



KEMENKES RI

EDISI 145
AGUSTUS 2022



9 772460 100002

MEDIAKOM



MARI BERLARI

f Kementerian Kesehatan RI

Sudah saatnya kita meninggalkan kebiasaan buruk dan mulai merawat dan memperhatikan kesehatan gigi dan mulut guna menurunkan risiko terkena berbagai penyakit.

-  Rutin gosok gigi dua kali sehari.
-  Perbanyak minum air putih.
-  Kurangi makan makanan manis.
-  Hindari merokok.
-  Lakukan pemeriksaan dokter 6 bulan sekali.
-  Menerapkan protokol kesehatan.

Selama pandemi COVID-19, kita juga perlu menjaga kebersihan mulut karena kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan kesehatan tubuh kita.

Hari Kesehatan Gigi Nasional

12
2022 **SEPTEMBER**



PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

PEMIMPIN REDAKSI:

Busroni

REDAKTUR PELAKSANA I:

Giri Inayah Abdullah

REDAKTUR PELAKSANA II:

Didit Tri Kertapati

REDAKTUR PELAKSANA III:

Faradina Ayu

REDAKTUR PELAKSANA DESAIN

DAN FOTO:

Khalil Gibran

ANGGOTA DEWAN REDAKSI:

Aji Muhawarman

Prawito

Nani Indriana

Rifany Sastradipradja

Wayang Mas Jendra

Nusirwan

Resty Kiantini

Ferri Satriyani

Utami Widyasih

SEKRETARIAT:

Galih Permana

Kartika Indra Susilowati

Endang Tri Widiyastuti

ETALASE



Mari Berlari

JALAN, lari, dan melompat merupakan gerakan dasar yang hampir semua orang bisa lakukan sejak kecil hingga usia lanjut. Di antara tiga aktivitas fisik tersebut, lari merupakan salah satu olahraga populer di masyarakat dan bahkan berkembang dengan beragam model, mulai dari maraton puluhan kilometer hingga yang dilakukan secara virtual.

Setelah dua tahun hidup bersama COVID-19, antusiasme masyarakat terhadap olahraga lari kembali meningkat. Hal ini tentu sejalan dengan upaya Kementerian Kesehatan untuk kembali menggairahkan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), yang salah satunya melalui aktivitas fisik. *Mediakom* edisi 145 di bulan Agustus ini hadir membahas tentang olahraga lari tersebut dalam *Media Utama*.

Di awal pembaca akan melihat bagaimana antusiasme masyarakat yang tak surut untuk tetap berolahraga meskipun terjadi pandemi COVID-19. Inovasi terjadi dalam sarana penyalurannya, seperti kegiatan *virtual run*, kegiatan lari berbasis aplikasi dalam jaringan.

Ada banyak aspek berlari yang dibahas dalam *Media Utama* kali ini, seperti persiapan yang harus dilakukan sebelum berlari dan perlengkapan untuk berlari agar nyaman dan tampil modis. Ada pula informasi mengenai orang-orang yang tidak disarankan untuk melakukan olahraga lari karena alasan kesehatan. Siapa saja yang tidak boleh berlari? Lalu bagaimana solusinya? Semuanya dikupas pada *Media Utama* kali ini.

Informasi ringan dan bermanfaat pada rubrik *Info Sehat* jangan sampai terlewatkan. Ragam kegiatan selama bulan Agustus terangkum di rubrik *Peristiwa*. Adapun *Referensi Film* kali ini akan mengangkat kisah tentang dokter spesialis kandungan yang menggunakan spermanya agar pasiennya dapat hamil dengan cara inseminasi. Rubrik-rubrik lainnya juga memuat artikel menarik yang akan memberi banyak pengetahuan dan informasi bagi Anda.

**Selamat membaca.
Ayo bergerak!
Mari berlari!**

Redaksi Mediakom



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

daftar isi

AGUSTUS 2022

ETALASE	3	POTRET	29-31	GALERI FOTO	40-43
SUARA PEMBACA	6	PERISTIWA	33-39	KILAS INTERNASIONAL	44
ISI PIRINGKU	7	<ul style="list-style-type: none">• Antisipasi Pandemi Berikutnya dengan Pusat Penelitian dan Manufaktur Global• Kemenkes Mengonfirmasi Pasien Cacar Monyet Pertama• PeduliLindungi Meraih Top Inovasi Pelayanan Publik Terpuji 2022• Survei Menunjukkan Vaksinasi Tingkatkan Antibodi COVID-19• Sekjen Kemenkes Luncurkan Grand Design Perpustakaan• Menuju Administrasi Perkantoran Tanpa Kertas dengan Srikandi• Kemenkes Ajak Anggota G20 Atur Penggunaan Antibiotik		<ul style="list-style-type: none">• Virus Langka Jadi Perhatian Dunia• WHO Perbarui Pedoman Penanganan Tuberkulosis	
INFO SEHAT	9-13			LENTERA	48
<ul style="list-style-type: none">• Bila Nyeri Haid Tiba• Aktivitas Fisik Sehat bagi Kaum Sepuh				Berdamai dengan Rasa Nyeri	
INFOGRAFIS	14			SERBA-SERBI	50
Outfit Olahraga Lari				REFERENSI FILM	54
MEDIA UTAMA	16-26			RESENSI BUKU	56
AKU TAHU	27-28			Kalau Guru Mengaji Kehilangan Gigi	



7



SAYUR BESAN, WARISAN UNIK BUDAYA BETAWI

Sayur besan menjadi salah satu makanan Betawi yang banyak diburu orang. Bahan baku utamanya tergolong langka.

16



BERLARI BERSAMA GERMAS

Kementerian Kesehatan mendorong kegiatan lari sebagai bagian dari program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Ada *virtual run* selama pandemi COVID-19.

Siapkan Tekad Sebelum Berlari

LARI ADALAH SALAH SATU OLAHRAGA YANG MUDAH DAN MURAH. SEBELUM LARI, PERSIAPAN APA SAJA YANG PERLU DILAKUKAN AGAR LARI LEBIH OPTIMAL? BERIKUT INI BEBERAPA JAWABAN DARI PEMBACA *MEDIAKOM*.

1. Wafi Al Ahadiq [@mundhri03180616](#)

Yang paling utama, kita harus tahu dulu kondisi kesehatan kita. Kalau sehat, untuk pemula ambil jalur ringan-ringan dulu dengan jarak tempuh tiga kilometer. Perlengkapannya adalah sepatu, air mineral, dan handuk kecil. Yang paling utama, lari jangan dipaksa. Bisa santai sambil jalan saja.

2. Gebyar Andyono [@javaneagle](#)

Lari tinggal lari. Dulu belum ada sepatu lari, (maka saya) pakai sepatu biasa atau *nyeker*. Yang penting sesuaikan kemampuan dan tingkatkan pengetahuan tentang lari. Cari motivasi yang kuat supaya tidak berhenti di tengah jalan

3. Un [@beargembul](#)

Persiapan sebelum lari, ya, niat yang tiada goyah.

4. Temmy Widyasih [@UtamiWidyasih](#)

Niat dan tekad yang kuat agar istikamah dalam berlari. Lalu, jangan lupa makan sebelumnya agar ada sumber energi yang cukup.

5. Pisek [@katanyapisek](#)

Setuju *banget!* Biasanya yang *disiapin* kalau mau lari, selain sepatu sama pakaian yang nyaman, tuh *tumbler* isi air putih *nggak* boleh ketinggalan.

6. Hernina [@ninahernina](#)

Persiapannya, pemanasan dulu sebentar dan bawa air putih biar nanti kalau haus (bisa) berhenti sebentar, terus minum. **M**



NIAT DAN TEKAD YANG KUAT AGAR ISTIKAMAH DALAM BERLARI.

SAYUR BESAN, Warisan Unik Budaya Betawi

SAYUR BESAN MENJADI SALAH SATU MAKANAN BETAWI YANG BANYAK DIBURU ORANG. BAHAN BAKU UTAMANYA TERGOLONG LANGKA.

Penulis: Utami Widyasih

Budaya Betawi memiliki keragaman kuliner lezat dan unik. Keragaman itu merupakan hasil dari akulturasi dengan kebudayaan daerah lain seperti Sunda, Jawa, Bugis, dan Bali. Etnis Tionghoa, Melayu, Arab, Portugis, dan Belanda juga memiliki andil dalam pembentukan budaya Betawi. Tak mengherankan bila budaya Betawi, termasuk tradisi kulinerinya, memiliki kekayaan nilai, sejarah, dan filosofi.

Salah satu makanan khas Betawi yang banyak dicari orang adalah sayur besan. Seperti namanya, sayur ini kerap menjadi sajian wajib pada acara lamaran atau pernikahan adat Betawi. Besan pada Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti hubungan keluarga antara dua orang tua yang terjadi karena perkawinan di antara anak mereka.

Filosofi Sayur Besan

Dian Rizki Ramadhan dalam jurnalnya berjudul “Potensi Sayur Besan Sebagai Daya Tarik Wisata Warisan Gastronomi Betawi di DKI Jakarta” menyebutkan sayur besan biasa dihidangkan oleh masyarakat Betawi pada saat acara lamaran dan akad nikah.

“Sayur ini melambangkan penghargaan kepada sang besan yaitu orang tua dari masing-masing pengantin, sehingga menjadikan sayur ini bernama sayur besan,” tulis Dian.

Menurut Dian, sayur besan dijadikan *tande putus* yaitu balasan hantaran yang diberikan orang tua calon mempelai wanita kepada calon mempelai pria pada prosesi lamaran.

Tidak hanya namanya yang khas, bahan baku utama sayur besan juga tergolong langka yaitu terubuk atau biasa disebut bunga tebu. Harga satu ikat terubuk bisa mencapai Rp 80 ribu.

Pemakaian terubuk sebagai bahan utama mengandung filosofi bahwa, ketika dibuka, maka akan terlihat

kumpulan layaknya butiran telur ikan. Butiran tersebut melambangkan orang-orang yang berkumpul dalam satu wadah dan bersatu secara rukun karena ikatan pernikahan.

Sayur warisan budaya betawi yang mulai langka ini memiliki perpaduan cita rasa gurih, sedikit manis, dan pedas. Warga Betawi memadukan terubuk dengan bahan lain seperti sohun, petai, kentang, dan bumbu autentik.

Nutrisi Sayur Terubuk

Ramdhani Chaniago dalam buku *Sayur Indigenous Khas Luwuk Hasskarl* adalah salah satu sayuran *indigenous*, yaitu tanaman sayur yang bukan berasal dari Indonesia tapi sudah beradaptasi dan dimanfaatkan oleh penduduk setempat sejak dulu. Tanaman ini pun sudah berevolusi dan beradaptasi dengan iklim dan geografis Indonesia.

Terubuk, kata Ramdhani, adalah sayuran jenis bunga yang memiliki bentuk panjang seperti lilin. Tekstur daging buah terubuk cukup lembut dan memiliki cita rasa lezat seperti telur ikan. Terubuk yang biasa dimakan ialah yang berusia sekitar lima bulan. Yang dipanen adalah bagian batang yang masih muda. Adapun bagian bunga yang terbungkus pelepah (kelebot) itulah yang dikonsumsi dan diolah menjadi beragam makanan.

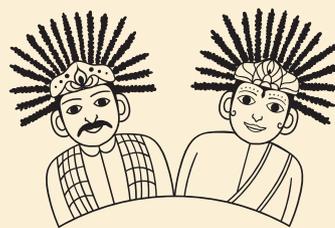
Ramdhani Chaniago dan Lutfi Samaduri dalam jurnal “Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2019”, menyebutkan sayur terubuk kaya akan kandungan nutrisi, antara lain protein, kalsium, zat besi, dan vitamin C dengan kadar cukup tinggi. **M**



Nilai Gizi

Berdasarkan data pada panganku.org, komposisi gizi pangan terubuk mentah dihitung per 100 gram, dengan berat dapat dimakan (BDD) 20 persen:

Air (Water):	91.0 g
Energi (Energy):	30 Kal
Protein (Protein):	4.6 g
Lemak (Fat):	0.4 g
Karbohidrat (CHO):	3.0 g
Serat (Fibre):	0.8 g
Abu (ASH):	1.0 g
Kalsium (Ca):	40 mg
Fosfor (P):	80 mg
Besi (Fe):	2.0 mg
Natrium (Na):	699 mg
Tembaga (Cu):	0.20 mg
Seng (Zn):	1.1 mg
Beta-Karoten (Carotenes):	12 mcg
Karoten Total (Re):	0 mcg
Thiamin (Vit. B1):	0.08 mg
Riboflavin (Vit. B2):	0.20 mg
Niasin (Niacin):	1.2 mg
Vitamin C (Vit. C):	50 mg



Sayur besan kerap menjadi sajian wajib pada acara lamaran atau pernikahan adat Betawi.

Bila Nyeri Haid Tiba

MENSTRUASI ADALAH SIKLUS ALAMI YANG DIALAMI PEREMPUAN. NAMUN, ADA PEREMPUAN YANG MENGALAMI NYERI SELAMA HAID. MENGAPA TERJADI? BAGAIMANA MENGATASINYA?

Penulis: Resty Kiantini





Setiap perempuan yang sudah memasuki masa pubertas, sehat, dan tidak sedang hamil, maka ia akan mengalami menstruasi atau haid secara rutin. Kadang-kadang haid tersebut diiringi rasa nyeri sehingga mengganggu kegiatan sehari-hari. Itulah yang dialami Zahria, petugas *front desk* Perpustakaan Kementerian Kesehatan di Jakarta, pada Senin, 22 Agustus lalu.

Hari itu Zahria tampak meringis. Gadis 23 tahun itu duduk sambil memegang perutnya. Mukanya pucat waktu dan tubuhnya berkeringat dingin. “Ini hari pertamaku menstruasi,” katanya kepada *Mediakom*. Zahria mengaku selalu merasakan sakit di saat haid.

Zahria menuturkan bahwa setiap bulan dia mendapat haid sekitar lima hari. Rasa nyeri dia rasakan pada hari pertama dan kedua. Nyeri itu terjadi di perut bagian bawah. Dia sering berkeringat dingin dan mual hingga muntah.

Zahria tidak mau minum obat untuk meredakan rasa sakit itu. “Takut tergantung,” katanya. Untuk meredakan rasa nyeri, dia biasanya tidur atau mengompres bagian



Menstruasi berkaitan dengan sistem reproduksi wanita yang menunjukkan perubahan siklus teratur yang dapat dianggap sebagai persiapan berkala untuk kehamilan dan pembuahan.

perutnya dengan air hangat dan minum kunyit asem.

Sakit yang dideritanya tidak terlalu mengganggu pekerjaannya. “Walaupun sakit, saya masih bisa melayani pemustaka,” kata dia. Meskipun demikian, “Terkadang kalau tidak kuat, minta tolong teman untuk menggantikan, tapi itu jarang.”

Dhanalakshmi K. Thiyagarajan dkk., dalam artikelnya di buku *StatPearls* pada 2021, memaparkan bahwa menstruasi berkaitan dengan sistem

reproduksi wanita yang menunjukkan perubahan siklus teratur yang dapat dianggap sebagai persiapan berkala untuk kehamilan dan pembuahan. Ciri yang paling tampak adalah perdarahan dari dinding rahim. Panjang siklus bervariasi tetapi rata-rata 28 hari dari awal satu periode menstruasi ke awal berikutnya. Ini terjadi ketika perempuan mulai masuk masa pubertas, antara usia 10 hingga 16 tahun, dan berakhir saat menopause pada usia rata-rata 51 tahun.

Menurut Thiyagarajan dkk., durasi aliran menstruasi yang biasa adalah 3-5 hari. Aliran paling singkat dapat terjadi hanya dalam satu hari. Namun, haid selama delapan hari dapat terjadi pada wanita normal. Jumlah kehilangan darah selama haid berkisar dari sedikit bercak hingga 80 mililiter dan rata-rata 30 mililiter. Kehilangan darah lebih dari 80 mililiter darah dianggap abnormal. Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi jumlah aliran darah, seperti obat-obatan, ketebalan endometrium (lapisan terdalam pada rahim dan tempatnya menempelnya ovum yang telah dibuahi), kelainan darah, dan kelainan pembekuan darah.

Nyeri selama haid ini disebut *dismenore*. Mukhoirotin, dalam bukunya *Dismenorea: Cara Mudah*

Mengatasi Nyeri Haid (2018), menyatakan bahwa *dismenore* adalah nyeri selama atau sesaat sebelum menstruasi yang terjadi pada perut bagian bawah dan punggung yang terasa seperti kram dan bersifat kolik atau sakit terus menerus. “Kondisi ini biasanya dialami wanita dari berbagai tingkat usia terutama remaja dan wanita muda,” tulisnya.

Biasanya, kata Mukhoirotin, nyeri haid dimulai saat menstruasi pertama dan kemudian perlahan-lahan rasa nyeri tersebut berkurang selama menstruasi berjalan. Tetapi, beberapa wanita mengalami nyeri terus selama menstruasi dan tentunya kondisi ini sangat mengganggu dan berpengaruh pada kegiatan mereka.

Menurut Kusmiyati, dalam

artikelnya di *Jurnal Pijar MIPA* pada 2011, penyebab *dismenore* di antaranya adalah faktor kejiwaan, endokrin, dan faktor lain yang berhubungan dengan alat reproduksi. Menurutnya, nyeri karena faktor kejiwaan sering terjadi karena remaja putri tidak mendapat penjelasan yang memadai tentang menstruasi. Adapun untuk faktor endokrin adalah kontraksi uterus yang berlebihan sehingga selain nyeri, muncul pula efek muntah dan diare. Nyeri juga terjadi pada wanita yang menderita endometriosis, yaitu kondisi rahim yang terbalik sehingga darah haid tidak keluar dan adanya benjolan di rahim.

Menurut Mukhoirotin, ada tingkatan *dismenore*. Pada tingkat ringan, nyerinya masih dapat

ditanggung dan masih berada di ambang batas rangsang. Biasanya ini berlangsung beberapa saat dan penderita masih dapat bekerja. Pada tingkat sedang, rasa nyeri agak tinggi dan biasanya penderita merintih dan menekan perutnya. Orang dengan kondisi ini sudah memerlukan obat penghilang rasa nyeri.

Pada *dismenore* berat, rasa nyerinya sudah tidak tertahankan lagi. Hal ini juga diiringi sakit kepala, migrain, pingsan, diare, mual, dan sakit perut. Biasanya pada kondisi seperti ini penderita sudah tidak mampu beraktivitas dan perlu istirahat beberapa hari.

Erlina Rustam, pengajar Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, melaporkan hasil penelitiannya mengenai cara mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Padang menanggulangi *dismenore* di *Jurnal Kesehatan Andalas* pada 2015. Dia memaparkan bahwa mahasiswi di kampus itu menangani nyeri haid dengan cara meminum obat tradisional atau obat yang dijual bebas, berobat ke dokter, tidur, dipijat, dan *refreshing*. Obat yang mereka gunakan adalah daun sirih, rimpang kunyit, dan daun pepaya.

Adapun Mukhoi menyatakan ada dua penanganan nyeri haid, yakni secara farmakologi dan nonfarmakologi. Cara farmakologi dilakukan dengan menggunakan obat. Namun, Mukhoi mengingatkan bahwa, meskipun cara ini bermanfaat dan cukup berhasil, obat-obatan ini memerlukan biaya dan menimbulkan efek samping, yaitu ketergantungan obat. Adapun cara nonfarmakologi dengan istirahat yang cukup, olahraga teratur, yoga, kompres dingin, kompres hangat pada perut, mandi dengan menggunakan air hangat, relaksasi dengan menarik napas secara perlahan, pemijatan, akupuntur dan akupresur. **M**





Aktivitas Fisik Sehat bagi Kaum Sepuh

ORANG LANJUT USIA PERLU BEROLAHRAGA DAN LATIHAN FISIK. JENIS AKTIVITAS APA YANG BOLEH MEREKA LAKUKAN?

Penulis: Didit Tri Kertapati

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2021, usia harapan hidup penduduk Indonesia mencapai hampir 70 tahun bagi laki-laki dan sekitar 73 tahun bagi perempuan. Tingginya angka ini perlu didukung dengan kondisi kesehatan yang baik sehingga hari tua dapat diisi dengan aktivitas yang berkualitas dan dapat terhindar dari penyakit degeneratif yang umumnya

menyerang para kaum sepuh.

Menurut Birgitta Langhammer dkk. dalam jurnal *BioMed Research International* pada 2018, aktivitas fisik adalah faktor pelindung untuk penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, stroke, diabetes, dan beberapa jenis kanker. Aktivitas fisik ini dikaitkan dengan peningkatan kesehatan mental, perlambatan timbulnya demensia, serta peningkatan kualitas kehidupan dan kesejahteraan.

Langhammer dkk. juga menyebut

bahwa aktivitas fisik dan olahraga memegang kunci penting bagi orang lanjut usia untuk mengisi aktivitas di hari tuanya. Meski demikian, tantangannya adalah bagaimana mempromosikan olahraga di antara populasi yang lebih tua dan juga bagaimana membuat orang tua dengan penyakit penyerta untuk berolahraga. Menurut mereka, secara keseluruhan penduduk dunia yang konsisten melakukan aktivitas fisik hanya mencapai 21,4 persen. "Ini berarti satu dari setiap empat hingga lima orang dewasa tidak aktif secara fisik, atau dengan tingkat aktivitas yang lebih rendah dari rekomendasi WHO saat ini," tulis Langhammer dan tim.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), orang yang telah masuk kategori dewasa maupun lanjut usia disarankan untuk melakukan aerobik dan latihan kekuatan serta latihan keseimbangan untuk mengurangi risiko jatuh. Jika orang lanjut usia tidak dapat mengikuti pedoman ini karena kondisi kronis, mereka harus aktif



sejauh kemampuan dan kondisinya memungkinkan.

“Penting untuk dicatat bahwa jumlah aktivitas fisik yang direkomendasikan adalah di samping aktivitas rutin yang biasa dilakukan dalam kehidupan sehari-hari seperti, memasak, berbelanja, dan lainnya,” tulis Langhammer dan kawan-kawan.

Agus Pribadi menulis di *Jurnal Olahraga Prestasi* pada 2015 bahwa orang lanjut usia disarankan untuk melakukan aktivitas fisik yang tepat, yakni olahraga dengan gerakan yang melibatkan latihan pernapasan dan jantung, kekuatan otot, kekuatan sendi, serta bersifat rekreasi sehingga tidak menimbulkan rasa jenuh. Latihan yang bersifat aerobik, tulis Agus, sangat diperlukan oleh orang lanjut usia agar dapat memperkuat organ paru-paru dan jantung yang nantinya dapat memperlancar peredaran darah sehingga membantu kebugaran mereka.

Agus menyebutkan, latihan

aerobik bagi orang lanjut usia sebaiknya memenuhi kriteria “FITT”, yaitu *frequency* (frekuensi), *intensity* (intensitas), *time* (waktu), dan *type* (tipe). Jika dijabarkan, kriteria itu adalah frekuensi latihan tiga kali dalam satu minggu, intensitasnya mencapai 60-70 persen dari denyut jantung maksimal, waktunya dilakukan minimal 20-30 menit, dan tipe aktivitas yang dilakukan harus bersifat menyenangkan. “Jenis latihan aerobik yang dianjurkan bagi orang lanjut usia adalah bersepeda, berenang, senam orang lanjut usia, berjalan kaki, dan yoga,” tulis Agus.

Sebelum melakukan kegiatan tersebut orang lanjut usia disarankan untuk melakukan tes PARQ, yakni tes tes kesehatan untuk mengukur kemampuan dan kesanggupan fisik. Menurut Agus, tes ini berupa sejumlah pertanyaan seperti apakah timbul rasa nyeri pada bagian dada jika melakukan aktivitas fisik, apakah bulan lalu ada rasa nyeri di dada ketika tidak melakukan latihan, apakah pernah kehilangan keseimbangan karena pusing atau tidak sadarkan diri, apakah tulang atau sendi menjadi lebih parah jika latihan, apakah Anda mendapat perawatan dokter karena tekanan darah atau kondisi jantung, dan apakah ada alasan yang melarang Anda melakukan aktivitas fisik. Jika beberapa pertanyaan dari tes itu dijawab “ya”, kata Agus, maka orang harus melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk mengetahui atau memastikan penyebabnya.

Menurut Agus, aktivitas fisik

dan olahraga bagi orang lanjut usia merupakan hal penting yang harus diprogram, baik oleh petugas kesehatan, profesional olahraga, maupun masyarakat. Karena, kata Agus, latihan aerobik bagi orang lanjut usia memberikan manfaat antara lain dapat memperpanjang usia dan menyehatkan paru, jantung, otot, dan tulang. Latihan ini juga membuat orang lanjut usia lebih mandiri, mencegah obesitas, mengurangi kecemasan dan depresi, serta memperoleh kepercayaan diri yang lebih tinggi. Agus menyarankan agar latihan aerobik untuk merawat kesehatan orang lanjut usia dilakukan pada pagi hari dan tidak melebihi denyut jantung maksimal, yaitu antara 60-70 persen dari denyut jantung maksimal. **M**



Latihan aerobik bagi orang lanjut usia memberikan manfaat antara lain dapat memperpanjang usia dan menyehatkan paru, jantung, otot, dan tulang.

BAHAN

Bahan harus jadi pertimbangan penting dalam memilih pakaian lari yang memiliki setidaknya fitur sebagai berikut:



BAHAN REFLEKTIF
Jika berlari di malam hari maupun pagi hari, selalu pikirkan perlengkapan yang memiliki fitur reflektif dengan tujuan agar lebih mudah dilihat oleh pengguna jalan



PERLINDUNGAN SINAR MATAHARI

Banyak perlengkapan lari yang dibuat khusus untuk melindungi kulit dari sinar matahari. Selain bisa memakai topi maupun krim tabir surya, pakaian yang dilengkapi perlindungan sinar matahari bisa membantu menurunkan risiko terkena kanker kulit.



KANTONG

Jika Anda tipe yang simpel dan tidak ingin membawa tas saat berlari, carilah jaket, celana ketat, celana capris, atau pakaian lain yang dilengkapi dengan saku atau banyak kantong untuk membawa telepon genggam, barang kecil, dan uang.



BAHAN KAIN KOMPRESI

Beberapa kaus kaki lari, celana ketat, dan atasan biasanya terbuat dari kain kompresi. Fitur ini dapat membantu kita mempercepat pemulihan setelah berolahraga.



SEPATU EMPUK

Pilih sepatu yang memiliki bahan empuk dan ringan.

TIDAK BUTUH PERLENGKAPAN OLAHRAGA YANG MAHAL UNTUK BISA MENJADI PELARI YANG SUKSES KARENA PADA DASARNYA PERLENGKAPAN (OUTFIT) LARI LEBIH BERTUJUAN UNTUK MEMBUAT KITA NYAMAN DAN AMAN SAAT BERLARI. JIKA ANDA TIDAK MEMILIKI PERLENGKAPAN KHUSUS, KAUS BERBAHAN KATUN DAN CELANA PENDEK PUN JADI.

OUTFIT

OLAHRAGA

LARI

SEPATU LARI

Pilihlah sepatu yang dirancang untuk lari atau latihan. Biasanya sepatu ringan yang dirancang khusus terbuat dari material knitting dan flexeleton (lapisan thermoplastic polyurethane untuk penguatan) yang dapat memberikan fleksibilitas yang baik. Apalagi jika ada tambahan lapisan alas dalam sepatu (insole) yang memberikan bantalan, tidak mudah lembab, tapi tetap ringan.

Kita harus mengenali jenis telapak kaki kita, apakah termasuk flat, normal, atau high arch (lengkungan kaki yang naik lebih dari normal). Akan lebih baik lagi bila kita juga mengetahui kecenderungan gestur tubuh kita saat berlari. Jadi memilih sepatu tidak cukup hanya mempertimbangkan warna, desain, dan penampilan.



KAUS KAKI

Pilih kaus kaki yang dirancang untuk bisa menunjang kegiatan lari. Pilih bahan kaus kaki yang lembut pada kulit kaki. Pemilihan kaus kaki yang tepat akan memberikan perlindungan tambahan dari benturan ketika berlari.



TAS

Lari jarak jauh membutuhkan tas yang tidak terlalu besar tapi ringkas dan setidaknya bisa membawa pakaian ganti dan alat mandi di dalamnya.



PERLENGKAPAN YANG DIREKOMENDASIKAN

Modal utama untuk memulai olahraga lari adalah niat yang kuat serta disiplin tinggi dan semangat untuk terus berolahraga. Perlengkapan hanyalah penunjang. Namun, perlengkapan yang nyaman dan bergaya dapat menjadi penyemangat dalam berlari. Berikut ini beberapa perlengkapan yang bisa jadi inspirasi.



TOPI

Topi yang terbuat dari bahan 100% poliester menawarkan kenyamanan sepanjang hari. Fitur adjuster pada bagian belakang dan lubang eyelet untuk ventilasi bisa menjadi nilai tambah untuk memilih topi yang baik untuk olahraga. Bagian depan topi akan melindungi wajah dari paparan langsung sinar matahari dan mengurangi silau.



CELANA

Dalam memilih celana lari, hal penting yang harus diperhatikan adalah keringannya, kemampuannya menyerap keringat, dan tidak membatasi gerakan badan. Celana yang dilengkapi dengan beberapa saku untuk menyimpan uang atau kunci kendaraan bisa menjadi nilai tambah. Bahannya haruslah berkualitas baik agar tidak mengakibatkan lecet.

Ada pula celana legging untuk olahraga lari yang diciptakan untuk wanita pengguna hijab yang suka aktivitas olahraga. Pilih bahannya yang menguapkan keringat lebih cepat dan tetap menjaga suhu tubuh lebih sejuk.



PELINDUNG LENGAN

Pelindung lengan (arm sleeve) dibuat khusus untuk melindungi lengan dari sinar matahari yang menyengat dan sangat cocok untuk kegiatan di luar ruang, seperti berlari, bersepeda, maupun kegiatan luar ruang lainnya. Pilih bahan yang terbuat dari bahan poliester spandex yang nyaman dan "breathable" atau kulit tetap dapat bernapas sehingga lengan bebas bergerak dan tetap sejuk.



JAM PINTAR

Jam tangan pintar (smartwatch) khusus olahraga biasanya memiliki pencatat yang lengkap, seperti menelusuri laju lari, memantau detak jantung, hingga mendeteksi jenis olahraga yang dilakukan. Baterai yang tahan lama, merek, dan harga biasanya menjadi pertimbangan lain untuk memilih jam yang cocok.



KAUS

Kaus apa pun bisa dipakai asal cukup longgar dan terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat. Namun, bagi yang menginginkan kenyamanan lebih, sebaiknya memakai kaus khusus untuk berlari. Kaus yang baik harus mampu beradaptasi dengan suhu tubuh kita yang akan naik seiring gerakan tubuh saat latihan atau bahan yang mudah menyerap keringat tapi juga lebih cepat kering.



JAKET

Jaket lari akan membuat penggunanya menjadi lebih percaya diri. Desain yang kasual biasanya dipilih untuk banyak kegiatan sehari-hari. Pilih bahan sweater yang membuat tubuh tetap hangat dan nyaman saat berolahraga.



TAS PINGGANG

Tas pinggang (waist bag) didesain untuk bisa membawa air minum, makanan ringan, maupun gadget penting lainnya. Tas yang bagus biasanya menawarkan akses cepat kantong side-pull untuk menaruh botol minum.



TELEPON PINTAR

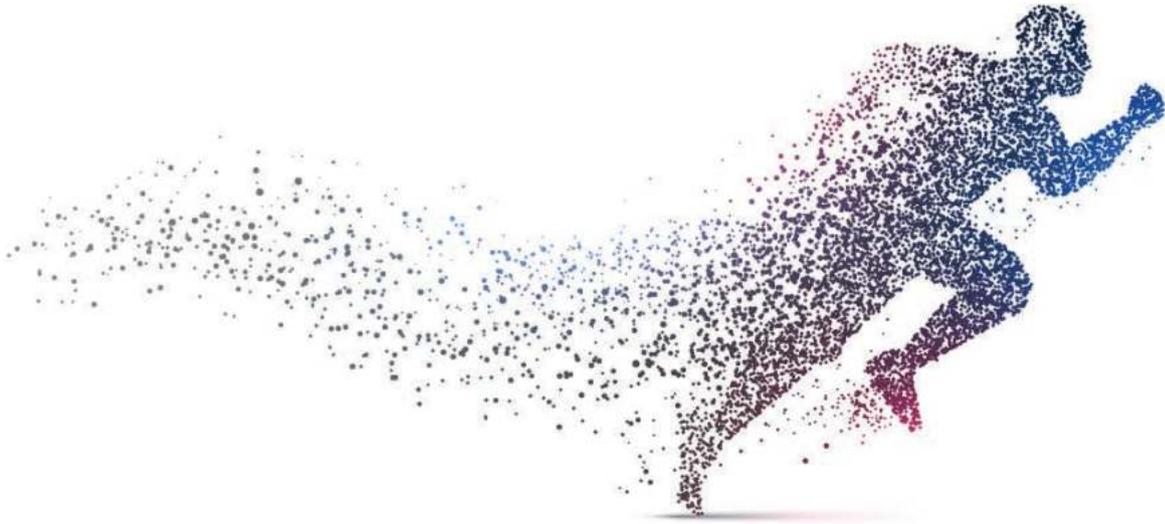
Selain untuk mendengarkan musik saat berlari, dengan telepon pintar kita bisa mengunduh aplikasi penunjang lari yang menawarkan fitur tracking, rencana latihan, hingga panduan latihan daring.



PENYUARA TELINGA

Penyuar telinga (earphone) sekarang tersedia dalam bentuk nirkabel yang tidak mengganggu gerak lari. Bahkan alat ini ada yang dirancang agar tidak mudah terlepas dari telinga, tahan air atau keringat, dan suara yang bermutu.





BERLARI BERSAMA **GERMAS**

KEMENTERIAN KESEHATAN MENDORONG KEGIATAN LARI SEBAGAI BAGIAN DARI PROGRAM GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS). ADA *VIRTUAL RUN* SELAMA PANDEMI COVID-19.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Setelah lebih dari dua tahun hidup di tengah pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), pada pertengahan Mei 2022, pemerintah mulai memberikan kelonggaran dalam penggunaan masker di tempat terbuka. Masyarakat pun bersemangat kembali untuk beraktivitas di luar ruang. Olahraga di akhir pekan pun ramai peminat.

Kondisi ini dinilai positif oleh Kementerian Kesehatan karena aktivitas fisik diperlukan dalam upaya untuk menjaga imunitas dan menyerukan agar masyarakat tetap memperhatikan protokol kesehatan, mengingat pandemi

belum berakhir. "Kami melihatnya saat ini di masyarakat sudah mulai bergerak. Kalau lihat di *car free day* ramai, meski tidak semuanya lari dan masih banyak yang melakukan olahraga yang tidak sesuai ketentuan. Tapi, menurut saya, tidak apa-apa. Yang penting orang mau bergerak dulu," kata Direktur Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia, drg. Kartini Rustandi, M.Kes., kepada *Mediakom* pada Selasa, 11 Agustus lalu.

Menurut Kartini, sebenarnya minat masyarakat untuk berolahraga selama pandemi cukup tinggi tapi tidak dilakukan di luar ruangan maupun berkelompok dalam jumlah banyak. Mereka, kata dia, berolahraga secara



FOTO-FOTO: DOK KEMENKES

virtual dan membuat kelompok-kelompok yang rutin bertemu meski tidak secara langsung. Kementerian Kesehatan memanfaatkan tingginya minat masyarakat untuk melakukan olahraga secara virtual ini dengan membuat kegiatan seperti *virtual run*.

Kartini menuturkan bahwa sejak dua tahun lalu Kementerian Kesehatan menggelar *virtual run*, yang menekankan bukan saja pada lomba larinya tapi juga mendidik masyarakat tentang cara berlari yang benar. Satu bulan sebelum kegiatan, para peserta harus mendaftar dan selama satu bulan atau dua minggu sebelum kegiatan mereka akan mendapat informasi kesehatan yang harus dipersiapkan, seperti pemanasan sebelum lari dan pendinginan. Selain itu, juga ada seminar dalam jaringan (daring) tentang bagaimana lari dengan benar, bagaimana sikap tubuh, hingga sepatu yang digunakan. Dia mencontohkan bahwa dalam *virtual run* ini peserta berlari sejauh 50 kilometer. Jarak itu tidak harus dituntaskan dalam satu kali lari tapi bisa dilakukan minimal tiga sampai lima kali dalam seminggu dan melaporkan jarak yang

sudah ditempuh setiap kali berlari.

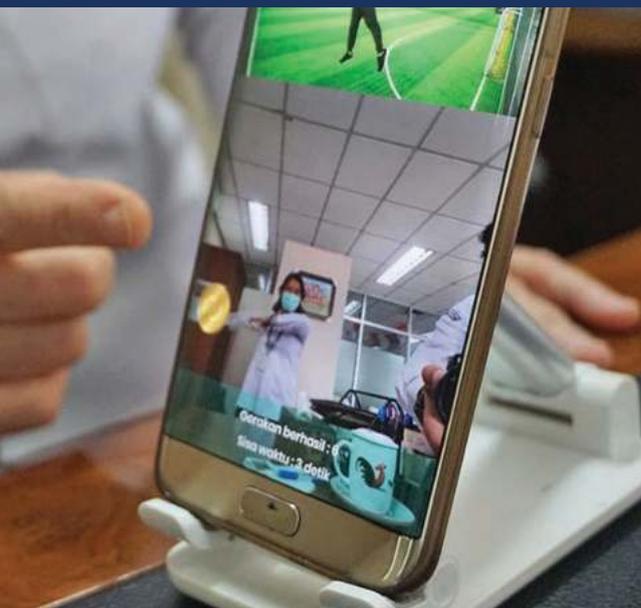
“Sesuai ketentuan minimal peserta harus bergerak tiga sampai lima kali dalam seminggu dan kami harapkan mereka konsisten melakukan aktivitas fisik itu,” kata Kartini. “Kementerian Kesehatan mengembangkan pola itu. Jadi, yang dikejar bukan cepatnya tapi bagaimana konsistensinya. Itu yang kita namakan membudayakan (lari).”

Lebih lanjut Kartini menuturkan bahwa tidak semua orang mengetahui cara berlari yang benar. Bahkan, dari sisi persiapan pun belum tentu orang memahaminya. Menurutnya, salah satu yang kurang dipahami masyarakat adalah pentingnya pemanasan karena berlari tidak membutuhkan kekuatan kaki saja tapi seluruh anggota badan juga akan ikut bergerak sehingga perlu pemanasan untuk penguatan bagian tubuh selain kaki, mulai dari kepala, leher, hingga punggung.

Selain itu, tambah Kartini, orang juga harus mampu menilai kondisi fisiknya. Apabila baru sembuh dari sakit, maka mereka tidak disarankan untuk langsung berolahraga. “Kita lihat kondisi diri kita. Habis sakit, kakinya habis keseleo, maka langsung dihantam lari, ya *nggak* boleh.



Sebenarnya minat masyarakat untuk berolahraga selama pandemi cukup tinggi tapi tidak dilakukan di luar ruangan maupun berkelompok dalam jumlah banyak



DRG. KARTINI RUSTANDI, M.KES.DIREKTUR KESEHATAN USIA
PRODUKTIF DAN LANJUT USIA

Itulah pengetahuan dan banyak hal yang harus diperhatikan dan ketika hal itu tidak diperhatikan, maka cederalah yang akan kita dapatkan,” kata dia.

Media sosial dan seminar merupakan sarana yang sering digunakan Kementerian Kesehatan untuk memberi pemahaman kepada masyarakat. Ini karena olahraga atau pun aktivitas fisik lain merupakan salah satu dari program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sehingga Kementerian Kesehatan sering mengkampanyekan olahraga yang baik, benar, teratur, dan teratur.

Dua tahun lalu, Direktorat Kesehatan Olahraga Kementerian Kesehatan telah memperkenalkan aplikasi Sistem Informasi Kebugaran atau Siggar. Melalui aplikasi ini, orang dapat terpantau ketika berjalan sejauh 1,6 kilometer dan waktu tempuhnya. Selanjutnya akan terlihat apakah ia masuk dalam kategori baik, cukup, atau kurang untuk kemudian memperoleh keterangan tentang apa yang harus dilakukan ketika masuk ke salah satu kategori tersebut.

Untuk menarik minat kelompok remaja dan orang tua, Kementerian Kesehatan mengembangkan juga aplikasi Siggar Games. Dalam aplikasi ini masyarakat diajak untuk melakukan aktivitas fisik dalam bentuk permainan virtual, saat peserta diminta untuk mengikuti gerakan yang ada di video dan akan ada bonus dalam bentuk koin, yang nantinya dapat ditukarkan dengan poin

belanja di minimarket atau dalam bentuk pulsa telepon maupun token listrik.

“Siggar Games ini berisi latihan seperti *squat jump*, *push up*, dan pendinginan yang tidak terlalu lama sehingga harus dilakukan berulang tapi tidak boleh sering. Ini upaya kami supaya orang mau melakukan aktivitas fisik,” kata Kartini.

Menurut Kartini, dengan semakin banyaknya orang yang mau melakukan aktivitas fisik, maka mereka diharapkan juga melanjutkannya dengan komponen Germas lain, yakni menjalankan pola makan gizi seimbang, memeriksakan kesehatan secara rutin, dan menjaga kesehatan lingkungan. Dengan demikian diharapkan tujuan Germas akhirnya akan tercapai. “Kami mempersiapkan usia produktif yang sehat. Dengan olahraga, maka (mereka) akan sehat,” ucapnya.

Ketua Tim Kerja Kesehatan Olahraga Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia, dr. Ari Setyaningrum, Sp.K.O., menyatakan bahwa olahraga rutin bermanfaat untuk, antara lain, meningkatkan daya tahan jantung dan paru. Dengan kondisi jantung dan paru yang baik, maka aliran darah akan lancar sehingga orang jadi tidak mudah lelah. Selain itu, kata Ari, otot dan tulangnya akan lebih kuat dan berat badan terjaga sehingga mereka akan terhindar dari masalah penyakit tidak menular, diabetes melitus, dan kolesterol. “Ketika berolahraga, (orang) akan mengeluarkan hormon endorfin sehingga lebih rileks, lebih nyaman, dan mengurangi stres. Kita jadi sehat, faktor risiko penyakit tidak menular berkurang, juga membuat senang,” kata dia. **M**



ISILAH NUTRISI SEBELUM LARI

SEBELUM BERLARI, ORANG PERLU MENGISI “BENSIN”,
YAKNI ENERGI DAN NUTRISI YANG DIBUTUHKAN UNTUK
MENGGERAKAN TUBUH. APA SAJA YANG DIBUTUHKAN?

Penulis Utami Widyasih

Energi dan nutrisi adalah “bensin” dalam berolahraga. Dengan bantuan oksigen setiap sel dalam tubuh dapat mengubah energi kimiawi (“bensin”) dari makanan menjadi energi mekanis atau gerak. Namun, kebutuhan energi itu berbeda-beda. Seorang pelari tentu membutuhkan energi yang lebih besar daripada pejalan dalam menempuh jarak yang sama.

Menurut *Pedoman Gizi Olahraga Prestasi* (2014), orang dengan berat badan 50 kilogram membutuhkan energi sebanyak 10 kalori per menit bila berlari dengan kecepatan lima menit per kilometer. Jadi, bila berlari selama satu jam, dia butuh 120 kalori. Adapun untuk lari dengan kecepatan 4,5 menit

per kilometer dan empat menit per kilometer pelari membutuhkan masing-masing 11 dan 13 kalori per menit. Dengan demikian, semakin cepat dia berlari, semakin banyak energi yang dibutuhkannya.

Makanan bersumber hewan dan tumbuhan menyediakan energi dan nutrisi seperti karbohidrat, protein, dan lemak. “Dalam semua jenis olahraga, sebaiknya makan berat dilakukan maksimal dua jam sebelumnya. Apabila konsumsi makanan kurang dari dua jam sebelum berlari, maka ia akan mengganggu proses berlari. Saat makan dibutuhkan aliran darah ke dalam perut untuk mencerna makanan. Sementara otot kita membutuhkan aliran darah karena sedang dipacu saat berlari,”

kata Ari Setyaningrum, dokter spesialis olahraga di sebuah rumah sakit swasta di Jakarta, kepada *Mediakom* pada Selasa, 16 Agustus 2022.

Ari menjelaskan, saat kita berlari sebetulnya gula yang akan dipakai sebagai energi berasal dari otot dan darah. Apabila persediaan gula pada otot dan darah sudah habis, maka tubuh akan mengambil gula dari simpanan lemak. Jika simpanan gula pada lemak sudah habis, maka tubuh akan mengambilnya dari protein. Maka, untuk berlari secara optimal, pelari perlu memiliki simpanan energi pada darah dan otot yang banyak.

Hayley Daries, dalam buku *Nutrition for Sport and Exercise: A Practical Guide* (2012), memaparkan nutrisi penting yang menyediakan energi bagi tubuh, yakni karbohidrat, air, protein, dan lemak. Karbohidrat adalah sumber energi utama dalam makanan dan merupakan sumber bahan bakar penting untuk otot yang berkontraksi selama latihan. Bentuk karbohidrat paling sederhana adalah glukosa dan semua makanan kaya karbohidrat diubah menjadi glukosa. Menurutnya, total simpanan karbohidrat dalam tubuh (di hati, otot, dan darah) pada lelaki seberat 70 kilogram adalah sekitar 480 gram dengan nilai kalori sebesar 1.920 kilokalori, yang kira-kira cukup untuk berlari selama 100 menit atau sekitar 32 kilometer.

Daries menyebut makanan yang kaya





Karbohidrat adalah sumber energi utama dalam makanan dan merupakan sumber bahan bakar penting untuk otot yang berkontraksi selama latihan

karbohidrat antara lain adalah biji-bijian dan sereal, buah-buahan dan sayuran, makanan manis dan berbasis glukosa, serta makanan ringan dan minuman kaya akan karbohidrat. Adapun *Pedoman Gizi Olahraga Prestasi* terbitan Kementerian Kesehatan menyebut pentingnya karbohidrat kompleks, yang terutama banyak terdapat dalam bahan makanan yang berasal dari sumber umbi-umbian dan tumbuhan, seperti nasi, kentang, roti, ubi, jagung, singkong, pasta/ mie, makaroni, *fettuccine*, *lasagna*, pizza, dan *spaghetti*. Kelebihan karbohidrat dalam makanan dapat diubah menjadi lemak.

Air, kata Daries, adalah nutrisi penting yang memiliki banyak fungsi pemberi kehidupan. Selama berlari, air akan hilang karena digunakan oleh karbohidrat serta menjadi keringat untuk membuang panas yang terbentuk melalui metabolisme energi. Itu sebabnya kebutuhan air akan meningkat selama latihan.

“Sebelum berlari sebaiknya kita mengonsumsi air mineral minimal 250-300 miligram terlebih dulu. Dan setiap 20 menit berlalu dianjurkan kembali minum sebanyak asupan awal untuk mengganti keringat yang keluar. Bahkan, jika berlari lebih dari satu jam, biasanya orang sudah memerlukan minuman yang mengandung ion,” kata Ari.

Menurut Daries, protein membangun dan memelihara jaringan tubuh dan memiliki peran minimal sebagai sumber energi selama latihan. Dia menyediakan 2-8 persen pasokan energi untuk

kontraksi otot. Protein memiliki peran yang lebih besar setelah latihan dan selama pemulihan dalam perbaikan serat otot yang rusak akibat latihan berat. Makanan yang kaya protein di antaranya ikan, unggas, daging, dan alternatif seperti telur, kacang-kacangan, dan polong-polongan.

Lemak, kata Daries, adalah sumber energi yang paling terkonsentrasi dan memasok beberapa bahan bakar untuk olahraga, yang meningkat tergantung pada durasi dan intensitas latihan. Tubuh menyimpan lemak sebagai dalam jaringan di sekitar organ dan di bawah kulit. Laki-laki dewasa sehat seberat 70 kilogram memiliki kira-kira 10 kilogram lemak, yang setara dengan 90 ribu kilokalori, yang cukup untuk berlari selama sekitar 78 jam. Lemak dapat ditemukan dalam sejumlah makanan tetapi jumlah tertinggi lemak alami ditemukan dalam minyak nabati, minyak ikan, mentega, kacang-kacangan, dan biji-bijian.

Tidak semua nutrisi memiliki nilai energi, seperti vitamin, mineral, dan air. Namun, mereka semua berperan penting dalam kesehatan dan latihan. Menurut *Pedoman Gizi Olahraga Prestasi*, atlet membutuhkan vitamin dan mineral untuk metabolisme energi, membangun jaringan tubuh, keseimbangan cairan, membawa oksigen untuk kerja metabolisme, dan menurunkan stres oksidatif terutama pada otot dan tulang. **M**



Kebutuhan Energi (kalori/menit) Berdasarkan Berat Badan

	Berat Badan				
	50kg	50kg	50kg	50kg	50kg
Jalan Kaki					
10 menit/km	5	6	7	8	9
8 menit/km	6	7	8	10	11
5 menit/km	10	12	15	17	19
Lari					
5,5 menit/km	10	12	14	15	17
5 menit/km	10	12	15	17	19
4,5 menit/km	11	13	15	18	20
4 menit/km	13	15	18	21	23



Sumber: Pedoman Gizi Olahraga Prestasi (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Kebutuhan Asupan Gizi Makro Secara Umum



Zat Gizi Makro	Anjuran Konsumsi Harian
Karbohidrat	2-5 g/kg berat badan untuk latihan dengan intensitas ringan 5-7 g/kg berat badan untuk latihan dengan intensitas sedang (\pm 1 jam) 6-10 g/kg berat badan untuk latihan daya tahan dengan intensitas sedang hingga tinggi (1-3 jam) 8-12 g/kg berat badan untuk latihan dengan intensitas tinggi (>4 jam) atau untuk persiapan pertandingan daya tahan
Protein	1,2-2 g/kg berat badan 0,25 g/kg berat badan setiap kali makan 0,25 g/kg berat badan setelah latihan
Lemak	20-35% dari kebutuhan energi sehari

Sumber: Buku Pintar Gizi Bagi Atlet (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Tampaknya semua orang dapat berolahraga lari. Namun, menurut dr. Ari Setyaningrum, Sp.K.O., ada kondisi-kondisi tertentu, khususnya terkait kesehatan, yang menyebabkan seseorang tidak bisa menekuni lari sebagai olahraga, seperti orang yang memiliki gangguan muskuloskeletal, penderita gangguan jantung, dan orang yang masuk kategori obesitas.

Orang gangguan muskuloskeletal ketika mengalami gangguan pada bagian otot, sendi atau tulang. "Terutama kalau gangguannya ada di ekstremitas (anggota gerak bagian) bawah. Itu pasti mempengaruhi karena saat berlari, yang kita butuhkan (adalah) kekuatan ototnya, tulangnya, terutama bagian bawah, meskipun otot bagian atas juga berperan," kata Ari kepada *Mediakom* pada Selasa, 16 Agustus 2022.

Menurut Sherli Shobur dkk. dalam jurnal *Medikes* yang dipublikasikan pada November 2019, *musculoskeletal disorders* (MSDs) adalah penyakit yang mempunyai gejala yang menyerang otot, syaraf, tendon, ligamen tulang sendi, tulang rawan, dan syaraf tulang belakang. Biasanya penderita penyakit ini mengeluhkan gangguan pada bagian-bagian otot lurik atau otot yang berperan sebagai penggerak rangka tubuh, mulai dari keluhan sangat ringan sampai sangat sakit. Hal ini timbul apabila otot menerima beban statis secara berulang dan dalam waktu yang lama.

Penderita gangguan jantung juga tidak boleh melakukan olahraga lari. Ari mengatakan, ketika berolahraga lari, maka salah satu organ tubuh yang menopang adalah jantung. Jika ada masalah pada organ ini, dikhawatirkan akan timbul masalah pula saat berlari. Untuk itu, lanjut Ari, dalam ilmu kedokteran olahraga dikenalkan metode pra-skrining dengan meminta peserta untuk mengisi formulir Kuesioner Kesiapan Aktivitas Fisik (PAR-Q)



MEREKA TAK **BOLEH BERLARI**

TAK SEMUA ORANG DAPAT BEROLAHRAGA LARI. ADA KONDISI KESEHATAN TERTENTU YANG MENCEGAHNYA. BAGAIMANA BILA MEREKA TETAP INGIN BEROLAHRAGA?

Penulis: Didit Tri Kertapati

sebelum melakukan olahraga lari dan pemeriksaan kebugaran.

"Sebelum berolahraga agak berat, kami ada semacam tujuh pertanyaan yang bertujuan untuk melihat apakah ada gangguan penyakit jantung, paru, pembuluh darah, maupun penyakit muskuloskeletal," kata Ari. Beberapa pertanyaan yang diajukan dalam PAR-Q di antaranya apakah Anda sering nyeri dada, apakah Anda sering pusing tiba-tiba, dan apakah dokter pernah menyatakan bahwa Anda menderita darah tinggi. Menurut Ari, jika ada satu jawaban "ya" di antara beberapa pertanyaan itu, maka mereka menyarankan agar orang tersebut

memeriksa kondisi kesehatannya ke tenaga kesehatan.

Kelompok yang disarankan untuk tidak melakukan olahraga lari adalah mereka yang masuk kategori obesitas. Ari mengatakan, orang yang mengalami obesitas dengan indeks massa tubuh (IMT) lebih dari 30 tidak disarankan karena ketika berlari otomatis tekanan di bagian bawah, tungkai, dan kakinya relatif tinggi. "Kalau dia obesitas, risiko cederanya akan lebih tinggi. Jadi, walaupun orang obesitas bisa berlari, biasanya dokter olahraga tidak menganjurkan lari dulu karena *high impact*-nya itu," ucap Ari.



DR. ARI SETYANINGRUM, SP.K.O.

KETUA TIM KERJA KESEHATAN OLAAHRAGA DIREKTORAT KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN LANJUT USIA

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan menyatakan obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu lama atau suatu keadaan seseorang memiliki lemak tubuh berlebih, sehingga orang tersebut memiliki risiko kesehatan.

Direktur Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia Kementerian Kesehatan, drg. Kartini Rustandi, M.Kes. menyatakan, orang yang tidak disarankan untuk melakukan lari adalah mereka yang mengalami *plantar fasciitis* atau *osteoarthritis*. Menurutnya, mereka sebaiknya tidak perlu memaksakan diri untuk berlari dan bisa menggantinya dengan aktivitas fisik lain. “Bisa diganti dengan sepeda statis, jadi dia tidak memikul berat badannya,” kata dia.

Menurut Benjamin K. Buchanan dan Donald Kushner dalam *StatPearls* (2022), *plantar fasciitis* adalah hasil dari iritasi akibat pengurangan fungsi sel pada *plantar fascia* (jaringan di bawah kaki). Ini adalah penyebab paling umum dari nyeri tumit yang muncul pada pasien. Menurut mereka, insiden dan prevalensi pasti *plantar fasciitis* berdasarkan usia tidak

diketahui tetapi perkiraan menunjukkan bahwa sekitar satu juta kunjungan pasien per tahun disebabkan oleh *plantar fasciitis*. Kondisi ini menyumbang sekitar 10 persen dari cedera pada pelari dan 11 persen hingga 15 persen dari semua gejala kaki yang membutuhkan perawatan medis profesional.

Menurut Buchanan dan Kushner, *plantar fasciitis* sebenarnya kelainan jinak tetapi jika tidak dikelola dengan baik dapat melumpuhkan dan mengakibatkan nyeri sedang hingga berat. Sekitar 70-80 persen pasien, menurut mereka, mengalami pengurangan gejala dalam 9-12 bulan tetapi setidaknya 5-10 persen pasien memerlukan operasi pelepasan *plantar fascia*.

Ari menyarankan orang yang memang memiliki masalah kesehatan di atas sebaiknya mengukur diri terlebih dahulu ketika ingin berolahraga. Apabila tidak bisa berlari, maka mereka disarankan untuk melakukan olahraga yang lebih ringan, sebagaimana yang dilakukan juga oleh Ari. “Saya mengalami gangguan irama jantung. Saya bisa lari tapi saya tahu diri. Saya bisa hanya jalan, maka dari itu yang saya lakukan adalah berjalan,” ujar Ari.

Bila orang tersebut tetap ingin berlari, kata Ari, ia bisa saja melakukannya tapi dengan program latihan tertentu. Sebagai contoh, kata dia, orang yang mengalami obesitas harus menjalani program latihan yang dimulai dengan hal yang sesuai kemampuannya dulu karena tidak semua orang dengan obesitas bisa langsung berlari. Baru kemudian latihan ditingkatkan secara bertahap.

“Obesitas yang awalnya karena *sedentary* (kebiasaan duduk terus menerus), mesti (latihan) bertahap. Biasanya ada program-program latihan tertentu, misalnya lima menit lari, kemudian lima menit jalan, lalu dinaikkan menjadi 10 menit lari,” ujar Ari. Langkah tersebut, kata dia, untuk menghindari

mereka mengalami cedera karena memaksakan diri berlari.

Lantas, olahraga apa yang cocok bagi mereka yang tidak bisa berlari? “Pilih saja olahraga yang aman, nyaman, dan bisa dilakukan. Paling gampang, jalan. Saya lebih memilih jalan. Asal niat dan meluangkan waktu semua (orang) bisa,” kata Ari. **M**



Cara Menghitung Indeks Massa Tubuh

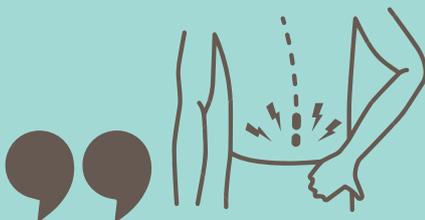
$$IMT = \frac{\text{Berat badan}}{(\text{tinggi badan})^2}$$

Satuan berat badan: kilogram
Satuan tinggi badan: meter

Penggolongan IMT

Golongan	IMT
Sangat kurus	<17
Kurus	17 hingga <18,5
Normal	18,5 – 25,0
Gemuk	> 25 -27
Obesitas	> 27

Orang dapat memiliki obesitas sentral (*abdominal obesity*) bila ada penumpukan lemak yang berpusat di bagian perut. Mereka disebut demikian apabila lingkar pinggangnya 90 sentimeter atau lebih untuk pria dan 80 sentimeter atau lebih untuk wanita.



Orang yang memang memiliki masalah kesehatan sebaiknya mengukur diri terlebih dahulu ketika ingin berolahraga.

BEROLAHRAGALAH SESUAI USIA

OLAHRAGA HARUS DILAKUKAN DENGAN MENIMBANG USIA DAN KONDISI TUBUH. LATIHAN JUGA HARUS DILAKUKAN SECARA BERTAHAP DARI LATIHAN RINGAN SAMPAI BERAT.

Penulis: Qonita Rizka Marli

Manfaat olahraga atau kegiatan fisik sudah banyak dipublikasikan. Baru-baru ini, tim peneliti Korea Selatan pimpinan Moo-Nyun Jin dari Inje University Sanggye Paik Hospital melaporkan bahwa berjalan kaki rutin akan memperpanjang usia. Penelitian itu menyimpulkan bahwa oktagonarian atau orang berusia 80 hingga 89 tahun yang berjalan kaki sedikitnya satu jam dalam sepekan memiliki risiko 39-40 persen lebih rendah terhadap semua penyebab dan kematian yang berhubungan dengan jantung dibandingkan dengan orang yang tidak aktif.

Laporan tim peneliti dari National Cancer Institute, lembaga di bawah Departemen Kesehatan dan Layanan Masyarakat Amerika Serikat, di jurnal

JAMA Network Open pada Rabu, 24 Agustus lalu mengukuhkan kesimpulan tersebut. Penelitian mereka menemukan bahwa kegiatan fisik, seperti berjalan, bersepeda, dan berenang, menurunkan risiko kematian bagi orang berusia 59-82 tahun.

Namun, dr. Anindya Khairunnisa Zahra, M.Ked.Klin., Sp.K.F.R., dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta, mengingatkan agar orang perlu berolahraga sesuai usia dan kondisi masing-masing. Menurutnya, ada tiga jenis olahraga, yakni olahraga untuk kelenturan sendi atau fleksibilitas; olahraga untuk meningkatkan kekuatan otot (*strength*); dan olahraga untuk meningkatkan kebugaran (*endurance*). Ketiganya akan berpengaruh terhadap kondisi kebugaran seseorang dan perlu



digabung dalam olahraga yang dilakukan dalam hitungan seminggu, kecuali latihan penguatan otot.

Apabila orang berolahraga dengan intensitas berat seperti angkat berat, ia menganjurkan untuk tidak melakukannya setiap hari dan minimal diberikan jeda sehari. "Jadi, untuk latihan ketahanan (*resistance exercise*) biasanya cukup tiga kali seminggu. Tapi, kalau untuk *endurance* itu lima kali seminggu," kata Anindya dalam "Talkshow Keluarga Sehat" di *Radio Kesehatan* pada Jumat, 12 Agustus lalu.

Kegiatan olahraga tidak bisa disamaratakan untuk semua kelompok usia. Hal ini, kata Anindya, agar tidak terjadi aktivitas berlebih di luar kapasitas tubuh orang. Untuk anak usia di bawah enam tahun, Anindya menyarankan permainan yang melibatkan aktivitas



Usia sebenarnya tidak menjadi patokan untuk melihat kebugaran seseorang. Bahkan, saat ini banyak anak muda yang sudah merasa jompo.

motorik. Selain memperkuat motorik, kepadatan tulang, dan kekuatan otot, aktivitas fisik juga akan memberi stimulasi sensorik yang dibutuhkan anak, mulai dari penglihatan, pendengaran, hingga sensasi gerakan. Apalagi jika aktivitas itu dilakukan di luar ruang, maka anak akan semakin banyak memiliki kekayaan sensorik.

Bagi anak sekolah usia 6-17 tahun, Anindya menyarankan jenis olahraga yang dapat meningkatkan kepadatan tulang seperti berlari dan meningkatkan kekuatan otot seperti *push-up*. Anak usia remaja sudah dapat melakukan olahraga dengan intensitas berat, seperti sepak bola dan lari kencang. Menurut Anindya, remaja memerlukan latihan yang meningkatkan kepadatan tulang dan melatih kekuatan ototnya.

Ketika memasuki usia dewasa, kata Anindya, orang harus mengetahui





kondisi kebugarannya dahulu, baru kemudian berolahraga yang sesuai, yang dimulai dari intensitas sedang dan secara bertahap naik ke berat. Mereka juga tidak perlu memiliki alat olahraga untuk memulainya. “Kalau *nggak* punya alat apa pun, paling mudah dengan jalan cepat di dalam atau di luar rumah. Baru kemudian bisa berenang atau bersepeda,” kata dia.

Anindya menyatakan, tidak ada olahraga yang sama bagi orang lanjut usia. Latihan mereka harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan masing-masing dan mereka sebaiknya berkonsultasi dulu dengan dokter untuk mengetahui penyakit dan obat mereka. Biasanya akan ada uji latih untuk menentukan level kebugaran mereka. Olahraga bagi orang tua, kata Anindya, harus dimulai dengan intensitas yang rendah dan kemudian naik secara bertahap tapi tidak secepat orang yang masih muda.

Gerakan olahraga bagi kaum sepuh perlu memasukkan komponen yang meningkatkan kepadatan tulang, seperti berjalan, karena mereka rentan terhadap risiko osteoporosis. Komponen lain adalah yang meningkatkan keseimbangan agar mereka tidak mudah terjatuh. Agar lebih bersemangat,

Anindya menyarankan agar orang tua bergabung dalam latihan berbasis kelompok, seperti kelompok arisan, pengajian, atau kompleks. “Jangan lupa. Latihan ini bisa mendukung memori. Jadi, ini bisa mencegah pikun juga,” kata Anindya.

Orang tua, kata Anindya, sebaiknya menghindari olahraga yang bersifat *high impact*, seperti melompat di trampolin yang berpotensi terjadinya patah tulang. Orang lanjut usia yang sudah mengalami osteoporosis harus menghindari gerakan yang membuat badan banyak membungkuk agar tidak memperparah kondisi tulang punggungnya. Orang tua juga harus dapat menimbang kondisi jantungnya. Olahraga yang bersifat kompetitif sangat tidak disarankan bagi kelompok ini. Bermain bulu tangkis secara kompetitif, misalnya, akan memberikan efek pada jantung daripada bermain hanya untuk bersenang-senang.

Menurut Anindya, usia sebenarnya tidak menjadi patokan untuk melihat kebugaran seseorang. Bahkan, saat ini banyak anak muda yang sudah merasa jompo. Cara paling mudah untuk melihat kebugaran seseorang, kata dia, dari detak jantung saat ia beristirahat. Apabila ritme jantungnya

lambat atau di angka 60 per menit, artinya kebugarannya bagus. Tetapi, jika saat istirahat saja detak jantungnya berada di angka 90 per menit, maka dapat dikatakan ia tidak bugar dan bila ingin berolahraga harus dimulai dengan intensitas yang sedang.

Jantung orang yang terbiasa olahraga akan terbiasa memompa secara efektif sehingga ia tidak perlu memompa terlalu cepat untuk memenuhi kebutuhan aktivitas tubuhnya. Tapi, kata Anindya, bila tidak terbiasa olahraga, detak jantung akan memompa cepat sekali untuk memenuhi kebutuhannya.

Namun, kata Anindya, olahraga yang berlebihan juga tidak baik. Latihan yang dilakukan terlalu berat atau berlebihan justru berpotensi mengganggu sistem imun sehingga tubuh cenderung cepat sakit.

Keinginan melakukan olahraga dapat dimulai dari kapan pun. Yang terpenting, kata Anindya, temukan motivasi pada diri sendiri, entah dari membaca beragam manfaat olahraga, melihat perbedaan orang lanjut usia yang berolahraga dengan yang tidak, dan lain-lain. Ketika olahraga dimulai hari ini, maka akan memberikan banyak manfaat di masa depan. **M**

Gejala

Secara umum terdapat dua ciri utama amnesia:



ANTEROGRADE AMNESIA
Kesulitan mempelajari informasi baru setelah timbulnya amnesia.



RETROGRADE AMNESIA
Kesulitan mengingat peristiwa masa lalu dan informasi yang dikenal sebelumnya.

Kebanyakan penderita amnesia memiliki masalah dengan memori jangka pendek. Mereka tidak dapat menyimpan informasi baru ke dalam memori otak. Kenangan baru-baru ini biasanya akan hilang dengan sendirinya, sementara ingatan yang lebih lama atau tertanam dalam mungkin akan lebih dihindari penderita.

Pada umumnya kondisi amnesia mengacu pada hilangnya ingatan seseorang, seperti fakta yang terjadi, informasi akan sesuatu hal, dan pengalaman hidup akan sebuah kejadian/peristiwa. Lupa akan identitas diri adalah plot yang jamak kita temui di film-film, tapi faktanya jarang kita jumpai dalam kehidupan nyata.



Penderita amnesia (juga disebut sindrom amnestik) biasanya mengetahui siapa dirinya, tapi mereka mungkin kesulitan mempelajari informasi baru dan membentuk ingatan baru.

Amnesia dapat disebabkan oleh kerusakan pada area otak yang penting untuk pemrosesan sebuah memori (sistem limbik yang ada di otak). Sistem limbik adalah bagian yang berperan dalam mengatur ingatan dan emosi seseorang. Tidak seperti ketika kehilangan memori sementara (transient global amnesia), amnesia biasanya lebih bersifat permanen.



Tidak ada pengobatan khusus untuk amnesia, tapi teknik untuk meningkatkan memori otak serta dukungan psikologis dari orang-orang sekitar dapat membantu penderita amnesia dan keluarga mereka mengatasinya.



Penderita amnesia mungkin mengingat pengalaman masa kanak-kanaknya, mengetahui nama teman-temannya di masa lalu tapi tidak dapat menyebutkan nama temannya saat ini, tidak tahu bulan apa saat ini, atau hal sederhana seperti mengingat sarapan apa tadi pagi.

Mengenal Amnesia

Kerusakan pada sistem limbik sebagai penyebab amnesia bisa disebabkan oleh sejumlah kondisi:



Stroke.



Cedera pada kepala, misalnya akibat kecelakaan.



Ensefalitis atau peradangan otak.



Kejang.



Tumor otak.



Penyakit otak degeneratif, seperti penyakit alzheimer atau demensia.



Kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol dalam jangka panjang.



Konsumsi obat-obatan tertentu, seperti benzodiazepine dan obat penenang.



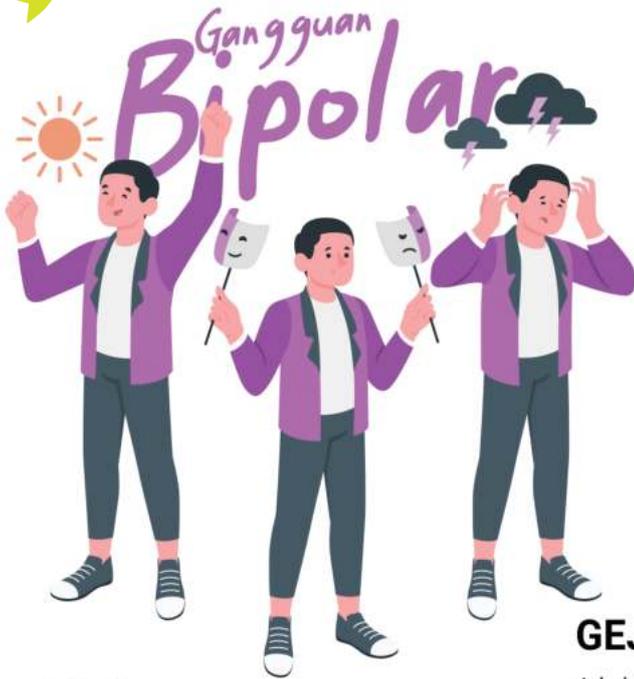
Penurunan pasokan oksigen pada otak, misalnya akibat keracunan karbon monoksida, gangguan pada pernapasan, atau serangan jantung.



Trauma psikologis, misalnya akibat pelecehan seksual.

Kapan ke dokter?

Secara umum terdapat dua ciri utama amnesia: Secara umum terdapat dua ciri utama amnesia: Segera memeriksakan diri ke dokter jika Anda atau orang di sekitar Anda mengalami penurunan daya ingat secara tiba-tiba, terutama setelah terjadi cedera di kepala, apalagi jika sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Pemeriksaan sejak awal sangat penting untuk mengetahui penyebab dari keluhan yang dirasakan. Sebagian besar penderita amnesia tidak sadar dengan kondisinya sendiri.



Gangguan bipolar, yang sebelumnya dikenal dengan *manic depression*, adalah kondisi kesehatan mental yang menyebabkan perubahan suasana hati ekstrem yang meliputi emosi tinggi (mania atau hipomania) dan rendah (depresi).

Ketika menjadi depresi, seseorang mungkin merasa sedih atau putus asa dan kehilangan minat atau kesenangan dalam sebagian besar kegiatan. Ketika suasana hati berubah menjadi mania atau hipomania (tidak terlalu ekstrem dibandingkan mania), ia merasakan euforia, penuh energi, atau sangat mudah tersinggung. Perubahan suasana hati ini dapat memengaruhi tidur, energi, aktivitas, penilaian, perilaku, dan kemampuan berpikir jernih.

Meskipun gangguan bipolar adalah sebuah kondisi seumur hidup, penderitanya dapat mengelola perubahan suasana hati dan gejala lainnya dengan mengikuti rencana perawatan penyembuhan. Dalam kebanyakan kasus, gangguan bipolar diobati dengan obat-obatan dan konseling psikologis/psikoterapi.



Mania dan Hipomania

Gejala utama gangguan bipolar adalah perubahan suasana hati (*mood*) yang drastis. Perubahan *mood* ini bisa terjadi dalam hitungan jam, hari, atau bulan. Baik kondisi manik maupun hipomanik biasanya mencakup tiga atau lebih dari gejala berikut:

- Sangat ceria, gelisah, atau tegang berlebihan.
- Peningkatan aktivitas, energi, atau agitasi.
- Rasa semangat dan kepercayaan diri berlebihan (euforia).
- Kebutuhan akan tidur berkurang (insomnia).
- Mengucapkan banyak kalimat atau kata yang tidak biasa.
- Pikiran bercabang (*racing thought*).
- Keteralihan/tidak mudah fokus.
- Pengambilan keputusan yang buruk, misalnya berfoya-foya dalam belanja, mengambil risiko seksual berbahaya, atau melakukan investasi secara ceroboh.



GEJALA GANGGUAN BIPOLAR

Ada beberapa jenis bipolar dan gangguannya yang berkaitan, dapat termasuk mania atau hipomania dan depresi. Gejala dapat menyebabkan perubahan suasana hati dan perilaku yang tidak terduga, yang mengakibatkan penderitaan dan kesulitan signifikan dalam hidup.



GANGGUAN BIPOLAR I

Pernah mengalami setidaknya satu episode manik yang didahului atau diikuti oleh episode hipomanik atau depresi kategori berat. Dalam beberapa kasus, mania dapat memicu istirahat dari kenyataan (psikosis).



GANGGUAN BIPOLAR II

Pernah mengalami setidaknya satu episode depresif berat dan setidaknya satu episode hipomanik, tetapi belum pernah mengalami episode manik.



GANGGUAN SIKLOMATIK

Mengalami setidaknya dua tahun (atau satu tahun pada anak-anak dan remaja) dari banyaknya periode gejala hipomania dan periode gejala depresi (meskipun biasanya sedikit tidak parah daripada depresi berat).



TIPE LAIN

Hal ini termasuk gangguan bipolar dan gangguan lainnya yang disebabkan oleh obat-obatan, konsumsi alkohol berlebih, atau karena kondisi medis tertentu (seperti penyakit *cushing*, *multiple sclerosis* maupun *stroke*).

Kapan ke dokter?

Jika memiliki gangguan bipolar, seseorang mungkin menikmati perasaan euforia dan siklus perasaan menjadi jauh lebih produktif. Namun perasaan euforia ini akan selalu diikuti oleh kehancuran emosional yang dapat membuatnya jauh merasa lebih tertekan, kelelahan berlebih, dan berimbas negatif pada keuangan, permasalahan hukum, maupun hubungan dengan seseorang.

Gangguan bipolar tidak dapat membaik dengan sendirinya. Mendapatkan perawatan dari profesional kesehatan mental berpengalaman dalam gangguan bipolar dapat membantu mengendalikan gejala gangguan bipolar. Metode pengobatan yang dapat dilakukan berupa pemberian obat-obatan dan psikoterapi. Pengobatan bertujuan mengurangi frekuensi munculnya gejala, membantu penderita kembali beraktivitas seperti biasanya, dan menurunkan risiko mengalami gangguan kesehatan lainnya.



BKMM Cikampek Perkuat Layanan Publik

BKMM CIKAMPEK TERUS BERUSAHA MEMENUHI HARAPAN PELANGGAN DENGAN LAYANAN PRIMA. PELAYANAN DOKTER MENDAPAT PENILAIAN SANGAT MEMUASKAN DARI PELANGGAN.

Penulis: Prawito

Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Cikampek, Kabupaten Karawang, Jawa Barat sedang meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Peningkatan dilakukan terutama pada sisi kemudahan, kecepatan, keramahan, kenyamanan, keterjangkauan, dan keandalan layanan.

Hal itu disampaikan Kepala BKMM Cikampek dr. Diana Dewi Anggraini,

M.Kes dalam sambutan yang dibacakan oleh dr. Yahya pada pelatihan *service excellence* kepada 50 karyawan BKMM Cikampek pada 18-19 Agustus 2022 di Purwakarta, Jawa Barat.

“BKMM Cikampek harus menciptakan tata kelola administrasi yang transparan, mandiri, akuntabel, *responsible*, dan wajar dengan berbasis teknologi informasi yang semakin berkembang. Terlambat mengikuti perkembangan teknologi informasi,

pasti akan tertinggal dalam pelayanan,” ujarnya.

Tugas pokok BKMM Cikampek adalah menyelenggarakan pencegahan, pelayanan, dan peningkatan kemitraan di bidang kesehatan mata masyarakat. Sedangkan fungsinya adalah menyusun perencanaan, program, dan anggaran. Balai ini juga mencegah gangguan kesehatan mata masyarakat, pengelolaan pelayanan kesehatan mata masyarakat, pengelolaan rujukan kesehatan mata masyarakat, kemitraan, bimbingan teknis, penelitian, dan pemberdayaan masyarakat.

Adapun program BKMM Cikampek terdiri dari kegiatan dalam gedung dan luar gedung. Kegiatan dalam gedung meliputi pelayanan rawat jalan, koreksi kelainan refraksi, pelayanan tindakan operasi, pelayanan penunjang diagnostik, pelayanan laboratorium, pelayanan obat, pelayanan optik, dan rawat inap.

Adapun layanan luar gedung meliputi deteksi dini (*skrining*), pelayanan operasi katarak massal, dan usaha kesehatan sekolah (UKS). Pelayanan deteksi dini terdiri dari katarak, glaukoma, xeroftalmia, dan kelainan refraksi. Operasi katarak massal bekerja sama dengan rumah sakit kabupaten dan kota atau puskesmas di wilayah kerja. Sedangkan UKS bekerja sama dengan sekolah dasar.

Dengan moto terdepan dalam pelayanan, profesional, berintegritas, berkomitmen, aman, nyaman, dan tepercaya, BKMM Cikampek terus berusaha memenuhi harapan pelanggan dengan layanan prima. Optimisme itu mereka nyatakan bersama di akhir pelatihan *service excellence*. Masing-masing karyawan bersepakat mengubah diri dalam melayani dengan disiplin, tepat waktu, senyum, sapa, salam, teliti,



berintegritas, memberi manfaat, optimal, dan mengutamakan pelanggan.

Untuk menjaga semangat melayani, sebagian besar karyawan berharap pelatihan lebih sering dilakukan dengan narasumber kompeten dalam layanan publik.

Menurut Kepala Subbagian Administrasi Umum Rina Rahmaniati, SKM, dengan adanya kebijakan kelompok jabatan fungsional sangat mendukung terciptanya optimalisasi kinerja karena semua akan bekerja sesuai dengan kelompok jabatan fungsionalnya. Sehingga akan terjadi kolaborasi dan sinergi di antara

kelompok jabatan fungsional.

“Secara organisasi dan birokrasi akan lebih pendek rentang kendalanya. Sehingga akan mempercepat proses disposisi dan penugasan pekerjaan yang menuntut penyelesaian segera dan penguatan penting lainnya,” kata Rina.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang dilakukan anggota staf Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, Delta Fitriana, pada 10-16 Agustus 2022, secara keseluruhan pelanggan menyatakan sangat puas dan puas terhadap layanan BKMM Cikampek, dari petugas parkir, petugas keamanan, petugas informasi,

pelayanan dokter, perawat asisten poli, refraksionis, petugas farmasi, petugas kasir, sarana dan prasarana.

Dari seluruh jenis layanan, sejumlah 67,4 persen responden yang merupakan pelanggan BKMM Cikampek merasa sangat puas dengan pelayanan dokter; 25,6 persen merasa puas, dan sisanya kurang puas. Sementara yang mendapat predikat paling rendah adalah layanan sarana dan prasarana dengan 53,5 persen responden merasa sangat puas; 39,6 persen merasa puas; dan 7 persen tidak puas.

Untuk perbaikan pelayanan,



Karyawan BKMM Cikampek berharap pelatihan lebih sering dilakukan dengan narasumber kompeten dalam layanan publik.





responden yang merupakan pelanggan BKMM Cikampek merekomendasikan penyediaan sarana ramah disabilitas, tangga darurat, *drug store* karena banyak pasien rujukan dari tempat yang jauh. Pelanggan juga merekomendasikan agar BKMM Cikampek memberikan struk atau bukti bayar kepada pelanggan pada setiap transaksi keuangan.

Perjalanan BKMM Cikampek

BKMM Cikampek sudah berdiri sejak 1957. Ketika itu masih bernama Balai Pengobatan Mata sebagai tempat memberantas penyakit trakom. Balai saat itu dikelola oleh beberapa tenaga kesehatan dan dipimpin seorang paramedis terlatih bidang kesehatan mata. Sejak 1967, kepala balai dijabat oleh dokter umum dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

Pelayanan kesehatan mata mulai berkembang sejak Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang menunjuk seorang tamu dokter ahli mata untuk memberikan pelayanan. Sejak 1982, ditunjuk dokter ahli mata yang menetap dari Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Jawa Barat. Sejak itu pula pelayanan kesehatan mata dan tindakan operasi

terus meningkat.

Seiring dengan berkembangnya organisasi, Balai Pengobatan Mata diresmikan menjadi Balai Kesehatan Mata Masyarakat pada 20 Juni 1991 dengan SK Menkes RI No.350.a/Menkes/1991 atas dasar persetujuan Menteri Pendaaygunaan Aparatur Negara dengan surat nomor: B.3723/1/1991 tanggal 2 Mei 1991.

Selanjutnya, berdasarkan Permenkes Nomor: 1652/Menkes/Per/XII/2005 tanggal 16 Desember 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kesehatan Mata Masyarakat, BKMM merupakan unit teknis Direktorat

Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. BKMM Cikampek yang mempunyai 18 provinsi binaan di wilayah Indonesia bagian barat diharapkan menjadi *center of excellence* dalam pelayanan kesehatan mata.

Berdasarkan Permenkes Nomor 2353/Menkes/Per/XI/2011 tanggal 22 November 2011 tentang perubahan atas permenkes sebelumnya tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kesehatan Mata Masyarakat, BKMM menjadi unit pelaksana teknis (UPT) yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. **M**



Sudah kerap melakukan perjalanan kembali?
Biar lebih lancar, jangan lupa cek aturan
perjalanan terbaru di PeduliLindungi.

PASTIKAN SELALU

Cek Aturan Perjalanan Terbaru
di aplikasi **PeduliLindungi**
dengan cara :

- Buka aplikasi PeduliLindungi
- Pilih menu ATURAN PERJALANAN
- Periksa aturan terbaru bagi Pelaku Perjalanan Dalam Negeri (PPDN) atau Pelaku Perjalanan Luar Negeri (PPLN)

#TetapPakaiMasker

Selalu ingat untuk selalu disiplin protokol kesehatan selama melakukan perjalanan. Tetap pakai masker agar kita terlindungi.

Berbagai informasi mengenai COVID-19 tersedia di <https://covid19.go.id>

#VaksinHarusLengkap #CuciTanganPakaiSabun



Antisipasi Pandemi Berikutnya dengan Pusat Penelitian dan Manufaktur Global

Penulis: Aji Muhawarman

SELAMA perhelatan Presidensi G20 Indonesia dalam delapan bulan ini telah dibahas berbagai macam langkah untuk memperkuat arsitektur kesehatan global. Terdapat tiga agenda utama untuk mencapai tujuan itu yakni memperkuat ketahanan sistem kesehatan global; menyelaraskan standar protokol kesehatan global; serta memperluas manufaktur global dan pusat penelitian untuk pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons terhadap pandemi.

Untuk menuntaskan tiga agenda tersebut, Kementerian Kesehatan mengadakan pertemuan Health Working Group G20 ke-3 (HWG-3) pada 22-23 Agustus 2022 di Bali.

Saat membuka acara, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menggunakan istilah 'Tat Twam Asi', filosofi klasik Bali yang bermakna 'Saya adalah Anda, Anda adalah Saya'. Ini sangat relevan dengan upaya pemerintah selama Presidensi G20. Pandemi dapat muncul di mana saja, sehingga tak hanya dibutuhkan respons cepat tapi juga prinsip kesetaraan bagi semua negara yang menjadi faktor penting untuk dapat mencegah, menyiagakan, dan merespons pandemi. Pandemi tidak akan selesai jika setiap negara tidak memiliki kapasitas merata.

"Sehingga konsepnya adalah seluruh umat manusia di Indonesia harus diobati, atau prinsipnya menjadi pandemi *one for all, all for one*. Itu maksud utama kita yang ingin kita sampaikan. Jadi kalau kita punya kapasitas riset dan manufaktur, maka akses bisa dilakukan oleh negara lain,



karena tidak mungkin satu negara saja bisa menyelesaikan pandemi yang sifatnya global karena penularan terjadi lintas negara," ujar Menkes.

Secara khusus, HWG-3 menargetkan tiga keluaran utama yakni membangun pusat manufaktur dan penelitian guna mendukung pengembangan vaksin, terapi, dan alat diagnostik (VTD) di negara sedang berkembang (LMICs). Kedua, berbagi mekanisme dan harmonisasi regulasi untuk memudahkan proses peningkatan kapasitas global guna memastikan percepatan ketersediaan VTD selama keadaan darurat kesehatan masyarakat. Ketiga, mendapatkan prinsip yang dapat disepakati tentang pembentukan kolaborasi uji klinis *multicenter* VTD untuk mendukung pusat manufaktur dan penelitian kolaboratif di antara negara-negara G20 guna upaya pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons terhadap pandemi.

Pada konferensi pers penutupan HWG-3, Direktur Jenderal Kefarmasian

dan Alat Kesehatan Kemenkes, Dr. Dra. Lucia Rizka Andalusia, Apt., M.Pharm., MARS selaku *chair* pertemuan HWG-3, mengatakan banyak delegasi menyatakan dukungan organisasi internasional sangat penting dalam meningkatkan kapasitas penelitian dan manufaktur selama pandemi. Organisasi internasional telah menetapkan platform dan jaringan yang memungkinkan akses terhadap VTD lebih cepat untuk pandemi.

Beberapa potensi kerja sama telah muncul dalam pertemuan itu seperti pusat pelatihan biomanufaktur global, upaya penelitian kolaboratif, mekanisme berbagi data, kemitraan publik-swasta, penelitian dan ekosistem manufaktur. Rizka mengakui kesiapan Argentina, Brasil, India, Afrika Selatan, Arab Saudi, Turki bersama dengan Indonesia dan mengajak negara-negara G20 serta organisasi internasional untuk bergabung dan berpartisipasi aktif dalam kemitraan ini. **M**

Kemenkes Mengonfirmasi Pasien Cacar Monyet Pertama

Penulis: Didit Tri Kertapati

KEMENTERIAN Kesehatan mengonfirmasi kasus cacar monyet pertama di Indonesia. Penyakit itu menjangkiti laki-laki berusia 27 tahun dengan riwayat perjalanan ke empat negara Eropa yakni Belanda, Swiss, Belgia, dan Prancis.

Juru Bicara Kemenkes dr. Mohammad Syahril, Sp.P, MPH, mengatakan pasien itu melakukan perjalanan ke luar negeri pada 22 Juli 2022 dan kembali ke Jakarta pada 8 Agustus 2022. Pria itu mulai mengalami gejala awal cacar monyet pada 11 Agustus 2022.

“Setelah berkonsultasi ke beberapa fasilitas kesehatan, pasien masuk ke salah satu rumah sakit milik Kementerian Kesehatan pada 18 Agustus dan hasil tes PCR pasien terkonfirmasi positif pada malam hari 19 Agustus,” ujar Syahril seperti dikutip dari rilis Kemenkes, 20 Agustus 2022.

Menurut Syahril, Dinas Kesehatan DKI Jakarta bersama Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes melakukan surveilans kepada kontak erat pasien. Saat ini, kata Syahril, pasien sedang menjalani isolasi dan kondisi kesehatannya terkontrol.

“Saat ini pasien dalam keadaan baik, tidak sakit berat, dan ada cacarnya atau ruam-ruamnya di muka, telapak tangan, dan kaki. Pasien tidak perlu dirawat di rumah sakit, cukup isolasi mandiri,” kata dia.

Sudah ada 89 negara yang melaporkan temuan kasus *monkeypox* di wilayahnya. Untuk mencegah penyebarannya di Indonesia, Kemenkes sudah memantau seluruh pintu masuk Indonesia, baik dari udara, laut, maupun darat yang berhubungan



langsung dengan negara-negara yang sudah melaporkan adanya kasus *monkeypox*. Pemerintah juga sudah memberikan status kewaspadaan kepada seluruh maskapai penerbangan dan pelabuhan untuk melakukan langkah pencegahan apabila ada penumpang dengan gejala cacar monyet.

Syahril mengatakan masyarakat tidak perlu panik karena daya tular dan fatalitas cacar monyet sangat rendah dibandingkan dengan COVID-19.

“Transmisi *monkeypox* tidak semudah COVID-19 yang melalui droplet di udara. Penularan *monkeypox* melalui kontak erat,” ujar Syahril.

Dikutip dari rilis Kemenkes, tes PCR untuk *monkeypox* saat ini baru bisa dilakukan di dua tempat yaitu di laboratorium rujukan nasional Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kemenkes dan Institut Pertanian Bogor. Kemenkes sudah

menyiapkan 1.200 reagen untuk pemeriksaan *monkeypox* dan dilakukan pemeriksaan manakala ada kecurigaan cacar monyet.

“Pemeriksaan PCR *monkeypox* ini berbeda dengan pemeriksaan PCR COVID-19. PCR *monkeypox* dilakukan dengan *swab* pada ruam-ruam yang ada di tubuh pasien,” kata pria yang juga menjabat sebagai Direktur Utama RSPI Suliarti Saroso ini.

Pasien *monkeypox* tidak memerlukan ruang isolasi sebagaimana pasien COVID-19. Terapi perawatan klinis cacar monyet harus dioptimalkan untuk meringankan gejala, mengelola komplikasi, dan mencegah gejala sisa jangka panjang. Pasien harus diberi cairan obat dan makanan untuk mempertahankan gizi yang memadai.

“Kalau pasiennya tidak ada komorbid dan tidak ada penyakit pemberat lain, insya Allah pasien ini bisa sembuh sendiri,” kata Syahril. **M**

Pedulilindungi Meraih Top Inovasi Pelayanan Publik Terpuji 2022

Penulis: Didit Tri Kertapati

PEDULILINDUNGI berhasil meraih Top Inovasi Pelayanan Publik Terpuji 2022 dalam Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik (KIPP) Tahun 2022. Dalam kompetisi yang diselenggarakan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) itu, PeduliLindungi bersaing dengan sekitar 3.000 inovasi yang diajukan oleh berbagai instansi.

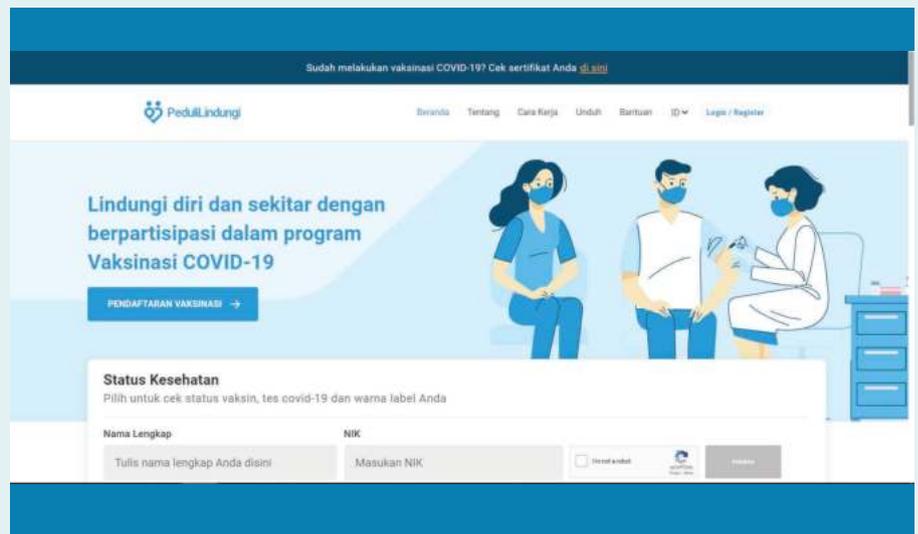
Setelah mengikuti rangkaian seleksi, aplikasi PeduliLindungi berhasil masuk kategori Top 99. Selanjutnya penjurian dilakukan melalui wawancara. Pada kesempatan ini, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin memaparkan langsung inovasi-inovasi yang sudah dilakukan melalui PeduliLindungi sehingga masyarakat dapat merasakan manfaatnya.

“Akhirnya diumumkan aplikasi PeduliLindungi berhasil menempati Top 45 Inovasi Pelayanan Publik Terpuji untuk lingkungan kementerian di tahun 2022,” demikian rilis Kemenkes pada 3 Agustus 2022.

Menkes mengatakan pencapaian ini adalah penghargaan publik atas manfaat yang diperoleh dari menggunakan PeduliLindungi.

“Kami siap bertransformasi untuk mewujudkan transformasi kesehatan melalui teknologi,” ujar Meknes.

Chief of Digital Transformation Office Kemenkes yang juga menggawangi pengembangan aplikasi PeduliLindungi, Setiaji, mengatakan PeduliLindungi akan terus dikembangkan. Beberapa fitur baru telah disiapkan, di antaranya



rekam medis pribadi dan catatan imunisasi anak.

“Hingga nantinya diharapkan fitur-fitur di PeduliLindungi tidak hanya bermanfaat untuk penanggulangan pandemi COVID-19, namun juga akan dikembangkan menjadi aplikasi kesehatan bagi masyarakat atau *citizen health app*,” kata Setiaji.

Saat ini Kemenkes telah memperkenalkan platform layanan kesehatan digital bernama SATUSEHAT di mana PeduliLindungi terintegrasi di dalamnya. Kemenkes berharap nantinya setiap pengguna dapat memantau kesehatannya melalui aplikasi kesehatan yang memiliki fungsi sebagai pencatatan medis digital dan mendapatkan pelayanan yang lebih efisien dan transparan dengan fasilitas kesehatan yang telah terintegrasi.

Adapun Deputi Bidang Pelayanan

Publik Kementerian PANRB Diah Natalisa meminta Top Inovasi Pelayanan Publik Terpuji untuk terbuka agar inovasi tersebut dapat direplikasi secara luas karena isu pelayanan publik bersifat umum dan berlaku sama di banyak wilayah dan instansi lain. Keberhasilan Top Inovasi Pelayanan Publik Terpuji, kata Diah, dapat menjadi inspirasi bagi daerah dan instansi lain untuk menyelesaikan masalah yang sama.

“Sehingga, kami meminta agar terbuka untuk melakukan transfer pengetahuan bagi instansi yang ingin mereplikasi. Jangan sampai ada syarat-syarat yang memberatkan untuk mereplikasi,” ujar Diah dalam pengumuman Top Inovasi Pelayanan Publik Terpuji Tahun 2022 di Jakarta, 28 Juli 2022, seperti dikutip dari laman Kementerian PANRB. **M**

Survei Menunjukkan Vaksinasi Tingkatkan Antibodi COVID-19

Penulis: Faza Nur Wulandari



HASIL sero survei antibodi COVID-19 berbasis komunitas di 34 provinsi menunjukkan peningkatan proporsi penduduk Indonesia yang memiliki antibodi SARS-CoV-2, yaitu dari 87,8 persen pada Desember 2021 menjadi 98,5 persen pada Juli 2022. Sedangkan kadar antibodi meningkat lebih dari empat kali, dari 444.1 U/ml menjadi 2097.0 U/ml.

Sero survei dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan (BKPK Kemenkes) bekerja sama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI).

Iwan Ariawan, salah seorang peneliti FKMUI, mengatakan survei dilakukan tiga kali. Survei pertama dilakukan secara nasional pada Desember 2021, survei kedua hanya melihat lokasi mudik Jawa dan Bali pada Maret 2022, dan ketiga bersifat

nasional pada Juli 2022.

Sero survei pada Juli 2022 mengunjungi sampel atau responden yang sama dengan survei pertama. Dari 20.501 responden, sebanyak 84,5 persen berhasil dikunjungi. Survei dilakukan di 100 kabupaten/kota terpilih di 34 provinsi. "Lokasinya sangat tersebar sehingga menggambarkan antibodi penduduk Indonesia," ujar Iwan dalam keterangan pers hasil survei pada Kamis, 11 Agustus 2022.

Anggota tim peneliti FKM UI, Muhammad N. Farid, menyebutkan peningkatan kadar antibodi tersebut disebabkan oleh dua faktor, yaitu vaksinasi dan infeksi. "Kalau kita melihat vaksinasi dan infeksi meningkat, tentunya ada kemungkinan penduduk yang memiliki antibodi akan meningkat atau kadar antibodi yang dimiliki oleh penduduk tersebut akan meningkat," kata dia.

Data persentase penduduk menurut vaksinasi menunjukkan terdapat 30,1 persen penduduk yang belum divaksin pada Desember 2021. Yang sudah mendapatkan vaksin dosis pertama 19,3 persen dan vaksinasi dosis kedua 50,1 persen. Adapun yang menerima vaksin *booster* hanya 0,5 persen. Menurut Farid, hal itu bisa disebabkan karena saat itu baru tenaga kesehatan dan lansia yang mendapatkan vaksin *booster*.

Bila dibandingkan dengan sampel yang sama, terjadi perubahan status vaksinasi. Pada Juli 2022, yang belum divaksin sudah berkurang menjadi 18,1 persen. Yang sudah divaksin dosis pertama 11,6 persen dan yang sudah divaksin dosis kedua 47,7 persen. Sedangkan yang menerima vaksin *booster* 22,6 persen.

Peneliti FKM UI lainnya, Pandu Riono, menambahkan kenaikan antibodi paling tinggi pada kelompok yang telah mendapatkan vaksin *booster*. Itu berarti semakin lengkap dosis vaksin, semakin tinggi kadar antibodi. Hasil survei menunjukkan kadar antibodi yang belum divaksin hanya 963.4 U/ml, sedangkan pada dosis pertama menjadi 1682.0 U/ml, dosis kedua menjadi 1852.0 U/ml. Lalu terjadi loncatan menjadi 4496.0 U/ml pada kelompok yang telah disuntik vaksin *booster*.

Pandu mengingatkan masyarakat untuk mendapatkan vaksin *booster*. Dampaknya, angka keparahan pasien di rumah sakit dan angka kematian tidak meningkat tajam. "Vaksinasi menjadi prioritas bersama pemerintah dan masyarakat. Masyarakat perlu datang untuk vaksinasi *booster*," tutur Pandu. **M**

Sekjen Kemenkes Luncurkan Grand Design Perpustakaan

Penulis: Giri Inayah

SEKRETARIS Jenderal Kementerian Kesehatan Kunta Wibawa Dasa Nugraha meluncurkan *Grand Design* Perpustakaan Kementerian Kesehatan Tahun 2022-2024 di Ciloto, Cianjur, Jawa Barat, 1 Agustus 2022. Rancangan induk ini memiliki peta jalan yang memuat 6 sasaran strategis untuk mengembangkan kelembagaan, kompetensi sumber daya manusia, koleksi unggulan, sarana dan prasarana, layanan prima, serta sumber pendanaan.

“Keenam strategi ini hendaknya dipedomani oleh para pimpinan satuan kerja untuk mendukung pengembangan dan pemanfaatan perpustakaan di lingkungan masing-masing,” kata Sekjen.

Menurut dia, perpustakaan dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui literasi untuk kecerdasan dan keberdayaan bangsa sesuai dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2017 tentang Perpustakaan. Ia mendorong masyarakat dan keluarga Kemenkes memanfaatkan data dan informasi yang ada di perpustakaan.

Ia berpesan kepada para pimpinan di Kemenkes, baik di pusat maupun seluruh unit pelayanan teknis, mengembangkan perpustakaan di lingkungan masing-masing, salah satunya sebagai sarana mengumpulkan tulisan berdasarkan pengalaman seperti saat menghadapi pandemi COVID-19.

Deputi Bidang Pengembangan Sumber Daya Perpustakaan Perpustakaan Nasional RI, Deni Kurniadi, mengatakan Kemenkes merupakan



trendsetter bagi kementerian dan lembaga lain dalam pengelolaan perpustakaan.

“Apa yang sudah dilakukan Kementerian Kesehatan dapat menjadi contoh bagi perpustakaan lain,” ujar dia.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyelenggaraan Perpustakaan di lingkungan Kementerian Kesehatan RI, perpustakaan Kemenkes yang ada di Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik bertugas memberi arah kebijakan dan pembinaan perpustakaan di lingkungan Kemenkes. Dari pembinaan terhadap perpustakaan di UPT, sebanyak 80 dari 220 pustakawan telah tersertifikasi untuk 3 kluster yaitu layanan dasar, kemampuan literasi informasi, serta penentuan subjek dan notasi. Sembilan dari 95 perpustakaan telah terakreditasi.

Perpustakaan Kemenkes telah menerbitkan 3 pedoman yang menjadi rujukan dan payung hukum bagi perpustakaan di UPT, yaitu:

1. Peraturan Menteri Kesehatan RI

Nomor 38 Tahun 2015 tentang Penerbitan Serah Simpan Karya cetak dan Karya Rekam.

2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 58 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyelenggaraan Perpustakaan di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 68 Tahun 2016 tentang Pengolahan Bahan Perpustakaan di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI.

Pada kesempatan itu, diresmikan pula Forum Perpustakaan dan pelantikan pengurus Forum Pustakawan Kesehatan oleh Deputi Pengembangan Perpustakaan Perpustakaan Nasional RI, serta dilaksanakan sertifikasi kluster pelayanan dasar oleh Lembaga Sertifikasi Perpustakaan (LSP) kepada pustakawan di lingkungan Kemenkes.

Ketua Umum Ikatan Pustakawan Indonesia Syamsul Bachri menyatakan siap membantu pustakawan di Kemenkes untuk mengembangkan diri dan institusinya. **M**

Menuju Administrasi Perkantoran Tanpa Kertas dengan Srikandi

Penulis: Dewi Indah Sari



APLIKASI Srikandi (Sistem Informasi Kearsipan Dinamis Terintegrasi) telah dicanangkan pada 4 Agustus 2022 di Aula dr. Siwabessy, Kementerian Kesehatan, Jakarta. Penganjangan aplikasi dilakukan oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Kunta Wibawa Dasa Nugraha bersama Sekretaris Utama Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI); Direktur Kearsipan Pusat ANRI; Asisten Deputi Koordinasi Pelaksanaan Kebijakan dan Evaluasi Reformasi Birokrasi, Akuntabilitas Aparatur, dan Pengawasan III Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB).

Menteri PANRB meluncurkan Srikandi pada Oktober 2020 sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) melalui pembangunan aplikasi umum, yaitu aplikasi bidang kearsipan

yang sama, standar, dan digunakan secara bagi pakai oleh instansi pusat dan pemerintah daerah. Peluncuran aplikasi itu dilakukan untuk percepatan pengelolaan persuratan dan kearsipan.

Srikandi diharapkan dapat memberi manfaat dan terintegrasi dengan baik untuk pelayanan kearsipan, baik internal maupun eksternal, sekaligus memfasilitasi proses administrasi pemerintahan berupa tata naskah dinas elektronik yang tidak dibatasi jarak dan waktu sehingga pengelolaan naskah dinas dapat dilakukan secara cepat dan efisien.

Penggunaan Srikandi sebagai aplikasi umum instansi pemerintah adalah bentuk peningkatan kualitas di bidang kearsipan. Dengan aplikasi ini, arsip yang tercipta dan dikelola dalam SPBE akan lebih optimal dalam melindungi kepentingan hak keperdataan rakyat.

Di dalam Srikandi, setiap informasi berbasis analog dan digital akan dapat

terekam dengan baik sehingga menjadi bukti akuntabilitas dan memori kolektif bangsa.

Secara nasional, target ANRI tahun ini adalah 53 kementerian/lembaga. Pada 2023, pemerintah daerah dan provinsi diharapkan secara bertahap menggunakannya sehingga pada 2024 ditargetkan seluruh provinsi dan kabupaten/kota sudah menerapkan Srikandi.

“Hari ini merupakan tonggak bersejarah bagi Kementerian Kesehatan, di mana kita semua akan memulai melaksanakan tata naskah dinas elektronik melalui aplikasi Srikandi dan tanda tangan elektronik,” kata Kunta dalam sambutannya.

Sekjen Kemenkes akan menandatangani surat dan melakukan disposisi secara elektronik melalui Srikandi. Sekjen mengimbau seluruh jajaran di Kemenkes berkomitmen menjalankan tata kelola kearsipan dan persuratan melalui Srikandi.

Pengguna Srikandi saat ini telah mencapai 44 kementerian dan lembaga. Di Kemenkes, 201 dari 225 unit kerja (93 persen) telah berproses menggunakan aplikasi ini.

Sejak pertengahan 2022, Biro Umum Sekretariat Jenderal sebagai pembina pengelolaan kearsipan di Kemenkes mendampingi seluruh unit kerja pusat dan daerah secara daring dan luring. Pada akhir 2022, diharapkan seluruh unit kerja telah menggunakan Srikandi secara menyeluruh sehingga Kemenkes dapat menjalankan pengelolaan persuratan dan kearsipan serta administrasi perkantoran secara *paperless*. **M**

Kemenkes Ajak Anggota G20 Atur Penggunaan Antibiotik

Penulis: Didit Tri Kertapati



SALAH satu dari rangkaian pertemuan G20 membahas aturan tentang penggunaan antibiotik yang menyoroti tingginya angka kematian akibat resistansi antibiotik. Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono dalam *side event antimicrobial resistance (AMR)* mengatakan angka kematian di dunia akibat AMR mencapai 1,2 juta kasus. Karena itu ia berharap negara anggota G20 memperhatikan persoalan ini seperti halnya pandemi COVID-19.

“Kami berharap kepada negara-negara anggota G20 untuk memperkuat langkah-langkah pencegahan dan pengendalian AMR yang berkelanjutan di tingkat nasional dan global. G20 adalah forum yang ideal untuk melakukan ini,” ujar Dante pada 24 Agustus 2022 sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Indonesia sebagai negara

tropis dengan kasus infeksi tinggi menginisiasi pembahasan tentang aturan penggunaan antibiotik sebagai upaya mencegah kematian. Menurut Wamenkes, tingginya kasus AMR tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan tapi juga perekonomian global.

“Dampak luas AMR terus meningkat secara diam-diam di berbagai sektor termasuk ekonomi. Para ahli memperkirakan AMR dapat menyebabkan PDB (produk domestik bruto) tahunan global turun sebesar 3,8 persen pada tahun 2050. Kita harus mencegah hal ini terjadi dan membuat perubahan yang langgeng,” kata Dante.

Kasus resistansi antibiotik akibat mikroba, kata Dante, juga bisa muncul dari hewan dan tumbuhan sehingga perlu diatur penggunaannya dengan

melibatkan berbagai sektor. Dante menuturkan pengawasan lintas sektoral penggunaan dan konsumsi antimikroba sangat penting untuk memahami dan memantau AMR sehingga diperoleh data yang memadai di tingkat nasional, regional, dan global.

Dante mengatakan peningkatan penelitian dan pengembangan AMR juga harus dilakukan, terutama pada obat-obatan baru; vaksin, terapeutik, dan diagnostik (VTD), termasuk layanan diagnostik antimikroba. Upaya lainnya melalui tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi juga harus dilakukan lebih luas.

“Di antara inisiatif yang dilakukan, kami menawarkan penyelesaian masalah AMR, yakni dengan pembentukan inisiatif sains berbasis genom biomedis pada pengobatan yang bersifat presisi,” tutur Dante. **M**





01 KESIAPAN INTEGRASI LAYANAN KESEHATAN PRIMER

WAKIL Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono mengunjungi Puskesmas Kebonsari, Kota Surabaya, untuk berdialog dengan Wali Kota Surabaya, Pelaksana Tugas Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Kepala Puskesmas Kebonsari, dan kader-kader puskesmas serta posyandu pada 1 Agustus 2022.

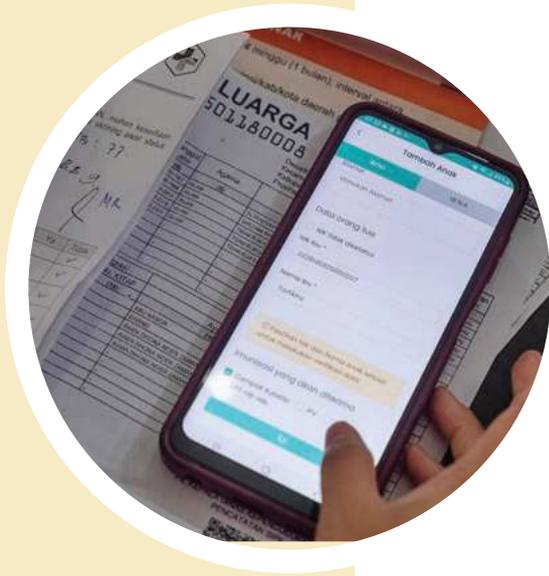
Kunjungan kerja ini berkaitan dengan uji coba integrasi layanan kesehatan primer yang nantinya akan berbasis teknologi. Proses integrasi layanan primer mencakup

dua hal yakni integrasi data dan layanan kesehatan. Integrasi data dilakukan dengan sinkronisasi data dan aplikasi di tingkat kota hingga pemerintah pusat. Sedangkan integrasi layanan dilakukan dengan mengubah puskesmas pembantu dan pos kesehatan keluarga (poskeskel) menjadi posyandu prima. **M**

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







02

PELAKSANAAN BULAN IMUNISASI ANAK DI JAWA-BALI

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin bersama Gubernur Jawa Barat Ridwan Kamil mencanangkan secara resmi dimulainya Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) tahap II untuk wilayah Jawa-Bali. Kegiatan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karawang, Jawa Barat, Rabu, 3 Agustus 2022.

Vaksin yang diberikan pada program BIAN ini adalah vaksin campak rubella yang menasar usia 9-59 bulan serta imunisasi kejar pada anak usia 12-59 bulan yang tidak lengkap imunisasi OPV, IPV, dan DPT-HB-Hib. Pada kesempatan ini juga dikenalkan metode pencatatan imunisasi secara elektronik dengan menggunakan Aplikasi Sehat IndonesiaKu atau ASIK. Pencatatan secara elektronik ini adalah salah satu implementasi dari pilar keenam dari transformasi kesehatan yakni terkait transformasi teknologi kesehatan.

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





VIRUS LANGYA JADI PERHATIAN DUNIA

VIRUS BARU LANGYA DITEMUKAN MEREBAK DI CINA.
BELUM ADA BUKTI PENULARAN ANTAR-MANUSIA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Para peneliti di Beijing Institute of Microbiology and Epidemiology menerbitkan hasil risetnya mengenai virus baru pada hewan yang dapat menginfeksi manusia di *New England Journal of Medicine* pada 4 Agustus lalu. Virus yang teridentifikasi di Cina Timur itu dinamai sesuai tempat asal penemuan virus, yakni Langya di Shandong.

Menurut *Nature*, virus Langya atau LayV termasuk dalam kelompok henipavirus, yang masih satu kelompok dengan virus henipa lain, yakni virus Hendra dan virus Nipah. Ia dapat menyebabkan gejala gangguan pernapasan, demam, batuk, dan kelelahan. Para peneliti meyakini virus ini dibawa oleh tikus yang terinfeksi dan kemudian menginfeksi orang secara langsung atau melalui hewan perantara.

Nature melaporkan bahwa para peneliti menemukan 35 orang terinfeksi Langya dan sebagian besar petani dengan beberapa gejala, mulai dari pneumonia berat hingga batuk. Sebagian besar pasien, menurut peneliti, mengaku telah terpapar binatang dalam waktu satu bulan saat gejala mereka muncul.

Peneliti menemukan virus ini saat memantau pasien di tiga rumah sakit di provinsi Shandong dan Henan antara April 2018 dan Agustus 2021. Responden yang dipilih dalam penelitian adalah mereka yang terindikasi mengalami demam. Kemudian peneliti melakukan tes usap tenggorokan terhadap pasien pertama, seorang perempuan berusia 53 tahun.

Genom Langya menunjukkan bahwa virus tersebut paling dekat hubungannya dengan Mojiang henipavirus, yang

pertama kali ditemukan pada tikus di sebuah tambang yang ditinggalkan di Provinsi Yunnan, Cina Selatan, pada 2012. Menurut *Nature*, Henipavirus termasuk dalam keluarga virus Paramyxoviridae, yang meliputi campak dan gondok. Beberapa henipavirus lain telah ditemukan pada kelelawar, tikus, dan mencit dari Australia hingga Korea Selatan dan Cina tetapi hanya virus Hendra, Nipah, dan sekarang Langya yang diketahui menginfeksi manusia.

Meskipun menginfeksi manusia, jumlah kasus yang ditemukan sejak 2018 hanya 35 orang. Peneliti juga menyatakan bahwa masyarakat tidak perlu mengkhawatirkan keberadaan virus ini. "Tidak ada kebutuhan khusus untuk mengkhawatirkan hal ini tetapi pengawasan berkelanjutan sangat penting," kata Edward Holmes, ahli

virologi evolusioner di University of Sydney, Australia, kepada *Nature*.

Mantan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, Profesor Tjandra Yoga Aditama, mengatakan, baik penyakit akibat virus Nipah, Hendra, maupun Langya bersifat zoonotik, yakni menular dari hewan ke manusia. Sejauh ini, kata dia, belum ada bukti tentang adanya penularan antar-manusia pada penyakit akibat virus Langya. Adapun penyakit akibat virus Nipah diduga ada penularan antar-manusia.

Lebih lanjut Tjandra menjelaskan bahwa virus Nipah pertama kali ditemukan pada tahun 1999 di Malaysia dan Singapura yang menyebabkan wabah yang menjangkiti ratusan orang. Angka kematiannya pada saat itu sekitar 40-70 persen. Penyakit akibat virus Nipah, kata mantan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan ini, beberapa kali mendapat perhatian khusus dari para ahli tentang kemungkinan penyebarannya yang lebih luas lagi tapi sampai sekarang belum terjadi. Adapun penyakit akibat virus Hendra,

kata Tjandra, pertama kali dilaporkan ada di Australia dengan kasus pada kuda dan manusia dengan angka kematian yang cukup tinggi pula.

Tjandra mengatakan, gejala bagi orang yang terinfeksi virus Langya meliputi demam, lemah, batuk, hilang nafsu makan, dan nyeri otot. "Tegasnya, seperti juga penyakit akibat virus SARS-CoV penyebab COVID-19, virus Hendra, Nipah, dan Langya ini semuanya merupakan penyakit paru dan saluran napas atau *respiratory diseases*," ujar pria yang juga pernah duduk sebagai Direktur Penyakit Menular Badan Kesehatan Dunia (WHO) Asia Tenggara.

Hasil penelitian yang dipublikasikan di *New England Journal of Medicine*, kata Tjandra, menunjukkan bahwa penyakit ini tidak ditularkan ke kontak dekat atau erat pasiennya. Selain itu, juga tidak ada riwayat sumber penularan yang sama di antara pasien-pasien yang terkonfirmasi virus ini karena sebagian besar pasien jelas ada kontak erat dengan hewan sebelum mereka jatuh sakit. "Jadi, sejauh ini disimpulkan bahwa penyakit akibat virus Langya ada dalam bentuk infeksi sporadis, tidak sering dan terjadi akibat penularan dari hewan ke manusia," ujarnya. **M**



Tidak ada kebutuhan khusus untuk mengkhawatirkan penyakit ini tetapi pengawasan berkelanjutan sangat penting



WHO Perbarui Pedoman Penanganan Tuberkulosis

WHO MENERBITKAN PEDOMAN PEDOMAN PENANGANAN DAN DUKUNGAN TUBERKULOSIS BAGI PEMERINTAH DI SELURUH DUNIA. ADA DANA US\$ 250 MILIAR UNTUK MENGHENTIKAN TB PADA 2030.

Penulis: Aji Muhawarman

 rganisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan buku pedoman penanganan dan dukungan tuberkulosis (TB) terbaru yang dirilis pada awal Juli lalu. Hal ini penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan hasil yang lebih baik bagi orang dengan tuberkulosis (TB). Ini juga pertama kalinya panduan itu mencakup lima hal sekaligus dalam penanganan TB, yakni edukasi kesehatan, konseling dan pelayanan paliatif, dukungan sosial, pilihan administrasi pengobatan, serta teknologi digital.

Direktur Program TB Global WHO, Tereza Kasaeva, menekankan bahwa panduan baru ini menempatkan orang-orang dengan TB sebagai pusat tanggapan dan merupakan langkah maju yang penting untuk memastikan semua yang membutuhkan penanganan akan mencapai standar perawatan TB tertinggi. "Sangat penting bahwa semua orang yang menderita TB harus menerima perawatan dan dukungan yang memadai melalui jalur penyembuhan mereka, untuk memungkinkan mereka menyelesaikan pengobatan mereka dan mendapatkan hasil yang positif," kata Kasaeva dalam rilis WHO pada

16 Agustus lalu.

Pedoman baru ini terdiri dari dua bagian, yaitu *Pedoman Konsolidasi WHO tentang Tuberkulosis, Modul 4: Pengobatan - Perawatan dan Dukungan Tuberkulosis* yang melingkupi semua rekomendasi WHO tentang perawatan dan dukungan untuk orang pengidap TB. Modul ini bertujuan untuk menginformasikan kepada tenaga kesehatan tentang cara meningkatkan hasil dan kualitas hidup orang yang menerima pengobatan TB.

Yang kedua adalah *Buku Pegangan Operasional Tuberkulosis*. Buku pelengkap ini dirancang untuk membantu pelaksanaan rekomendasi



WHO oleh negara anggota, mitra teknis, dan pihak lain yang terlibat dalam memberikan perawatan bagi orang dengan TB. Buku tersebut memberikan panduan praktis tentang bagaimana menerapkan pilihan pengobatan yang direkomendasikan pada skala yang dibutuhkan untuk mencapai dampak nasional dan global dan menekankan intervensi yang disarankan untuk meningkatkan hasil pengobatan TB.

Pada pertengahan Agustus lalu, WHO juga merilis panduan baru untuk mendukung perencanaan strategis nasional untuk penanggulangan tuberkulosis. Pedoman ini menyoroti pentingnya pelayanan dan kepemilikan pemerintah, mempromosikan keselarasan dengan strategi kesehatan nasional dan program kesehatan lainnya, serta menekankan keterlibatan banyak pemangku kepentingan dan banyak sektor sebagai salah satu langkah kunci akuntabilitas multisektor penanganan TB. "Panduan ini didasarkan pada pedoman WHO terbaru dan menekankan perlunya memperkuat akuntabilitas rencana strategis nasional TB di semua sektor, yang harus sejalan dengan agenda kesehatan dan pembangunan yang lebih luas di setiap negara," ujar Kasaeva.

Rencana strategis nasional TB menjadi panduan dalam merespons TB melalui intervensi di dalam dan di luar sektor kesehatan. Isinya menguraikan tujuan keseluruhan, strategi, dan intervensi yang diprioritaskan otoritas kesehatan nasional dan pemangku kepentingan, serta bagaimana koordinasi dengan berbagai sektor.

Sejalan dengan itu, Stop TB Partnership, organisasi yang diselenggarakan oleh PBB untuk

melayani kebutuhan dan memperkuat suara orang, komunitas, dan negara yang terkena dampak TB, meluncurkan Rencana Global untuk Mengakhiri TB 2023-2030. Ia menguraikan tindakan prioritas dan perkiraan sumber daya keuangan yang diperlukan untuk mengakhiri TB sebagai ancaman kesehatan global pada 2030, ketika pemerintah di seluruh dunia berkomitmen untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs).

Rencana global ini menjabarkan bagaimana investasi sebesar US\$ 250 miliar hingga 2030 dapat menyelamatkan jutaan nyawa. Investasi ini akan digunakan untuk diagnosis dini dan pengobatan 50 juta orang dengan TB; pengembangan, persetujuan dan distribusi vaksin TB baru; serta menggiatkan upaya agar ketika krisis muncul seperti pandemi COVID-19 atau konflik dalam atau antar-negara tidak menggagalkan program TB.

Dalam kurun 2023 hingga 2030, dana itu akan diperoleh dari berbagai sumber, seperti anggaran pemerintah, donor eksternal, bank pembangunan, asuransi kesehatan sosial, filantropi, sektor swasta, dan sumber pembiayaan lainnya. Dari jumlah tersebut, US\$ 157,2 miliar akan disalurkan untuk pencegahan dan perawatan TB, US\$ 52,6 miliar untuk vaksinasi setelah vaksin baru tersedia, dan tambahan US\$ 40,2 miliar untuk mempercepat pengembangan obat-obatan TB baru, pengobatan, dan diagnostik.

Kasus TB di dunia pada tahun 2020 mendekati 10 juta orang dengan angka kematian lebih dari 1,4 juta. Dari jumlah tersebut, yang sudah mendapatkan perawatan hanya sejumlah 5,8 juta. Di Indonesia, menurut data Kementerian Kesehatan, diperkirakan terdapat 824 ribu kasus TB pada 2021. Pada tahun yang sama, sebanyak 443.235 orang dengan TB berhasil ditemukan dan diobati. **M**



Panduan ini merupakan langkah maju yang penting untuk memastikan semua yang membutuhkan penanganan akan mencapai standar perawatan TB tertinggi.

BERDAMAI DENGAN RASA NYERI



PENDERITA *PLANTAR FASCIITIS* TETAP HARUS MENJALANKAN OLAHRAGA MESKI TUMIT TERASA NYERI. OLAHRAGA MINIMAL 3 KALI SEMINGGU AGAR HASILNYA OPTIMAL.

Penulis: Dwi Handriyani

"**K**amu saya rujuk ke dokter rehab medik, dr. Yuni, ya, untuk pengobatan *plantar fasciitis*-nya," ujar dr. Evi, salah seorang dokter umum di Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Kementerian Kesehatan, Jakarta. Saya pun dirujuk ke dr. D. Wahyuni, Sp.KFR, dokter rehabilitasi medik di UPK itu.

"Yang mana yang sakit di tumitmu? Di kedua telapak kaki? Yang ini, ya?" dr. Yuni bertanya saat memeriksa kedua tumit saya yang sudah dua tahun ini nyeri dengan terapi ultrasonik. Secara sederhana dia menjelaskan di kedua tumit saya telah tumbuh jaringan tulang rawan yang menyebabkan nyeri kaki saat menapak.

Dia mengatakan *plantar fasciitis* timbul karena penggunaan alas kaki yang tidak tepat selama bertahun-tahun dan bobot tubuh yang berlebih atau kegemukan. "Jadi, telapak kaki kamu bekerja berat menahan bobot tubuh yang gemuk. Diet ya, pakai sepatu atau alas kaki yang empuk dan

rutin berolahraga ringan juga," tutur dr. Yuni.

Kemudian dia mengarahkan saya menjalani fisioterapi dengan *extracorporeal shock wave therapy* yang menggunakan gelombang suara energi tinggi selama 6 kali berturut-turut.

Faktor Risiko dan Tips Meredakan *Plantar Fasciitis*

Mengutip situs Mayo Clinic, *plantar fasciitis* adalah rasa nyeri di tumit karena terjadi peradangan pada *plantar fascia* (jaringan yang membentang di telapak kaki yang menghubungkan dari tulang tumit hingga jari kaki). Meskipun *plantar fasciitis* dapat berkembang tanpa penyebab yang jelas, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko yang dapat menyebabkan hal ini, antara lain:

- Usia antara 40 dan 60 tahun.
- Jenis olahraga tertentu, seperti lari jarak jauh, balet, dan tarian aerobik.
- Masalah pada kaki, yaitu tipe telapak kaki rata dan lengkungan tinggi.
- Kegemukan atau obesitas, kelebihan

berat badan yang menekan berlebihan pada *plantar fascia*.

- Pekerjaan yang membutuhkan seseorang berdiri dalam waktu lama, seperti pekerja pabrik, guru, dan lain-lain.

Seperti dilansir situs NHS UK (Health A to Z), cara meredakan *plantar fasciitis* dapat dilakukan antara lain dengan hal-hal berikut:

- 1** Istirahatkan dan angkat kaki sebisa mungkin ke atas bangku.
- 2** Kompres dengan es/handuk dingin di area yang sakit hingga 20 menit setiap 2-3 jam.
- 3** Kenakan sepatu dengan bagian tumit empuk dan penyangga lengkung yang bagus.
- 4** Gunakan sol atau bantalan tumit di sepatu.
- 5** Lakukan latihan peregangan lembut yang teratur.
- 6** Lakukan latihan yang tidak memberi tekanan pada kaki, seperti berenang.
- 7** Minum obat penghilang rasa



PLANTAR FASCIITIS TIMBUL KARENA PENGGUNAAN ALAS KAKI YANG TIDAK TEPAT SELAMA BERTAHUN-TAHUN DAN KEGEMUKAN.

sakit yang dijual secara bebas seperti parasetamol dan ibuprofen.

8 Bagi yang obesitas, atur pola makan untuk menurunkan berat badan.

Tetap Berolahraga dengan Baik, Benar, Teratur, dan Terukur

Sudah tumit kaki terasa nyeri akibat *plantar fasciitis*, pandemi COVID-19 semakin membuat banyak orang *mager* alias malas bergerak, terutama berolahraga. Pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) selama masa pandemi COVID-19 memang telah membatasi mobilitas masyarakat di ruang publik.

Hal ini sesuai dengan “Laporan Nasional Sport Development Index (SDI) Tahun 2021: Olahraga untuk

Investasi Pembangunan Manusia” yang dikeluarkan oleh Kementerian Pemuda dan Olahraga. Laporan itu menyebutkan terjadi penurunan 9,17 persen partisipasi aktif berolahraga dari data SDI 2006 sebesar 42 persen, sedangkan SDI 2021 sebesar 32,83 persen.

Sebagaimana disebutkan oleh NHS UK, meski tumit terasa nyeri, penderita *plantar fasciitis* tetap harus menjalankan olahraga yang tidak memberikan tekanan pada kaki dan dapat menunjang keberhasilan diet untuk menurunkan berat badan. Menurut Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia, ada prinsip-prinsip yang patut diperhatikan di dalam berolahraga, antara lain:

- **Baik.** Sejak usia dini hingga usia

lanjut, olahraga dianjurkan minimal 30 menit, menggunakan perlengkapan olahraga yang sesuai. Dilakukan secara bertahap dimulai dari pemanasan 5-10 menit, diikuti dengan pendinginan selama 5 menit.

- **Benar.** Pilihlah olahraga yang digemari, aman, mudah, sesuai dengan kondisi fisik dan pola gerak yang dibakukan.
- **Terukur.** Lakukan pengukuran denyut nadi setiap hari akhir latihan untuk menilai apakah target denyut nadi tercapai atau tidak.
- **Teratur.** Untuk mencapai hasil optimal, olahraga perlu dilakukan minimal 3 kali seminggu.

Jadi, jangan tunda lagi untuk berolahraga dengan baik, benar, teratur, dan teratur. Ayo gerak, jangan *mager!* **M**



Mengetahui Seluk-beluk Ban

BERAGAM JENIS BAN TERSEDIA DI PASARAN.
PAHAMI KARAKTERISTIKNYA SEBELUM MEMBELI.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Ban adalah salah satu komponen vital dalam kendaraan. Para pengendara harus memastikan ban dalam kondisi baik agar aman di perjalanan. Beragam jenis ban tersedia di pasaran. Anda harus memahami karakteristik setiap jenis ban dan memilih yang tepat untuk kendaraan Anda.

Dikutip dari laman *Engineering Learn*, ban berfungsi memberikan daya cengkeram ke permukaan untuk menghindari selip baik di jalan kering maupun basah. Ban juga memengaruhi hampir setiap faktor kinerja kendaraan seperti pengereman, akselerasi, penanganan, dan kenyamanan.

Sebuah ban setidaknya terdiri dari tujuh komponen utama yang memiliki peran dan fungsi masing-masing. Ketujuh komponen utama itu adalah:

1 Sabuk. Ini adalah lapisan karet rayon, baja, *fiberglass*, dan bahan lainnya yang terletak di tengah tapak dan lapisan, melintang pada sudut, yang menahan lapisan di tempatnya. Sabuk memberikan ketahanan terhadap tusukan dan membantu tapak bersentuhan dengan jalan.

2 Sipes. Jenis tapak khusus di dalam tapak ini meningkatkan upaya traksi pada permukaan jalan yang berbeda.

3 Tapak. Bagian ini bersentuhan langsung dengan jalan. Tapak harus memiliki kekuatan lebih tinggi dan

sifat pembuangan panas yang baik untuk masa pakai ban yang baik.

4 Alur. Ini adalah ruang pada lapisan luar ban yang bersentuhan dengan jalan. Alur memberikan ruang bagi air untuk mengalir dan gesekan.

5 Bahu. Tepi luar tapak ini membungkus ke area dinding samping.

6 Dinding samping. Bagian ban yang terkena lingkungan dan tidak bersentuhan dengan jalan ini berfungsi melindungi lapisan kabel. Di bagian ini tertera tanda serta informasi seputar ban seperti ukuran dan jenis ban.

7 Inner liner. Lapisan terdalam dari ban *tubeless* ini berfungsi mencegah aliran udara dari dalam ke luar dan sebaliknya.

Pemilik kendaraan dan pengendara juga perlu mengetahui sifat ban yang baik. Ada tujuh hal yang harus ada pada sebuah ban sehingga aman digunakan:

1 Tidak mudah selip. Ban harus memiliki daya cengkeram yang baik sehingga dapat meminimalkan selip di jalanan licin.

2 Tahan kebisingan. Suara ban yang bising dapat mengganggu kenyamanan berkendara.

3 Daya dukung untuk beban maksimal. Ukuran dan material ban harus dipilih sedemikian rupa sehingga dapat membawa beban kendaraan dan menahan tegangan yang berfluktuasi selama putaran.

4 Konsumsi daya minimum. Ban mentransmisikan daya dari mesin ke jalan sehingga harus ada kehilangan daya





minimum pada ban untuk mendapatkan efisiensi yang lebih baik.

5 Keausan seragam. Keausan di sekitar ban harus seragam sehingga tidak ada masalah ketidakseimbangan.

6 Berat dan dimensi seluruh ban harus seimbang.

7 Tingkat keempukan. Ban harus menyerap guncangan sehingga dapat menyerap getaran di jalan.

Jenis-jenis Ban

Orang cenderung mengganti ban kendaraan ketika sudah tidak layak dengan jenis yang sama seperti sebelumnya. Padahal banyak jenis ban yang bisa dicoba, yang mungkin dapat memberikan dampak seperti menghemat bahan bakar, meningkatkan penanganan kecepatan tinggi, atau mencari kenyamanan dan keamanan tambahan saat melaju kencang. Berikut antara lain jenis ban yang beredar di pasaran sebagaimana dikutip dari *website Auto Express*.

Ban Semua Musim

Ban semua musim dirancang untuk mengatasi semua kondisi cuaca dan suhu yang dapat dihasilkan oleh iklim sepanjang tahun. Ban semua musim dirancang agar aman pada suhu -10 hingga 30 derajat Celsius.

Ban Hemat Energi

Ban hemat energi sering dipasang sebagai perlengkapan orisinal untuk mobil hibrida atau listrik untuk membantu pembuat mobil memenuhi target efisiensi yang sering kali penting untuk keringanan pajak.

Ban Profil Rendah dan Ban Performa Tinggi

Mobil sport dan mobil performa menggunakan ban yang dirancang untuk memaksimalkan potensi mobil. Biasanya tapak ban lebih lebar untuk memberikan *patch* kontak sebesar mungkin dengan aspal yang dapat memaksimalkan cengkeraman saat akselerasi, pengereman, dan menikung di jalan

kering. Ban performa juga cenderung memiliki dinding samping rendah, yang berarti kedalaman ban relatif kecil dibandingkan lebarnya.

Ban profil rendah biasanya menggunakan pelek berdiameter lebih besar dari standar. Dinding samping yang ringkas dirancang untuk meningkatkan stabilitas ban saat mengalami gaya ekstrem yang dapat ditimbulkan oleh mobil bertenaga saat mengerem, menikung, dan akselerasi. Ban berperforma tinggi dibuat agar tahan melaju pada kecepatan tinggi dalam waktu lama dan memiliki senyawa karet yang diformulasikan khusus untuk memberikan cengkeraman maksimum.

Ban Off-Road dan Ban 4x4

Di Inggris, ada dua kategori utama ban *off-road* yang masing-masing dikenal sebagai ban *all-terrain* dan ban lumpur. Ban *all-terrain* dirancang untuk digunakan terutama di aspal, tapi dengan kemampuan untuk mencengkeram trek berlumpur dan permukaan longgar lainnya, ban lumpur membalikkan pemikiran itu.

Pada dasarnya, jika SUV Anda digunakan 80 persen di aspal, maka ban *all-terrain* adalah yang terbaik. Jika 80 persen digunakan di luar jalan raya, maka ban lumpur sangat penting.

Anda dapat membedakan keduanya secara sekilas karena pola tapak ban *all-terrain* relatif normal tapi tebal yang memungkinkan mencengkeram dengan baik di dalam dan di luar jalan. Ban lumpur memiliki pola tapak jauh lebih agresif, dengan celah yang jauh lebih besar di antara blok tapak. Itu bagus untuk cengkeraman di lumpur yang lengket, batu atau kerikil.

Ada satu hal lagi yang harus Anda ketahui sebelum membeli ban, yakni tahun produksi yang biasanya tertera pada bagian samping ban. Dua angka pertama menerangkan minggu ke berapa ban diproduksi dan dua angka berikutnya menunjukkan tahun pembuatan. Pilihlah ban yang usia produksinya paling muda agar usia pakai ban lebih lama.

An illustration of a runner's leg in mid-stride, wearing a brown athletic shoe. A large white callout bubble shows a detailed anatomical diagram of the foot and lower leg, highlighting the arch and various muscles and tendons. A teal heart icon with a pulse line is positioned near the knee. A yellow arrow points to the right from the upper right. A dark teal banner at the bottom left contains a white runner icon, the text 'km/h', and '40%'. A row of four white pill-like icons is on the right. The background features a stylized city skyline in shades of blue and grey.

Agar Berlari Terasa Lebih Nyaman

SEPATU LARI YANG TEPAT AKAN MEMBUAT KAKI LEBIH NYAMAN. MELINDUNGI KAKI DARI CEDERA.



Sepatu adalah perlengkapan penting dalam olahraga lari. Fungsinya tak hanya melindungi kaki dari cuaca dan beragam medan. Sepatu lari yang tepat akan membuat kaki lebih nyaman saat berlari dan dapat melindungi kaki dari cedera. Karena itu, pemilihan jenis sepatu sangat penting untuk meningkatkan kualitas lari.

Seperti dilansir *Runner's World*, setiap bagian sepatu lari memiliki tujuan tertentu dan dirancang agar pas dengan anatomi kaki. Perbedaan sekecil apa pun dapat memengaruhi pengalaman lari seseorang.

Karena fungsinya yang vital, Anda sebaiknya tidak membeli sepatu berdasarkan penampilan atau harganya. Setiap kaki memiliki anatomi yang unik. Pastikan sepatu yang Anda beli tepat untuk kaki Anda dan nyaman dipakai.

Ketika memasuki toko sepatu, Anda menghadapi banyak pilihan sepatu dengan beragam warna dan model. Memilih sepatu yang tepat tentu tidak mudah.

Dalam artikelnya di runningshoesguru.com, pelatih *track and field* bersertifikat asal Amerika Serikat Jason Fitzgerald menyatakan, apa pun sepatu yang Anda pilih, berfokuslah pada kecocokan dan bagaimana rasanya saat Anda berlari.

"Ini berarti Anda akan mencoba banyak sepatu berbeda. Ya, mungkin mahal dan memakan waktu, tapi Anda juga akan mengetahui dengan tepat apa yang paling cocok dan Anda sukai," kata Fitzgerald.

Setidaknya ada dua hal yang harus Anda perhatikan saat memilih sepatu lari: bentuk kaki dan jalur lari Anda.

Berdasarkan Bentuk Kaki

Pemilihan sepatu lari yang pas

dan nyaman dapat ditentukan oleh bentuk kaki. Secara umum, ada tiga bentuk telapak kaki yaitu lengkungan sedang (normal), telapak kaki rata, dan lengkungan tinggi.

• Telapak Kaki Normal

Telapak kaki dengan lengkungan sedang adalah tipe ideal karena fleksibel dan dapat membantu Anda menyerap banyak benturan saat berlari.

• Telapak Kaki Rata

Kaki tipe ini memiliki lengkungan sangat rendah atau tidak terlihat. Jejak kaki rata menampilkan seluruh telapak kaki. Memiliki kaki datar dapat menimbulkan masalah serius bagi pelari, meningkatkan risiko nyeri pada tumit dan lengkungan.

• Lengkungan Tinggi

Jenis kaki ini berisiko mengalami nyeri tumit karena cenderung kurang fleksibel. Pelari dengan lengkungan tinggi sering membutuhkan sepatu dengan bantalan ekstra.

Berdasarkan Jalur Lari

Hal lain yang perlu dipertimbangkan saat memilih sepatu adalah jenis medan atau permukaan tempat Anda akan berlari.

• Sepatu Lari Klasik

Sepatu lari klasik cocok digunakan untuk berlari di jalan beraspal, trek dalam ruangan, dan permukaan padat. Sepatu jenis ini umumnya memiliki sol luar fleksibel untuk memberikan bantalan yang cukup selama Anda berlari di jalan yang datar dan keras.

• Sepatu Trail Running

Sepatu lari *trail* didesain untuk jalur *off-road* yang terdiri dari medan berlumpur, berbatu, dan rintangan lain yang dapat menyebabkan cedera. Sepatu jenis ini

umumnya diperkaya dengan sol karet yang jauh lebih padat daripada sepatu lari standar. Sepatu ini juga dirancang untuk memberikan cengkaman yang lebih baik pada medan yang lebih lembut, licin, atau tidak rata.

• Sepatu Cross-Training

Jika Anda kerap beraktivitas di pusat kebugaran, sepatu *cross-training* adalah pilihan tepat. Kebanyakan sepatu jenis ini dirancang untuk lebih banyak kontak dengan tanah atau lantai.

Pemilihan sepatu lari juga dapat ditentukan oleh gaya berlari Anda. Secara umum gaya berlari terbagi dalam tiga kategori: pronasi sedang (netral), pronasi lebih, dan pronasi kurang.

Pronasi adalah gerakan alami telapak kaki yang mengayuh ke dalam saat berjalan atau berlari. Pronasi sedang adalah telapak kaki yang memiliki lengkungan normal, pronasi lebih adalah telapak kaki datar dan rata dari ujung tumit hingga ujung telapak kaki, sedangkan pronasi kurang adalah tumpuan hanya pada bagian pinggir telapak kaki.

Memahami tipe pronasi dapat membantu Anda dalam memilih sepatu lari yang pas dan nyaman. **M**



Pemilihan jenis sepatu sangat penting untuk meningkatkan kualitas lari.

Ayah yang Tak Dikehendaki

FILM INI MENGUNGKAP MASALAH ETIK KEDOKTERAN DALAM PROGRAM KEHAMILAN MELALUI INSEMINASI. DOKTER DONALD CLINE TERNYATA MENGGUNAKAN SPERMANYA AGAR PASIENNYA HAMIL DAN MELAHIRKAN 94 ANAK.



Namanya Donald Cline. Dia dokter spesialis kesuburan terkenal di Indianapolis, Negara Bagian Indiana, Amerika Serikat pada tahun 1970-an dan 1980-an. Banyak pasangan yang mengidam-idamkan punya momongan datang padanya. Dokter yang “ramah dan lembut” itu telah menolong banyak keluarga untuk melahirkan bayi-bayi sehat selama 40 tahun lebih karirnya sebagai dokter obstetri dan ginekologi.

Berbeda dari dokter lain, Cline selalu mengatakan kepada pasiennya agar mereka harus merahasiakan fakta bahwa mereka menggunakan donor sperma dan tidak boleh memberi tahu anaknya bagaimana mereka dikandung. Pasiennya begitu percaya bahwa Cline

melakukan yang terbaik bagi mereka dan tak pernah mengungkap kebenaran tersebut kepada anak-anak mereka.

Selama puluhan tahun reputasi Cline tak tergoyahkan hingga teknologi pengujian asam deoksiribonukleat (DNA) meruntuhkan reputasinya. Cline ternyata melakukan tindakan yang tidak etis dengan menggunakan spermanya sendiri dalam program kehamilan di kliniknya. Dia setidaknya telah memiliki 94 anak melalui cara ini.

Tes DNA belum ditemukan hingga 1984. Tes itu populer di Amerika karena bisa dilakukan sendiri di rumah pada tahun 2000-an melalui perusahaan jasa tes DNA online seperti Ancestry.com dan 23AndMe. Sejak itu, tes DNA sering digunakan orang tua sebagai hadiah kepada anak-anak mereka. Itu hadiah

yang menyenangkan tapi sebenarnya ia pada akhirnya mengungkapkan rahasia keluarga dan “tambahan” anggota keluarga yang tak terduga.

Hal terakhir itulah yang dialami Jacoba Ballard, seorang gadis di Indianapolis, ketika melakukan tes DNA 23andMe pada tahun 2014. Hasilnya mengejutkan. Dia ternyata memiliki tujuh saudara dari satu ayah yang sama. Masalahnya, sang ayah bukanlah ayah yang selama ini mengasuhnya.

Ballard sudah lama curiga ada sesuatu dalam keluarganya. Secara fisik dia berbeda dari kedua orang tuanya. “Aku lahir dari keluarga yang berambut hitam dan bermata hitam,” kata Ballard dalam film dokumenter Netflix, *Our Father*. Berbeda dari orang tuanya, rambut Ballard pirang dan matanya biru.

Ketika Ballard berusia 17, ibunya, Derby Pierce, mengungkapkan bahwa dia lahir melalui inseminasi buatan di klinik Cline. “Sekitar 1979, saya dan suami sangat ingin punya anak dan menemui dokter Donald Cline. Saya pulang dan hamil,” ujarnya.

Ballard mulai mencurigai keterlibatan Cline tapi belum punya bukti memadai. Dia kemudian mencari “saudara-saudara”-nya. Satu per satu mereka muncul. Ballard menemukan kesamaan bahwa ia dan mereka sama-sama lahir melalui klinik dokter Cline. Mereka lalu membentuk kelompok untuk mengkonfrontasi Cline. Cline akhirnya menemui mereka dan mengakui bahwa dia memang menggunakan spermanya sendiri demi membahagiakan kliennya.

Anak-anak itu tak menerima tindakan Cline terhadap ibu mereka. Beberapa merasa tertekan setelah mengetahui bahwa Cline ternyata ayah kandung mereka. Ada yang bahkan enggan melihat wajahnya di cermin karena tak bisa menerima kenyataan bahwa sebagian wajah itu disumbangkan oleh sang dokter.

Salah satu korban mengaku jijik atas kebenaran itu. “Saya merasa seperti diperkosa 15 kali,” katanya

kepada *The Atlantic*. “Dia tidak didakwa dengan pasal perkosaan, dia tidak didakwa dengan pasal pemaksaan—Indiana menimbang bahwa kejahatan hanya terjadi jika dilakukan ‘secara kasar, arogan, atau marah’. Dia juga tidak didakwa dengan pasal penipuan.” Pada kenyataannya, tak ada hukum yang melarang dokter menginseminasi spermanya sendiri ke pasiennya.

Beberapa korban, termasuk Ballard, mencoba menyeret Cline ke pengadilan selama 2016-2017. Setidaknya Cline menghadapi lima tuntutan. Satu kasus selesai, dua ditolak, dan satu di antaranya masih berlangsung hingga kini. Dalam satu kasus lagi, pengadilan memutuskan Cline bersalah karena berbohong kepada penyidik dan dihukum satu tahun penjara yang ditanggihkan dengan membayar denda sebesar US\$ 500—putusan yang membuat banyak korbannya kecewa.

Pada masa itu tak ada hukum di Indiana yang dapat mempidana Cline. Ballard terus mendorong pemerintah untuk menindak Cline meskipun Cline berusaha menahannya. Kasus ini menunjukkan perlunya aturan khusus bagi pasien dan hak-hak anak dalam program kesuburan. Kampanye Ballard telah mendorong perubahan hukum di Negara Bagian Indiana. Pada 2018, Indiana mengesahkan aturan yang membuat inseminasi tanpa persetujuan pasien menjadi ilegal. Beberapa negara bagian lain kemudian



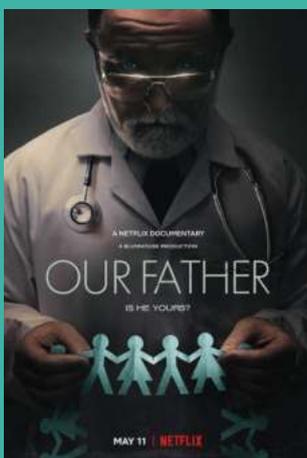
mengesahkan aturan serupa, seperti Arizona, Arkansas, California, Colorado, Florida, Iowa, Texas, dan Utah. Namun, beberapa negara yang memiliki kasus serupa, seperti Inggris, belum memiliki aturan tersebut.

Cline terus berpraktik hingga menyerahkan izin praktiknya pada 2018. Dia dilaporkan merasa tak bersalah atas malapraktiknya tapi tak menjelaskan mengapa dia melakukan hal tersebut. Film ini berspekulasi bahwa Cline punya delusi sebagai tuhan, melakukan “eksperimen”, atau punya motif supremasi kulit putih.

Banyak anak-anak hasil donor Cline mengalami gangguan autoimun. Cline sendiri menderita autoimun *rheumatoid arthritis* yang seharusnya membuat dia dilarang menjadi donor sperma. Anak-anak dari sperma Cline ini kini mulai

dewasa dan mukim berdekatan. Para orang tua khawatir suatu saat anak-anak itu dapat menjalin hubungan dan entah bagaimana nasib mereka bila tahu bahwa mereka bersaudara kandung.

Lucie Jourdan, sutradara film ini, adalah produser film *Taken at Birth* (2019) dan terlibat dalam seri film dokumenter *MSNBC Undercover: Sex Slaves* (2007). Jadi, Jourdan sudah biasa mengangkat isu kejahatan kemanusiaan dalam bentuk dokumenter. *Our Father* menguraikan kisah Cline secara runtut dan rapi dengan berpusat pada Ballard. Beberapa anak dan orang tua juga memaparkan pengalaman dan perasaan mereka. Visualisasinya juga apik dan disokong penyuntingan yang tepat sehingga enak untuk dinikmati meski film ini merupakan film dokumenter yang harus taat pada fakta. **M**



Judul:
Our Father

Sutradara:
Lucie Jourdan

Pemain:
Jacoba Ballard, Debbie Pierce,
Donald Cline, dll.

Produser:
Jason Blum, Lucie Jourdan,
Michael Petrella, Amanda
Spain, Ariane Wu

Sinematografi
Joe M. Han

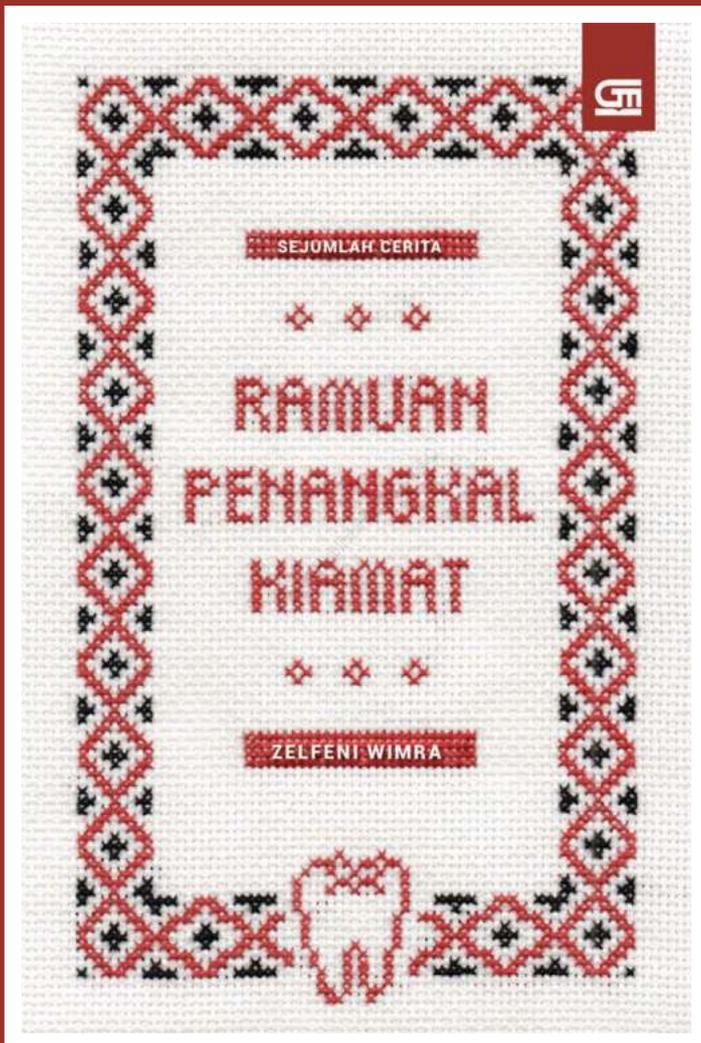
Produksi:
Blumhouse Television

Durasi:
1 jam 37 menit

Rilis:
Mei 2022

Kalau Guru Mengaji Kehilangan Gigi

ZELFENI WIMRA MEMBERIKAN WARNA MINANG YANG KENTAL DALAM KUMPULAN CERITA PENDEK *RAMUAN PENANGKAL KIAMAT*. CERITA YANG SEDERHANA TAPI KAYA MAJAS MINANG.



Jumin bin Kahwaini kehilangan gigi. Akibatnya, guru mengaji di sebuah kampung itu meminta maaf karena tak lagi bisa melafazkan ayat-ayat Tuhan atau sabda-sabda nabi. Dulu dia sering tertawa dan kutbahnya memancing tawa jamaah, tetapi kini tidak lagi. Kalau pun sedang senang, dia hanya mengulum senyum.

Jamaah masjid bersimpati padanya dan diam-diam menggalang dana yang cukup untuk membelikan gigi palsu Jumin. Mereka berhasil mengumpulkan uang sebesar empat ratus lima puluh ribu rupiah. Itu jumlah yang besar untuk warga desa yang kebanyakan adalah petani. Mereka pun menyerahkan uang itu kepada Jumin. Terserah Jumin akan membeli gigi palsu yang murah atau mahal.

Namun, Jumin ternyata belum bisa tertawa lagi. Nurni, anak gadisnya yang kuliah di kota, memerlukan dana untuk membayar uang semester, yang rencananya akan ditutupi dari hasil panen cabai rawitnya. Sayangnya, cuaca tak menentu membuat telah tanaman cabainya rusak. Pilihan yang tersisa adalah memakai dana jamaah untuk pembelian gigi palsu tadi.

Dilema yang dihadapi Jumin ini membuka buku *Ramuan Penangkal Kiamat* karya Zelfeni Wimra melalui cerita pendek “Bila Jumin Tersenyum”. Cerita ini sederhana dan penyelesaian masalah Jumin juga tidak mengejutkan tapi bermakna. Kesederhanaan semacam itulah yang tampak dalam 19 cerita pendek dalam buku ini.

Dalam “Kopiah yang Basah”, misalnya, pengarang mengisahkan kerepotan Karim, yang bergelar Datuk Basa Marajo, dalam menangani kemenakannya. Dari gelarnya kita tahu bahwa ia adalah penghulu yang sangat dijunjung dalam adat Minangkabau. Posisinya selangkah di depan yang lain dan kebijakan adat terhadap kemenakan sepersukuan ada di pundaknya.

Namun, masalah kemenakan pula

yang harus dia kini hadapi. Johan, salah satu kemenakannya, ditahan polisi karena dituduh telah membuka praktik menggugurkan kandungan dan mengakibatkan seorang pasiennya meninggal.

Johan dikenal pandai mengobati berbagai penyakit. Konon dia mampu mengolah tenaga dalam untuk pengobatan alternatif. Konon pula dia bisa mengobati impotensi hanya dengan menunjuk selangkangan seseorang.

Masalah datang ketika seorang perempuan hamil datang meminta dituluri tenaga dalam agar kuat melahirkan. Ketika Johan mencoba menggunakan tenaga dalamnya, perempuan itu malah pingsan, keguguran, dan akhirnya meninggal.

Lokasi utama cerita ini adalah kantor polisi tempat Johan ditahan. Datuk Basa Marajo datang ke sana untuk membebaskan kemenakannya tapi polisi menolak membebaskannya karena perdamaian antara Johan dan keluarga korban tak tercapai. Upaya Datuk untuk mencegah Johan diadili juga ditolak.

Itulah yang membuat masalah ini menjadi beban yang sangat berat bagi Datuk hingga membuat “kopiahnya basah”, ungkapan pengarang untuk menggambarkan kegelisahan mendalam yang dirasakan Datuk. Sekali lagi, cerita ini sederhana saja. Akhir cerita juga tanpa tikungan yang mengejutkan tapi dibiarkan terbuka.

Semua cerita itu pernah diterbitkan dalam bentuk buku atau di media massa kecuali dua, yakni “Rumah Berkucing Lapar” dan “Ramuan Penangkal Kiamat”. Buku setebal 153 halaman ini memuat cerita pendek seperti “Madrasah Kunang-Kunang”, “Gantungan Baju Buya”, “Kopiah yang Basah”, “Guru Nalu”, “Ramuan Penangkal Kiamat”, “Rumah Berkucing Lapar”, dan “Rentak Kuda Manggani”.

Zelfeni adalah pengarang kelahiran Sungai Naniang, Luak Limopuluah Koto,

**Judul:**

Ramuan Penangkal Kiamat:
Sejumlah Cerita

Pengarang:

Zelfeni Wimra

Edisi:

Cetakan pertama, Januari 2021

Penerbit:

PT Gramedia Pustaka Utama

Tebal:

160 halaman

Sumatera Barat. Dia telah menerbitkan sejumlah buku fiksi, yakni *Yang Menunggu dengan Payung* (2013), *Abu (Pertarungan dan Peruntungan Para Jantan di Tanah Betina)* (2016), dan *Air Tulang Ibu* (2012). Ia kini menjadi dosen di Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Imam Bonjol, Padang.

Sebagai orang Minang, warna keminangan Zelfeni memenuhi seujur cerita dalam buku ini. Selain sebutan para tokoh, seperti “datuk” dan “buya”, suasana Minang juga tampak dalam penggambaran pengarang atas suasana kampung dan terutama pada berbagai ungkapan dalam dialog para tokoh.

Cerita pendek “Madrasah Kunang-Kunang” menggambarkan kehidupan sebuah madrasah yang dipimpin Buya tanpa nama. “Buya” atau “abuya” sebenarnya sapaan kekeluargaan untuk orang tua laki-laki, sama dengan “ayah”. Namun, di Minangkabau, gelar ini merujuk juga kepada orang yang alim di bidang ilmu agama.

Dalam berkata-kata, Buya seringkali menggunakan peribahasa dan majas. Misalnya, suatu hari Buya mengajak tokoh aku, narator cerita ini, ke pengajian di sebuah kampung yang jauh. Kampung

ini penting karena di sana telah lahir seorang pelajar bernama Ibrahim bergelar Datuk Tan Malaka. Karena kepintarannya, para datuk kemudian iuran mengumpulkan dana untuk kepergian Ibrahim belajar di Eropa.

Saat itulah Buya mengomentari: “Perbedaan tikus dan tupai sudah bisa diketahui sejak masih kecil hanya dengan memperhatikan bentuk ekornya. Kalau diperhatikan kepalanya, kita berpeluang salah duga.” Itu sebuah majas yang panjang. Di ranah Minang, tupai melambangkan kepandaian tertentu yang tinggi. Sebaliknya, tikus merujuk pada hal yang negatif.

Ini tampak, misalnya, dalam pantun “Panghulu di Lahia Sajo” dalam *Pantun Adat Minangkabau* (1982) karya N. M. Rangko: “*Kudo bendi lari manduo/ di tantang kelok ja tuah balangga/Konon panghulu tupai tuo/tampai lai lompek lah tingga*”. “Panghulu tupai tuo” merujuk pada penghulu yang sangat pandai karena diikuti “*tampai lai lompek lah tingga*”, yang secara harfiah berarti “tampai dan lompatnya tinggi”.

Para datuk bersemangat menyokong Tan Malaka karena ingin ada tokoh terpendang di kampung mereka. “Bila kampung sudah tidak memiliki orang disegani ibarat ijuk tak bersagar; bagai lurah tak berbatu. Kawan dan lawan akan bersilantangan (leluasa) kepada kita,” kata Datuk. Lagi, di sini ada ungkapan “*ijuk tak bersagar*” (ijuk tanpa lidi) dan “*lurah tak berbatu*” yang sama-sama mengungkapnya tak sempurnanya atau kurang lengkapnya suatu keadaan.

Berbagai ungkapan tersebut memang memperkaya buku ini tapi sekaligus menjadi sandungan bagi pembaca yang tidak atau kurang mengenal majas dalam bahasa Minang. Namun, kemunculan majas itu masih relevan dengan konteks cerita dan tetap terbaca lancar. Dengan demikian, kita dapat menganggap bahwa ini merupakan upaya Zelfeni untuk memperkenalkan khazanah kebahasaan Minangkabau ke pembaca yang lebih luas. **M**



Palang
Merah
Indonesia

@kemenkes_ri

Selamat Hari Palang Merah Indonesia Ke-77

17 SEPTEMBER 2022

Selama 77 tahun PMI terus memberikan kontribusinya dalam upaya penyelamatan kemanusiaan. Untuk itu, mari turut berpartisipasi aktif menyebarkan manfaatnya dengan mendukung dan mengikuti kegiatan donor darah untuk menyetatkan bangsa.

**# KARENA MEMBERI SEDIKIT,
MEMBANTU BANYAK KEHIDUPAN**



Use Heart

Anda berpikir secara berbeda untuk membuat keputusan yang tepat, bertindak dengan berani, membantu orang lain, dan terlibat dalam tujuan penting ini. Jantung adalah satu-satunya organ yang dapat Anda dengar dan rasakan. Jantung adalah tanda kehidupan yang pertama dan terakhir. Dan, jantung adalah salah satu dari sedikit hal yang berpotensi menyatukan kita semua atas nama kemanusiaan.

For Every Heart

Libatkan penggunaan "untuk" dan mengalihkan fokus dari tindakan itu sendiri ke penerima manfaat dari tindakan tersebut, yang memungkinkan penerapan kampanye ini ke lingkup yang lebih luas sekaligus menjadikannya lebih pribadi.



Setiap tanggal 29 September, peringatan Hari Jantung Sedunia menjadi kesempatan bagi semua orang untuk berhenti sejenak dan mempertimbangkan cara terbaik menggunakan jantungnya untuk kemanusiaan, alam, dan sesama serta bersama-sama melawan penyakit kardiovaskular.

29 SEPTEMBER 2022

USE ♥ FOR EVERY ♥



#USEHEART
#WORLDHEARTDAY
#HARIJANTUNGSEDUNIA

@KemenkesRI



LIVE 
STREAMING

Talkshow via IG
dan Youtube
[@radiokesehatan](#)
[@kemenkes_ri](#)
[@rriprogama3](#)
RRI Net Official



#TEMA BARU SETIAP HARI

SENIN

HINGGA

KAMIS

PUKUL
09.00-10.00
WIB

TALKSHOW
**KELUARGA
SEHAT**

KIRIM PERTANYAAN #SOBATSEHAT
KE NOMOR WHATSAPP **08118741919**
ATAU MENTION KE INSTAGRAM ATAU
TWITTER [@RADIOKESEHATAN](#)

YUK DENGARKAN DI



aplikasi Radio Kesehatan atau
situs web radiokesehatan.kemkes.go.id



RRI Pro 3 - 88.8 FM atau
situs web rri.co.id