet, efisiensi tim, membantu menganalisis data yang mendalam, perencanaan latihan yang lebih efektif, dan pemantauan kesehatan para atlet secara *real-time*.

Aplikasi AI juga dapat digunakan memprediksi hasil pertandingan dalam olahraga. Sistem AI dapat memperkirakan hasil pertandingan dengan tingkat akurasi yang tinggi dengan melihat data dari pertandingan sebelumnya, performa tim saat ini, dan faktor tambahan seperti cuaca dan cedera. Pelatih dan pemain dapat memanfaatkan informasi ini untuk membuat taktik dan pilihan selama pertandingan.

Taras Demkovych dalam artikelnya "AI dalam Olahraga dan Kebugaran: Rasakan Kekuatan AI dalam Pengalaman Atlet" di Forbytes menyebutkan AI dalam olahraga juga memberikan banyak peluang bagi pencinta kebugaran sehari-hari. Dan yang terakhir, teknologi kecerdasan buatan itu

juga dapat menjadikan industri olahraga sebagai bidang yang menguntungkan untuk berinvestasi. Dengan kata lain, teknologi kecerdasan buatan tidak hanya membantu para atlet profesional, amatir kebugaran, pelatih, ataupun perusahaan rintisan teknologi olahraga.

Berikut ini beberapa cara aplikasi AI berperan dalam dunia olahraga:

1 Analisis Kinerja Atlet untuk Pengembangan Strategi dan Taktik Robbie Garvey dalam artikelnya "Kecerdasan Buatan Adalah Keunggulan Kompetitif Baru dalam Olahraga" di *Fortune* menyebutkan AI dapat menganalisis data dari berbagai sumber, termasuk sensor dan kamera, untuk memberikan wawasan mendalam tentang kinerja atlet. Dengan ini, dimungkinkan membuat keputusan berdasarkan informasi tentang pelatihan yang relevan.

Misalnya, dalam sepak bola, AI dapat memantau gerakan pemain, posisi, dan statistik seperti jarak tempuh dan kecepatan. Data ini membantu pelatih dan atlet memahami kekuatan dan kelemahan mereka, serta merancang program pelatihan yang lebih efektif.

Dikutip dari laman Emerj, contoh AI yang menonjol dalam olahraga adalah penggunaan Statcast, alat AI di Major League Baseball (MLB) Amerika Serikat. Alat ini diterapkan untuk menyatukan dan menilai bagaimana pemain

bergerak, seberapa cepat mereka memukul bola, sudut peluncurannya, dan cara mereka melempar. AI bisa membantu menentukan bagaimana tim lawan bergerak dan bereaksi terhadap situasi tertentu, yang membantu merumuskan strategi penyerangan atau pertahanan yang lebih baik.

2 Mencegah Cedera

AI juga berperan dalam pencegahan cedera dengan menganalisis data biomekanik dan gerakan atlet. Menurut National Safety Council, selama 2021-2022, cedera dalam olahraga dan rekreasi meningkat hingga 32 persen. Cedera olahraga yang paling traumatis adalah hoki, sepak bola, dan basket. Namun, dengan adanya kecerdasan buatan olahraga, cedera tersebut dapat dicegah.

Pencegahan dilakukan dengan memantau tekanan yang diterima sendi dan otot, AI dapat mengidentifikasi potensi risiko cedera sebelum masalah terjadi. Sebagai contoh, perangkat *wearable* yang dapat digerakkan oleh kecerdasan buatan olahraga seperti SWORD Digital Therapist, yang bisa membantu membaca gerakan atlet dan memberikan umpan balik tentang perubahan alami mereka. Hal ini memungkinkan intervensi dini untuk mencegah cedera serius dan meminimalkan waktu pemulihan.

3 Pengalaman Penggemar yang Lebih Baik

Dikutip laman Analytics Vidhya, dalam dunia olahraga profesional, pengalaman penggemar sangat penting. AI dapat meningkatkan pengalaman ini dengan menyediakan analisis langsung dan prediksi hasil pertandingan. Selain itu, *AI-powered chatbots* dapat memberikan informasi cepat kepada penggemar, seperti berita terbaru, statistik pertandingan, dan



alami. Hasilnya, AP telah meningkatkan kapasitas pelaporannya untuk meliputi 13 liga dan 142 tim yang berafiliasi dengan MLB.

7 Inovasi AI pada Peralatan Olahraga

Menurut Forbytes, teknologi kecerdasan buatan ini membantu mendorong atlet dan pencinta kebugaran untuk tetap disiplin dan bugar. Perangkat yang dapat dikenakan sebagai contoh pelacak kebugaran dan jam tangan pintar, yang digerakkan oleh AI telah menjadi asisten yang berguna untuk menunjang aktivitas fisik dan olahraga.

Penggunaan teknologi yang cerdas dan canggih dalam olahraga dapat memberikan umpan balik yang dipersonalisasi kepada penggunanya. Fungsi yang paling mendasar analisis mencakup gerak dan detak jantung pengguna.

WHOOP Strap adalah salah satu aplikasi yang digerakkan oleh AI, pelacak kebugaran yang berfungsi menganalisis kualitas tidur, ketegangan harian, dan pemulihan. Aplikasi ini juga dapat memberikan wawasan dan rekomendasi, membantu pengguna mengoptimalkan kesejahteraan dan kinerja mereka.

Kesimpulannya, penggunaan aplikasi AI dalam olahraga menawarkan potensi besar untuk pelatih agar dapat meningkatkan kinerja atlet, merumuskan strategi yang lebih baik, dan memberikan pengalaman penggemar yang lebih interaktif. Dengan kemajuan teknologi kecerdasan buatan terus berkelanjutan, masa depan olahraga kemungkinan akan semakin dipengaruhi oleh kemampuan AI, yang tentunya dapat membawa perubahan positif dan inovatif dalam cara menjalankan dan menikmati olahraga. **M**

update langsung.

Penggunaan teknologi realitas virtual (VR) dan realitas tertambah (AR) meningkatkan pengalaman pengguna. Teknologi ini memungkinkan penonton menonton pertandingan favorit dari sudut pandang mana pun.

Misalnya, Sportlogiq menggunakan algoritma AI untuk memberikan konteks permainan yang lengkap kepada penonton. Ini membantu mereka memahami perilaku, taktik, dan strategi pemain. Hasilnya, kecerdasan buatan memperluas cakupan persepsi permainan oleh penonton.

4 Optimisasi Latihan dan Nutrisi

Pete Peranzo dalam artikel "Bagaimana Kecerdasan Buatan Mengubah Industri Olahraga?" menjelaskan aplikasi AI olahraga dapat menggabungkan data tentang pola latihan, diet, dan biometrik untuk menyarankan program pelatihan dan nutrisi yang dipersonalisasi. Ini membantu atlet mencapai potensi penuh mereka dengan menyesuaikan program berdasarkan respons tubuh mereka terhadap latihan dan asupan gizi. InsideTracker adalah contoh

aplikasi nutrisi yang sudah ditingkatkan dengan AI.

5 Rekrutmen dan Pemilihan Atlet

AI dapat membantu tim olahraga dalam proses rekrutmen dengan menganalisis data performa calon atlet dari berbagai sumber. Dengan membandingkan statistik dan rekam jejak mereka, tim dapat membuat keputusan yang lebih terinformasi dalam memilih pemain yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

6 Jurnalisme Olahraga Otomatis

Dikutip dari laman Emerj, AI mengawali era baru jurnalisme olahraga melalui otomatisasi. *Associated Press (AP)* bekerja sama dengan Automated Insights, perusahaan rintisan yang berbasis di North Carolina untuk memperluas liputan media tersebut tentang pertandingan di Minor League Baseball (MiLB).

Wordsmith, yang dikembangkan oleh Automated Insights, adalah platform yang digerakkan oleh AI yang menerjemahkan data keras dari MiLB menjadi narasi, menggunakan bahasa

Cuaca yang cerah bisa menjadi waktu yang menyenangkan untuk berlibur di pantai atau melakukan berbagai aktivitas di luar rumah. Namun suhu yang terus meningkat akan menyebabkan beberapa dampak bagi kesehatan Anda.

Menurut Faurie dkk. dalam publikasi hasil studinya di jurnal *The Sciences of The Total Environment* pada 2022, melalui 30 penelitian yang masuk ke dalam meta-analisis dan dibandingkan dengan ambang batas dasar yang bervariasi, peningkatan suhu sebesar 1°C menghasilkan peningkatan morbiditas penyakit rata-rata sebesar 18 persen dan peningkatan mortalitas sebesar 35 persen.

Terdapat risiko yang lebih tinggi pada orang yang berusia lebih dari 65 tahun dan mereka yang tinggal di daerah beriklim subtropis. Sejumlah besar bukti ilmiah ini telah memperlihatkan dampak peningkatan suhu terhadap kesehatan manusia. Ada hubungan antara panas ekstrem (baik peningkatan suhu tambahan atau gelombang panas) dan penyakit terkait panas.

Apa saja gangguan kesehatan akibat kenaikan suhu saat cuaca panas tersebut?

1 Gangguan kesehatan mental

Peningkatan suhu sebesar 1°C, terutama yang dikaitkan dengan perubahan iklim, dapat menyebabkan gangguan suasana hati, gangguan mental organik (gangguan jiwa psikotik atau nonpsikotik yang disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak), skizofrenia, gangguan neurotik, dan kecemasan. Mereka yang rentan adalah populasi yang tinggal di zona iklim tropis dan subtropis dan yang berusia lebih dari 65 tahun. Hal ini didukung oleh data penelitian Jingwen dkk. pada 2021 dalam jurnal *Environment International*.

2 Risiko cedera saat kerja

Fatima dkk. dalam publikasi artikel ilmiahnya di *Environment International* pada 2021 telah meninjau hasil penelitian yang memperkuat bukti tentang risiko cedera saat kerja terkait peningkatan panas di berbagai zona iklim. Risiko cedera saat kerja tergantung pada kondisi iklim yang mendasari, atribut pekerja, sifat pekerjaan, dan karakteristik tempat kerja.

3 Penyakit kardiovaskular

Penelitian oleh Jingwen dkk. pada 2022 yang dipublikasikan dalam jurnal *The Lancet Planetary Health* memperlihatkan paparan panas adalah faktor risiko yang penting, tetapi kurang diperhatikan, yang berkontribusi terhadap penyakit kardiovaskular,

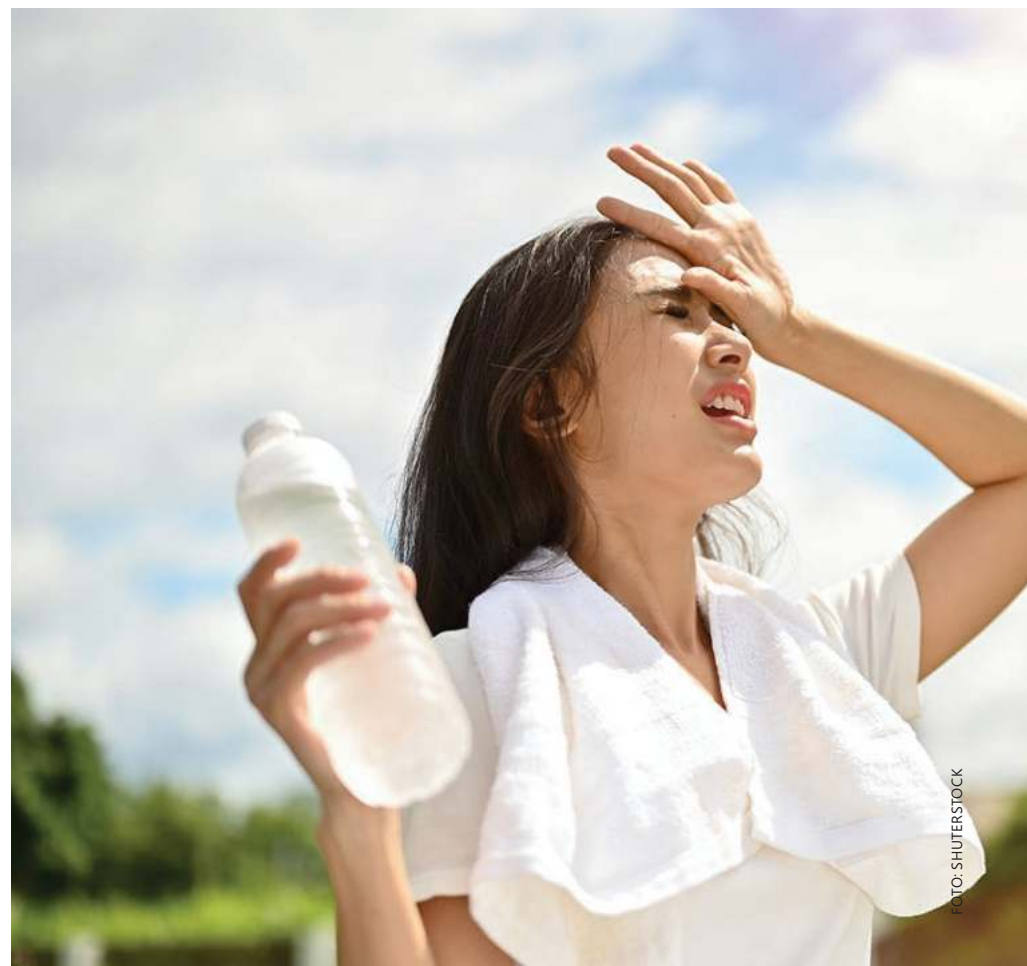
terutama pada populasi yang menua dengan cepat.

4 Risiko penyakit ginjal

Terjadinya atau memburuknya penyakit ginjal telah didokumentasikan sebagai masalah yang terus meningkat terkait dengan cuaca panas. Jingwen dkk. dalam publikasinya di jurnal *The Sciences of The Total Environment* pada 2021 menyatakan suhu tinggi (dan gelombang panas) dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit ginjal, terutama urolitiasis.

5 Risiko infeksi Demam Berdarah Dengue (DBD)

Menurut Damtew dkk. dalam artikel penelitian yang dipublikasikan di jurnal *EBioMedicine* pada 2023, suhu tinggi



meningkatkan risiko infeksi demam berdarah, meskipun dengan risiko yang berbeda-beda di seluruh zona iklim dan tingkat pendapatan nasional yang berbeda.

Upaya pencegahan harus dilakukan untuk mengurangi penyakit selama cuaca panas, terutama bagi populasi yang rentan. Berikut adalah beberapa tip sehat saat cuaca panas, yang disarikan dari Kementerian Kesehatan RI, agar dapat meminimalkan dampak cuaca panas bagi tubuh yang menjadi penting untuk Anda ketahui:

1 Cukupi kebutuhan atau asupan air bagi tubuh Anda, jangan menunggu rasa haus muncul baru minum. Minumlah 2-3 liter air putih per hari untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi. Kurang minum

Yuk, Cegah Dampak Cuaca Panas!

ANDA PERLU MEWASPADAI PANAS TERIK SEPERTI YANG TERJADI SAAT INI KARENA TUBUH AKAN RENTAN MENGALAMI MASALAH KESEHATAN.

air, terutama saat cuaca panas, dapat menyebabkan dehidrasi, kelelahan, dan sakit kepala. Hindari minuman berkafein, minuman berenergi, alkohol, dan minuman manis.

2 Menghindari kontak matahari secara langsung dengan menggunakan topi atau payung.

3 Menggunakan tabir surya minimal 30 SPF pada kulit yang tidak tertutup oleh baju untuk memberikan perlindungan ekstra kepada kulit. Anda juga dapat mengenakan pakaian lengan panjang dan celana panjang untuk memberikan perlindungan ekstra. Hindari menggunakan pakaian berwarna gelap agar tidak menyerap panas.

4 Apabila ingin melakukan aktivitas fisik/olahraga, lakukan di dalam ruangan untuk meminimalkan potensi sengatan panas ataupun dehidrasi.

5 Jangan meninggalkan siapa pun di dalam kendaraan yang terparkir, baik dengan kaca terbuka maupun tertutup.

6 Makan secukupnya. Makan yang berlebihan dapat menyebabkan hipertermia (suhu tubuh tinggi).

7 Istirahat yang cukup. Istirahat dapat menjaga daya tahan tubuh.

8 Jaga kebersihan tangan. Musim

kemarau dapat meningkatkan risiko penyakit, jadi sangat penting untuk menjaga kebersihan tangan.

9 Hindari aktivitas di tengah hari. Suhu tertinggi biasanya terjadi di tengah hari, jadi sebisa mungkin hindari berada di luar ruangan pada jam 11-15.

Anda perlu mewaspadaai panas terik seperti yang terjadi saat ini karena tubuh akan rentan mengalami masalah kesehatan. Kurangi aktivitas di luar ruangan dan segera lakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami gejala penyakit akibat cuaca panas, agar bisa segera mendapatkan penanganan sedini mungkin. **M**



Suhu yang terus meningkat akan menyebabkan beberapa dampak bagi kesehatan Anda.

Alasan Setiap Tempat Kerja Membutuhkan Ruang ASI

RUANG ASI LEBIH DARI SEKADAR FASILITAS, TETAPI MEMBERI SERIBU MANFAAT DAN TELAH MENJADI PERNYATAAN DUKUNGAN DAN PENGERTIAN TERHADAP IBU YANG BEKERJA.

Ruang ASI di tempat kerja bukan hanya sebagai fasilitas tambahan, tetapi juga merupakan elemen penting dalam mendukung transisi ibu kembali bekerja setelah melahirkan. Ruang ASI diharapkan dapat menyediakan lingkungan yang diperlukan bagi ibu untuk terus menyusui, sebuah pilihan yang memiliki banyak manfaat kesehatan bagi ibu dan anak. Untuk mendukung kenyamanan, ruang ASI harus bersifat pribadi, bersih, dan aman—jauh dari area yang tidak sesuai seperti kamar mandi.

Hasil penelitian Sjoukje A. van Dellen pada 2022 dalam *International Breastfeeding Journal* menunjukkan ibu bekerja yang mendapatkan fasilitas ruang ASI berkualitas tinggi lebih sedikit mengalami stres, memiliki kognisi yang lebih positif tentang ekspresi ASI di tempat kerja, lebih banyak merasakan dukungan organisasi, dan lebih banyak merasakan kesejahteraan subjektif dibandingkan ibu yang menggunakan ruang ASI berkualitas rendah.

Menurut Ika Ratnawati, Administrator Kesehatan Direktorat

Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan, sejak diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif, dukungan terus mengalir kepada pemerintah dalam melaksanakan dan mengawasi penerapannya, sebagai upaya meningkatkan pemberian ASI eksklusif yang merupakan awal dari penciptaan generasi berkualitas untuk membangun Indonesia di masa mendatang.

Turunan dari PP ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu, yang antara lain mengatur tentang ruang ASI. Ruang ASI adalah ruang yang peruntukannya bukan hanya untuk menyusui, tetapi memerah dan menyimpan ASI. Sehingga, pada akhirnya tercetus Program Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) sebagai lingkup ruang ASI.

Hal yang mendasari penerapan program ini adalah setiap tempat kerja yang memiliki mayoritas pekerja perempuan diharapkan memiliki ruang ASI. Permenkes tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Perkantoran juga terkait dengan ruang ASI. Oleh sebab itu, selain di lingkungan Kemenkes sebagai *role model*, GP2SP

juga diterapkan di perusahaan dan mengacu kepada salah satu standar K3 Perkantoran, yaitu standar kesehatan kerja.

Program ruang ASI sangat diandalkan karena ada pencatatan laporan mengenai ibu menyusui, di kantor Kemenkes khususnya. Selain penyediaan sarana dan prasarana untuk kenyamanan ibu menyusui, Ika Ratnawati sebagai penanggung jawab ruang ASI kala itu sering mengadakan program rutin tahunan.

Ika kerap kali melakukan sosialisasi yang berkaitan dengan hal utama tentang ASI, berlatih membuat MPASI, bahkan bagaimana praktik memperlancar pemberian ASI. Program itu bahkan berkolaborasi dengan praktisi kesehatan tradisional. Kompetisi bagi para ibu pekerja yang memberikan ASI eksklusif juga menjadi penyemarak program di ruang ASI.

“Sebagai percontohan, ruang ASI juga tersedia hampir di setiap gedung atau lantai di kantor Kemenkes RI. Sarana seperti sofa juga tersedia di ruang ASI, begitu juga dengan botol/kantong ASI, *cooler bag*, alat pompa ASI, dan kulkas khusus penyimpanan ASI, serta buku KIA. Hal ini dilakukan demi kenyamanan ibu menyusui,” ucap Ika kepada *Mediakom*, Senin, 5 Agustus 2024.

“Adanya ruang ASI diharapkan menjadi *support system* yang baik bagi ibu pekerja yang menyusui, terutama bisa menjadi tempat berdiskusi dan berbagi antarpejuang ASI. Bahkan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) harian seperti jus kacang hijau dan kacang merah juga sering dilakukan untuk memenuhi asupan kebutuhan gizi ibu menyusui selama produksi ASI. Demikian halnya dengan GP2SP yang dilakukan di perkantoran binaan Kemenkes,” kata dia.

Ika juga menggarisbawahi kendala dalam pelaksanaan program ruang ASI tersebut, baik kendala internal maupun

eksternal. Ruang ASI tidak lagi seramai biasanya jika tidak ada program PMT karena para pekerja yang menyusui lebih senang menggunakan apron agar bisa bekerja sambil memompa ASI.

Di ruangan kerja juga tersedia kulkas, sehingga mereka bisa menyimpan ASI perahannya. Ada juga kekhawatiran kontaminasi pada ASI perah jika disimpan menyatu dengan makanan lain di kulkas umum. Padahal, sejatinya memompa ASI di ruang ASI khusus bisa memberikan waktu jeda atau rehat bagi ibu menyusui dan lebih steril.

Pentingnya Ruang Asi untuk Ibu Menyusui

1 **Mendukung ibu menyusui yang bekerja dan retensi**

Langkah nyata bagi perusahaan untuk menunjukkan komitmen mereka dalam mendukung ibu menyusui yang bekerja. Dukungan ini sangat penting di dunia ketika perempuan sering menghadapi keputusan sulit untuk memilih antara karier dan keluarga.

2 **Adanya pesan yang kuat akan penghargaan terhadap perempuan**

Dukungan pada level ini dapat meningkatkan kepuasan kerja, menurunkan tingkat stres, dan pada akhirnya meningkatkan retensi karyawan. Bagaimanapun juga, mempertahankan staf yang terampil sangat bermanfaat bagi organisasi mana pun.

3 **Menciptakan lingkungan yang nyaman dan santai**

Kualitas ruang ASI sangat penting. Ruangan di atas standar minimum dapat membuat perbedaan yang signifikan dalam pengalaman memompa ASI ibu. Ruang ASI yang dilengkapi dengan baik harus nyaman,



privat, dan santai, dengan fasilitas untuk menyimpan ASI perah dengan aman.

4 **Dampak yang lebih luas terhadap budaya kerja**

Inklusivitas dapat meningkatkan kesehatan, moral, dan produktivitas seluruh karyawan, tidak hanya mereka yang sedang menyusui. Ruang seperti itu sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih inklusif, suportif, dan produktif.

5 **Meningkatkan produktivitas**

Tanpa ruang ASI khusus di dekatnya, para ibu mungkin perlu beristirahat lebih lama atau bahkan tidak masuk kerja untuk memerah ASI. Ruang ASI yang berlokasi strategis memungkinkan para ibu untuk memompa ASI secara efisien tanpa mengganggu hari kerja mereka.

6 **Mengatasi kurangnya dukungan untuk laktasi**

Masih banyak karyawan perempuan terpaksa untuk memompa ASI di tempat-tempat yang tidak semestinya, seperti koridor, kamar mandi, mobil, atau bahkan di ruang kantor bersama. Kebutuhan akan privasi dan kenyamanan saat memompa ASI tidak hadir sehingga menyebabkan ketidakpuasan dan tekanan yang signifikan bagi para ibu yang bekerja.

7 **Imbalan bagi perusahaan yang suportif**

Ketika para ibu tahu atasan mereka mendukung perjalanannya menyusui, mereka cenderung merasa lebih percaya diri dan dihargai. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan loyalitas dan kepuasan kerja, sehingga memperkaya tempat kerja dengan pengalaman dan perspektif mereka.

8 **Peningkatan kualitas ruang ASI**

Kursi yang nyaman, pintu yang dapat dikunci untuk privasi, kulkas kecil untuk penyimpanan ASI, dan kabel rol listrik adalah kebutuhan dasar yang ada di ruang ASI. Fasilitas tambahan seperti wastafel untuk mencuci peralatan pompa ASI, dispenser dengan teh ramah ASI dan gula, dan bahkan radio untuk relaksasi dapat semakin menyempurnakan ruang tersebut. Ukuran dan kebutuhan ruang ASI bisa saja berbeda, tetapi tujuannya tetap sama, yaitu menyediakan lingkungan yang mendukung dan nyaman bagi ibu menyusui.

Ruang ASI lebih dari sekadar fasilitas, tetapi memberi seribu manfaat dan telah menjadi sebuah pernyataan dukungan dan pengertian terhadap ibu yang bekerja. Dengan berinvestasi pada ruang ini, perusahaan dapat mempromosikan kesehatan, meningkatkan produktivitas, dan menunjukkan komitmen terhadap kesejahteraan karyawan mereka. **M**

Dalam film *Dua Garis Biru*, Bima dan Dara, dua tokoh utamanya, adalah remaja belasan yang dimabuk asmara. Mereka saling jatuh cinta, lalu pacaran, tetapi kemudian kebablasan dan harus menanggung MBA alias *married by accident*. Dalam *Dua Hati Biru*, film kelanjutannya, cerita berlangsung beberapa tahun setelah mereka menikah. Fokus cerita berkuat pada dinamika keluarga muda yang mencoba menyeimbangkan antara karir dan cinta serta tanggung jawab Bima (Angga Yunanda) dan Dara (Aisha Nurra Datau) sebagai orang tua Adam (Farrell Rafisqy), anak mereka.

Penonton akan merasa akrab dengan deretan konflik dalam film ini karena mudah ditemukan di sekitar kita. Film ini juga menyajikan realitas pada kebanyakan keluarga di Indonesia, seperti perbedaan pendapat antara Bima dan Dara mengenai cara mendidik Adam hingga dorongan ekonomi yang memaksa mereka banting tulang demi masa depan yang lebih baik.

Dalam film ini, Farrell tampil

menawan dan menggemaskan. Sebagai bocah lima tahun dia mampu berakting dengan baik dan mencuri perhatian penonton. Adapun Angga dan Aisha menunjukkan kemahiran berakting mereka lewat perubahan psikologis karakter Bima dan Dara. Meskipun masih muda, mereka aktor dan aktris yang berpengalaman. Angga pernah bermain di beberapa film, seperti *Budi Pekerti*, *Mencuri Raden Saleh*, dan *12 Cerita Glen Anggara*. Sementara itu, Aisha pernah bermain dalam film *Kita Versus Korupsi*, *Iqro: Petualangan Meraih Bintang*, dan *Iqro: My Universe*.

Dalam *Dua Hati Biru*, penonton akan menyaksikan bagaimana Bima, yang dulu keras kepala, menjelma menjadi seorang ayah yang lemah-lembut dan jenaka tetapi masih terkurung dalam pandangan lama sebagai lelaki dan kepala keluarga. Adapun Dara, setelah pulang dari Korea Selatan, memiliki pendapat tajam soal pendidikan anak dan pandangan kokoh mengenai hidup sehingga sering berseteru dengan Bima dan ibu mertuanya.

Kekuatan terbesar film ini di antaranya adalah skenario yang ditulis secara teliti. Dialognya tidak hanya lugas

dan alami tetapi juga mengandung pesan-pesan moral yang hangat. Tanpa ragu-ragu, film ini berani mengangkat urusan sensitif seperti tradisi patriarkis, pernikahan dini, dan pendidikan seksual tetapi ditampilkan dengan cara tidak menggurui.

Selain itu, visual film ini tidak kacangan. Sinematografer Irmawan Kelana dapat menangkap keindahan sekaligus keruwetan kehidupan urban di Jakarta. Dengan warna dan pencahayaan yang pas, emosi dalam setiap adegan terasa menggigit dan mampu membuat penonton seolah-olah terlibat dalam suka-duka yang dialami Bima dan Dara.

Yang tak kalah penting adalah bagaimana atmosfer dalam film ini dibangun dengan lembut lewat alunan musik. Sebagai penata musik, Hariopati Rinanto dan Tofan Iskandar berhasil mengiringi narasi film dengan tepat. Lagu-lagu pilihannya menghanyutkan dan enak didengar. Selain itu, lirik-liriknya sesuai dengan cerita dan membuat sisi emosional film ini makin menyentuh.

Pemeran-pemeran pendukung memberikan suasana beragam dan





Ruwetnya Pernikahan Dini

FILM *DUA HATI BIRU* MENGANGKAT BERBAGAI MASALAH PERNIKAHAN DINI. PERTENTANGAN ANTARA Pandangan Modern dan Kolot.



Judul:
Dua Hati Biru

Pemeran:
Angga Yunanda, Aisha Nurra Datau, Farrell Rafisqy, Cut Mini, Arswendy Bening Swara

Sutradara:
Gina S. Noer dan Dinna Jasanti

Produksi:
Starvision dan Wahana Kreator

memperkaya warna cerita. Dwi Sasono dan Cut Mini, yang memerankan orang tua Bima, menawarkan kacamata lain untuk melihat masalah yang menimpa Bima dan Dara serta bagaimana cara meresponsnya.

Dalam film ini, Anda akan menemukan simbol-simbol yang bertentangan antara modernitas dan pandangan lama dalam berumah tangga. Maka dari itu, konflik yang terjadi bukan cuma ketat dan kuat tetapi juga relevan dengan realitas hari ini.

Anda akan menyaksikan bagaimana pendidikan anak melibatkan psikolog anak dan buku-buku *parenting* seperti *The Danish Way of Parenting*. Namun, beberapa adegan menunjukkan bahwa eksploitasi anak dianggap lazim. Anda juga akan melihat bagaimana bila karir seorang istri lebih bagus ketimbang suami sehingga sang suami jadi minder tetapi tetap merasa sebagai kepala keluarga.

Belum lagi cawe-cawe orang tua dalam urusan rumah tangga anaknya beserta kekolotan dan kebijaksanaan

mereka. Selain itu, Anda juga akan diajak menyusuri keramaian pasar tradisional, tetapi kemudian menyaksikan perniagaan modern yang melibatkan media sosial dan gimik lain.

Sutradara Gina S. Noer dan Dinna Jasanti telah membuat film yang memungkinkan penonton merasakan emosi yang tertuang dalam setiap karakter. Lewat adegan yang terarah dan cermat, pesan tentang pentingnya empati, pengertian, dan komunikasi dalam keluarga dari film ini tersampaikan dengan baik.

Pada akhirnya, *Dua Hati Biru* adalah karya yang layak ditonton. Bukan hanya narasi tentang keluarga masa kini, film ini juga sebuah introspeksi mendalam tentang pasangan muda yang terjebak dalam ruwetnya kehidupan. Ia juga bisa menjadi pengingat bahwa di balik setiap peran yang kita mainkan, kita adalah manusia yang jauh dari sempurna dengan kekurangan dan kelebihan serta harapan dan ketakutan. Penonton akan diajak untuk merenungkannya, terutama jika Anda pemuda yang kebetul menikah. **M**

Segara Alam adalah putra Hananto Prawiro, tokoh Lembaga Kebudayaan Rakyat (Lekra) dan wartawan berhaluan kiri yang melarikan diri dari rumahnya setelah peristiwa Gerakan 30 September 1965 pecah. Hananto meninggalkan begitu saja keluarganya untuk menyelamatkan diri dari kejaran aparat keamanan. Tiga tahun kemudian, Hananto tertangkap dan divonis hukuman mati.

Leila S. Chudori, sastrawan dan mantan wartawan majalah *Tempo*, membuka novel ini dengan catatan Alam yang kelam: “Inilah yang kubayangkan detik-detik terakhir Bapak:/18 Mei 1970/... Di hadapan mereka, kubayangkan, Bapak berlutut dengan kepala ditutup sehelai karung dan kedua tangannya diikat ke belakang. Bapak tidak akan menunduk; tidak mungkin menangis, meratap, apalagi memohon ampun dan melata. Dia mengucapkan cinta kepada kehidupan tetapi tidak takut dengan kematian.”

Pikiran para pembaca akan langsung dibawa secara perlahan ke masa-masa kelam dalam peralihan

antara Orde Lama ke Orde Baru—tahun-tahun ketika penangkapan orang-orang yang diduga terlibat Partai Komunis Indonesia dan organisasi-organisasi massa *underbow*-nya. Ini tahun-tahun penuh penghakiman tanpa proses peradilan, pembunuhan tanpa alasan, dan keluarga yang tersingkirkan.

Ditulis melalui sudut pandang orang pertama “aku” yang bernama Segara Alam, pembaca diseret untuk merasakan sendiri suasana batin seorang anak yang tumbuh sejak umur tiga tahun tanpa didampingi seorang ayah. Keluarganya juga dikucilkan oleh negara dan bahkan saudara-saudaranya sendiri.

Alam tinggal dalam sebuah rumah sederhana bersama dua kakaknya—Yu Bulan dan Yu Kenanga—serta ibunya, Ratna Surti Anandari. Mereka bertahan hidup dengan menjadi penjahit baju dan memberikan les bahasa Inggris untuk anak-anak.

Novel ini sebagian besar mengisahkan kehidupan Alam dan perang batinnya dalam menghadapi Irwan, saudara sepupunya yang suka mengolok-oloknya sebagai seorang

anak yang bernasib jelek. Alam, yang memiliki ingatan fotografis, menjadi siswa yang unggul dibandingkan teman-temannya. Kekurangannya adalah bahwa dia tidak bisa mengendalikan amarahnya. Saat di sekolah dasar Alam sering berkelahi dan bahkan mematahkan hidung lawan yang mengejek dirinya atau ayahnya. Untuk meredam amarahnya, Om Aji, sahabat ayahnya, memasukkan Alam ke dojo karate. Novel ini juga mengisahkan kehidupan Alam di Sekolah Menengah Atas Putra Nusa, sekolah yang berani menampung anak-anak tahanan politik yang berbeda haluan dengan pemerintah.

Ada pula persahabatan Alam dengan Bimo, temannya sejak di bangku sekolah dasar. Ayah Bimo eksil ke luar negeri karena paspor dan kewarganegaraannya dicabut pemerintah Orde Baru. Bimo pun akhirnya harus bernasib seperti Alam, yang tumbuh tanpa ayah kandung. Kehadiran ayah tiri, yang berlatar belakang tentara, tidak bisa diterima sepenuh hati oleh Bimo. Sebagai pelariannya, Bimo sering menginap di rumah Alam dan menjadi sahabat setianya.

Perjalanan kehidupan Alam pun



Kisah Kelam Segara Alam

Novel *Namaku Alam* memotret kehidupan anak dan remaja yang menghadapi stigma karena orang tua mereka diduga terlibat PKI. Bagian pertama dari dua novel.

diwarnai dengan kisah percintaannya dengan Dara Ariani, yang akrab dipanggil Ari, rekannya berlatih karate. Ibu Ari terkena kanker dan berobat di New York, Amerika Serikat yang membangun ruang hampa dan kesedihan yang sama di hati Ari dan mendapatkan pelabuhannya di hati Alam.

Buku ini ditulis dengan riset yang detail dan matang serta dibantu sastrawan Kurnia Effendi dan Iksaka Banu serta Endah Sulwesi, editor yang banyak menangani berbagai buku sastra. Ini tampak dari gambaran rinci mengenai kehidupan di tahun 1970-an dan 1980-an, seperti makanan yang sedang digemari anak-anak, buku bacaan, komik yang beredar, serta artis top dan lagu-lagu yang sedang hit pada masanya.

Melalui sudut pandang Alam, pembaca diajak melihat berbagai peristiwa sosial-politik yang terjadi di Indonesia pada masa itu: kehidupan keluarga tahanan politik, demonstrasi yang berujung peristiwa Malari, pemberlakuan NKK/BKK sebagai alat pembungkam gerakan mahasiswa, dan kehidupan perekonomian di masa

awal pemerintahan Orde Baru di bawah Presiden Soeharto.

Novel ini berhubungan kuat dengan novel Leila sebelumnya, *Pulang*, yang mengisahkan empat orang Indonesia yang eksil ke Eropa karena berbeda pandangan politik, yakni Dimas Suryo, Nugroho Dewantoro, Risjaf, dan Tjahjadi Sukarna. Tokoh yang menjadi jangkar dari kedua novel tersebut adalah Nugroho, bapak Bimo.

Namaku Alam disebut sebagai semacam *spin off* dari novel *Pulang*. Pada *Namaku Alam*, penulis berfokus pada karakter Segara Alam, yang menjadi korban stigma dan pelabelan atas nasib dan hukuman yang terjadi pada ayahnya. Bila Anda membaca novel ini sampai halaman terakhir, pasti akan merasakan bahwa novel ini belum usai. Itu wajar karena Leila sebenarnya menyiapkan novel ini dalam dua bagian karena membutuhkan halaman yang lebih luas untuk mengisahkan Segara Alam. *Namaku Alam* adalah bagian pertama dan kita perlu menunggu *Namaku Alam 2* untuk melihat akhir perjalanan Alam. **M**



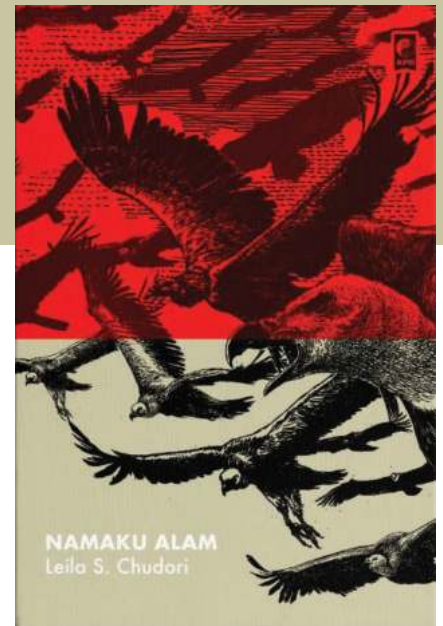
Judul:
Namaku Alam

Penulis:
Leila S. Chudori

Penerbit:
KPG (Kepustakaan Populer Gramedia)

Edisi:
2023

Tebal:
434 halaman



Melalui sudut pandang Alam, pembaca diajak melihat berbagai peristiwa sosial-politik yang terjadi di Indonesia pada masa Orde Baru dan Orde Lama.

MEDIAKOM

- Pekan -

1-7 AGUSTUS 2024



Closing the gap: Breastfeeding Support for All

Setiap minggu pertama bulan Agustus diperingati sebagai "Pekan Menyusui Sedunia". Hal tersebut untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Sehingga ibu menyusui perlu memperoleh dukungan dari semua pihak.

Tahun ini, Pekan Menyusui Sedunia mengangkat tema "Menutup Kesenjangan: Dukungan Menyusui untuk Semua". Tema ini diambil sebagai kampanye untuk merayakan ibu menyusui dalam semua keberagamannya, perjalanan menyusui, sekaligus menunjukkan cara keluarga masyarakat, komunitas, dan petugas kesehatan dapat memiliki dukungan dari setiap ibu menyusui.

Perayaan Pekan ASI Sedunia sudah ada sejak tahun 1992. Dan pada tahun 2016, perayaan ini menyelaraskan misi dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dan mulai mempromosikan berbagai strategi untuk mendorong pemberian ASI.

MEDIAKOM

International Youth Day

Kreativitas, keberanian dan inovasi para pemuda adalah ujung tombak kemajuan bangsa. Mereka telah menyuarakan perubahan, ide, dan harapan mereka terkait transformasi di Indonesia.

Mari beri ruang kepada pemuda agar mengembangkan ilmu dan ketrampilannya untuk berkontribusi dalam membangun negeri.

Ayo, terus berani bermimpi, berkarya, dan memberi dampak positif bagi dunia!





SIARAN LANGSUNG
SETIAP SENIN SORE

15.30-16.00 WIB
RADIOKESEHATAN.KEMKES.GO.ID



#EPISODE 27

NUTRISI UNTUK IBU MENYUSUI

SIARAN SEHAT



Siaransehat sekarang bisa
didengarkan lewat **aplikasi
radiokesehatan** atau
streaming langsung di
radiokesehatan.kemkes.go.id



SUDAH UNDUH SRK?



@radiokesehatan

Yuk dengarkan siaran secara
digital di platform:



Aplikasi Radio Kesehatan
radiokesehatan.kemkes.go.id



RRI Pro 3 - 88.8 FM
rri.co.id

Mentions pertanyaanmu ke akun
media sosial **@kemenkes_ri**
atau ke nomor WA **0821 3636 2018**