



KEMENKES RI

EDISI 141  
APRIL 2022



9 772460 100002

# MEDIAKOM

## MENUJU LAYANAN KESEHATAN DIGITAL





### HARI KESEHATAN SEDUNIA

Menjaga kesehatan bumi akan membantu melindungi diri dari berbagai penyakit

Sebaliknya, kerusakan bumi akan berdampak pada penurunan derajat kesehatan manusia

Peringatan **#WorldHealthDay** jadi momentum kita bersama untuk lebih peduli terhadap kebersihan air dan udara demi masa depan yang lebih baik.

Selamat Hari Kesehatan Sedunia!

**#HealthierTomorrow**

CLEAN OUR AIR  
WATER AND FOOD  
07.04.2022

## Susunan Redaksi

### **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



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

**DESAIN** Vita Susanto

**FOTO** Shutterstock

# ETALASE

drg. Widyawati, MKM



## Menuju Layanan Kesehatan Digital

**PERKEMBANGAN** teknologi informasi yang begitu pesat membuat berbagai sektor harus menyesuaikan dengan kemajuannya. Sektor kesehatan merupakan salah satu yang harus mengikuti arus perubahan ini agar tidak tertinggal dalam memberikan pelayanan masyarakat.

Salah satu manfaat dari dukungan teknologi modern sudah dirasakan selama pandemi COVID-19, ketika perkembangan kasus dapat dilihat secara *real time* sehingga para pengambil kebijakan dapat merumuskan langkah-langkah yang dilakukan berdasarkan informasi dan data yang tepat dan akurat. Saat ini, Kementerian Kesehatan tengah berupaya membangun sistem layanan kesehatan digital. Inilah yang menjadi tema Media Utama *Mediakom* edisi ini.

Redaksi berupaya mengupas langkah-langkah Kementerian Kesehatan menuju layanan kesehatan digital di Indonesia, baik dari kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur, hingga bagaimana implementasinya. Ada pula gambaran mengenai aplikasi yang akan digunakan oleh masyarakat dan keamanannya dari berbagai kemungkinan masalah yang

mungkin terjadi.

Edisi kali ini juga menggambarkan potret Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta di Bukittinggi, Sumatera Barat yang selama tiga tahun terakhir berupaya memperbaiki kualitas pelayanannya. Ketan kratok dari Purbalingga akan menjadi hidangan di rubrik Isi Piringku. Adapun ragam informasi terbaru dari Kementerian Kesehatan muncul di rubrik Peristiwa.

Jangan lewatkan resensi novel *Dunia Kecil yang Riu* karya Arafat Nur yang mengangkat semacam sebuah alusi dari sejarah Nabi Muhammad saat mengislamkan penduduk Mekah yang dikemas dalam bentuk humor dan lagu-lagu dangdut. Untuk menemani akhir pekan perlu disimak juga referensi film yang kali ini mengulas film *Yes Day* karya sineas Miguel Arteta.

Informasi ringan seputar kesehatan dapat disimak pada rubrik Info Sehat. Sementara artikel ringan tapi bermanfaat dapat disimak pada rubrik Serba-Serbi. Perkembangan terbaru di dunia dapat disimak pada rubrik Kilas Internasional. **M**

**Selamat membaca.  
Redaksi Mediakom**

# daftar isi

APRIL 2022

<b>ETALASE</b>	<b>3</b>	<b>POTRET</b>	<b>30</b>	<b>GALERI FOTO</b>	<b>40</b>
<b>SUARA PEMBACA</b>	<b>6</b>	<b>PERISTIWA</b>	<b>33-39</b>	<b>LENTERA</b>	<b>48</b>
<b>ISI PIRINGKU</b>	<b>7-8</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kemenkes Tambah 3 Jenis Vaksin untuk Imunisasi Rutin</li></ul>		<b>SERBA-SERBI</b>	<b>50-53</b>
<b>INFO SEHAT</b>	<b>10-17</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vaksin Bersertifikat Halal untuk Booster</li><li>• Dharma Wanita Persatuan Kemenkes Berbagi dan Menggelar Bazar</li><li>• Menkes Lantik 9 Pejabat Eselon 2</li><li>• Menyelaraskan Standar Protokol Kesehatan Dunia</li><li>• Kemenkes Memperingatkan Soal Bahaya Hepatitis Akut</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>• Ketika Kasur Menjadi Benda Keramat</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bintik Putih di Mata Hitam</li><li>• Hati-hati Tidur Mendengkur</li><li>• Suhu Ruangan Ideal untuk Tidur</li><li>• Tipes dan Tifus Serupa Tapi Tak Sama</li></ul>				<ul style="list-style-type: none"><li>• Agar Sayur dan Buah Tahan Lama</li><li>• Mengubah Dunia Melalui Cilukba</li></ul>	
<b>MEDIA UTAMA</b>	<b>18-29</b>			<b>REFERENSI FILM</b>	<b>54</b>
				<ul style="list-style-type: none"><li>• Satu Hari Merekatkan Keluarga Lagi</li></ul>	
				<b>RESENSI BUKU</b>	<b>56</b>
				<ul style="list-style-type: none"><li>• Ustaz di Kampung Terkacau di Dunia</li></ul>	



## 7



### KETAN KRATOK KHAS PROBOLINGGO

Ketan kratok terasa istimewa karena campuran kacang kratok atau kara dalam ketannya. Mengandung mineral yang baik untuk kesehatan.

## 46



### SAUDI IZINKAN HAJI DENGAN PROTOKOL COVID-19

Arab Saudi mengizinkan Muslim dari luar kerajaan untuk menjalankan ibadah haji tahun ini dengan kuota sebanyak satu juta orang. Vaksin COVID-19 lengkap dan bukti negatif tes PCR menjadi syarat utama.

# daftar isi

APRIL 2022



## 21

### TIGA TAHAP TRANSFORMASI



Transformasi digital kesehatan dilakukan dengan mengubah Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi, digitalisasi pelayanan kesehatan, dan pembentukan Satu Data Kesehatan. Teknologi mutakhir telah melahirkan fasilitas kesehatan gaya baru di dunia maya.



## 52

### MENGUBAH DUNIA MELALUI CILUKBA

Setiap permainan sederhana adalah landasan bagi berbagai kecerdasan pada masa tumbuh kembang anak. Cilukba dapat mengubah dunia.



## 54

### SATU HARI MEREKATKAN KELUARGA LAGI

Film komedi keluarga Miguel Arteta yang mengingatkan pentingnya memahami keinginan anak-anak. Bagaimana bila anak-anak boleh melakukan apa saja dalam satu hari?



# Mudik Aman, Mudik Sehat

SIAPA YANG MUDIK LEBARAN TAHUN INI? BAGAIMANA PERSIAPANMU DALAM MUDIK LEBARAN AGAR AMAN DAN NYAMAN SELAMA PERJALANAN? #MUDIKAMANMUDIKSEHAT #MUDIK2022

BERIKUT INI SEJUMLAH JAWABAN PEMBACA.



**1. Ridwan Budi Luhur**  
**@ridwan\_luhur**

Yang paling terasa nyaman dari perjalanan mudik tahun ini dibandingkan dengan perjalanan jauh lainnya (tahun lalu), yaitu sudah *enggak* perlu tes usap lagi. Sudah mendapat vaksin *booster* dari lama, jadi pas ada pengumuman pelonggaran, sudah tenang. :)

**2. Miyora @Kamiyora**

Pastikan kalau semua yang ikut perjalanan, khususnya dengan mobil pribadi sekeluarga, sudah mendapat vaksin *booster*. Konsumsi vitamin dan sempatkan olahraga setiap hari. Berjemur juga penting untuk menjaga imun. Tetap pakai masker dan hindari

kerumunan bila memungkinkan. Rajin juga cuci tangan.

**4. M. Robith Farkhan**  
**@murokhan\_geo**

Persiapan saya untuk mudik yang aman dan sehat sederhana saja, yang dimulai dari persiapan pribadi dan kendaraan agar selalu prima demi menunjang keselamatan. Tidak lupa juga kami sekeluarga melaksanakan vaksin *booster*, menggunakan masker, serta membawa hand sanitizer dan multivitamin pribadi.

**5. Faradina Ayu @faradindud**

Pastikan kondisi dalam keadaan prima, tidak cuma kendaraan tapi juga orangnya. Jangan lupa vaksin

*booster* dan tetap mematuhi protokol kesehatan. *Last but not least* jangan lupa cemilannya.

**6. Temmy Widyasih**  
**@UtamyWidyasih**

Jangan makan pedas, nanti mulas. Istirahat yang cukup dan jangan lupa baca doa.

**7. Hidayatul Rohmi @hida\_omii**

Vaksin *booster* sudah. Protokol kesehatan jangan kendor. Siapkan mental kalian. *Welcome* ke pertanyaan “kapan”.

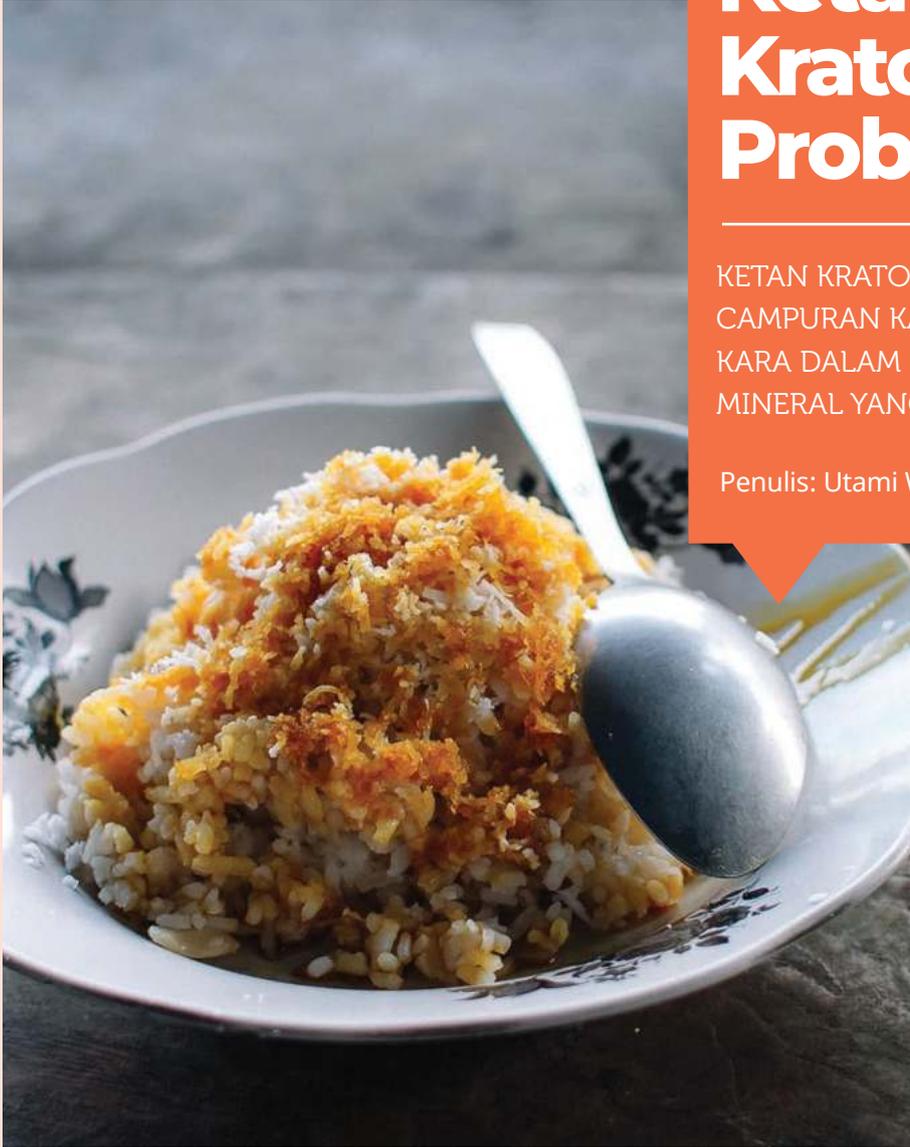
**8. Hernina @ninahernina**

Sudah vaksin *booster* dan protokol kesehatan ketat, min. Hehehe. **M**

# Ketan Kratok Khas Probolinggo

KETAN KRATOK TERASA ISTIMEWA KARENA CAMPURAN KACANG KRATOK ATAU KARA DALAM KETANNYA. MENGANDUNG MINERAL YANG BAIK UNTUK KESEHATAN.

Penulis: Utami Widyasih



**W**arga Probolinggo, Jawa Timur, memiliki kudapan tradisional sederhana yang biasa diburu untuk sarapan. Namanya ketan kratok. Santapan ringan ini sekilas mirip nasi ketan kukus pada umumnya, tapi yang membuatnya istimewa ialah campuran kacang kratok (kara) dalam ketannya.

Ketan kratok terasa manis dan legit karena terdapat taburan kelapa parut dan gula merah cair. Ketan kratok akan

terasa lebih nikmat jika disantap bersama kopi atau teh manis.

Makanan ini pernah mencatat sejarah bagi Kota Probolinggo. Dilansir dari detik.com, ketan kratok memecahkan rekor Museum Rekor Indonesia (MURI) pada 2020. Sebanyak 1.359 porsi ketan kratok berhasil dibuat saat penyelenggaraan Probolinggo Food Festival selama tiga hari. Untuk menyajikan porsi ketan kratok sebanyak itu, panitia menghabiskan masing-masing 100 kg ketan putih dan kacang kratok, 150 kg gula merah, dan 50

bungkus santan bubuk.

## Manfaat Kacang Kratok

Kacang kratok (*Phaseolus lunatus Linn*) adalah kacang-kacangan yang berasal dari Amerika Tengah. Jenis kacang ini sebenarnya mengandung racun sianida. Dengan pengolahan yang benar, racun dapat dihilangkan dan kacang kratok menjadi bahan makanan yang bermanfaat bagi tubuh.

Ahli gizi Rachael Link dalam situs Healthline menuliskan bahwa kacang

kratok memiliki kandungan mineral yang baik bagi kesehatan, seperti magnesium yang berperan sebagai antioksidan sekaligus membantu proses metabolisme tubuh. Kara juga kaya akan tembaga (*copper*) yang berguna menyokong sistem imunitas dan menstimulasi fungsi otak.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menambahkan kacang kratok

ke dalam menu diet sehari-hari dapat membantu menurunkan gula darah dalam jangka panjang. Kacang kratok memiliki serat yang cukup tinggi, sehingga mampu memperlambat penyerapan gula dalam aliran darah.

Rachael menyebutkan mengonsumsi kacang kratok juga bisa menjaga kesehatan jantung. Serat yang terkandung dalam kacang

kratok mampu mengurangi kolesterol, menurunkan inflamasi, serta mengatasi darah rendah.

Karena mengandung protein dan serat cukup melimpah, kacang kratok dapat membantu program pengurangan berat badan. Beberapa penelitian menunjukkan protein dapat membantu mengerem nafsu makan serta mendorong rasa kenyang. **M**

## Cara Membuat Ketan Kratok

**PERTAMA**, rebus kacang kratok hingga lembut dan terkelupas dari kulit arinya lalu sisihkan. Rebus beras ketan hingga setengah matang, beri sedikit garam dan tambahkan daun pandan lalu sisihkan. Selanjutnya, tumbuk kacang kratok hingga halus lalu campurkan ke dalam beras ketan yang setengah

matang kemudian kukus hingga matang.

Setelah matang, tempatkan ketan ke dalam wadah, taburkan kelapa parut yang sudah dikukus sebelumnya dan beri gula merah cair untuk menambah rasa. Ketan kratok siap disantap sebagai sarapan yang penuh energi.

## Cara Tepat Mengolah Beras Ketan agar Legit dan Tahan Lama

**1 Rendam Terlebih Dahulu**  
Cuci bersih beras ketan dengan air mengalir untuk menghilangkan kotoran dan partikel lainnya. Rendam beras ketan semalam atau minimal 1 jam agar ketan menjadi legit dan pulen. Semakin lama ketan direndam, semakin legit dan pulen rasanya.

**2 Proses Pengaronan**  
Dalam proses pengaronan sebaiknya tunggu uap sampai hilang. Sebaiknya saat memasak beras ketan diaroni terlebih dahulu hingga uapnya hilang, baru dapat melanjutkan ke proses pengukusan

**3 Takaran Air Kukusan**  
Jumlah air dalam panci kukusan harus pas, jangan terlalu sedikit atau kebanyakan. Jika jumlah air sedikit, beras ketan tidak akan matang dengan merata. Sedangkan jika air kukusan terlalu banyak akan menyebabkan ketan menjadi lembek.

**4 Masak dengan Api Kecil**  
Dalam mengukus beras ketan, upayakan menggunakan api kecil agar ketan tidak mudah lembek. **M**

(Sumber: Channel YouTube Sajian Sedap)



**Mengonsumsi kacang kratok dapat menjaga kesehatan jantung.**



## Komposisi Gizi Kacang Koro

Berdasarkan data pada panganku.org, komposisi gizi pangan koro mentah per 100 gram, dengan berat dapat dimakan 100%:

Air (Water)	: 10.8 g
Energi (Energy)	: 356 Kal
Protein (Protein)	: 20.5 g
Lemak (Fat)	: 4.1 g
Karbohidrat (CHO)	: 61.6 g
Serat (Fibre)	: 7.0 g
Abu (ASH)	: 3.0 g
Kalsium (Ca)	: 150 mg
Fosfor (P)	: 272 mg
Besi (Fe)	: 6.2 mg
Natrium (Na)	: 18 mg
Kalium (K)	: 301.8 mg
Tembaga (Cu)	: 0.73 mg
Seng (Zn)	: 2.8 mg
Thiamin (Vit. B1)	: 0.29 mg
Riboflavin (Vit. B2)	: 0.02 mg
Niasin (Niacin)	: 1.4 mg
Vitamin C (Vit. C)	: 1 mg

# SAAT MUDIK YANG DINANTI DENGAN PROKES TENANG DI HATI

Tes PCR atau Antigen dijadikan persyaratan untuk para pemudik yang belum booster, agar semua keluarga aman. Tetapi jika anak yang berusia di bawah 18 tahun, yang telah mendapatkan vaksinasi primer lengkap tidak perlu melakukan Tes Antigen atau PCR lagi jika ingin melaksanakan mudik lebaran 2022.

Lebaran 2022 adalah lebaran yang dinanti oleh para pemudik. Pasalnya, tahun ini pemerintah memperbolehkan mudik lebaran. Dua tahun lamanya para pemudik tidak pulang ke kampung halaman. Tahun ini dijadikan kesempatan untuk berjumpa sanak saudara dan bersilaturahmi kembali.



Selalu pakai masker



Gunakan layanan kesehatan yang tersedia



Gunakan selalu aplikasi PeduliLindungi



Pilih waktu perjalanan yang tidak padat



Cuci tangan pakai sabun



Istirahat 3-4 jam sekali



Sedia selalu *hand sanitizer*



Konsumsi makanan sehat bergizi agar badan tetap fit



Sedia selalu di tas masker cadangan



Jangan / tunda bepergian jika kondisi tidak fit



# Bintik Putih di Mata Hitam

MUNCULNYA BINTIK PUTIH DI BAGIAN HITAM MATA HARUS DIWASPADAI. TANDA GANGGUAN PENGLIHATAN, DARI KATARAK HINGGA KANKER.

Penulis: Utami Widyasih



**B**intik putih pada pupil hitam mata atau leukokoria merupakan tanda klinis terjadinya gangguan penglihatan. Menurut Mayasari Wahyu, dokter spesialis mata anak di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Cicendo, pupil putih bisa ditemukan pada bagian mata yang hitam. Orang awam menyebutnya “orang-orangan mata” dan normalnya berwarna hitam atau warna lain tergantung dari ras masing-masing. “Kalau orang Asia berwarna putih. Kalau orang Eropa berwarna kebiruan,” katanya dalam acara bincang-bincang di *Radio Kesehatan* pada 25 Februari lalu.

Pupil putih itu dapat mengganggu kejernihan lensa mata karena menghalangi masuknya sinar. Warna putih itu bisa berada di lensa, kornea, atau bagian dalam retina mata. Dia bisa menjadi pertanda yang bisa membahayakan penglihatan atau mengancam jiwa seseorang.

## Penyebab Pupil Putih

Kelainan pupil ini bisa disebabkan oleh berbagai macam hal. Mayasari menerangkan bahwa penyebabnya bisa karena katarak, bayi lahir prematur, tumor, atau parasit. Katarak bisa terjadi pada siapa saja, dari bayi atau anak-anak hingga orang

dewasa, yang mengalami proses penuaan. Bintik putih itu juga dapat disebabkan oleh infeksi jamur, bakteri, parasit, hingga virus di bagian kornea.

Pada bayi prematur, syaraf pembuluh darah saat lahir belum sempurna. Apabila terdapat gangguan pada pertumbuhan, maka berpotensi bisa mengganggu saraf mata, seperti saraf mata lepas atau robek dan nantinya warna bola matanya berwarna putih.

Pada banyak kasus, warna putih pada bola mata disebabkan oleh kanker mata atau retinoblastoma. Ini jenis kanker ketiga terbanyak yang ditemukan pada anak-anak. Warna putih terdapat di dalam mata seperti mata kucing. Apabila di tempat gelap, maka akan tampak warna putih yang bersinar.

### Mendeteksi Pupil Putih

Menurut Mayasari, kelainan pada pupil mata dapat dideteksi berdasarkan tanda-tanda yang kasat mata. "Kita bisa melihat bagaimana kondisi di dalam bola mata dengan bantuan senter kecil. Kita lihat pada bola mata hitam itu apakah semuanya berwarna sama atau terdapat bercak putih, yang bisa berada di sebelah luar, kornea, di dalam lensa mata, atau ada di dalam rongga mata," kata dia.

Cara lain, Mayasari menerangkan, dengan memakai lampu kilat pada telepon seluler. Orang yang ingin dideteksi bisa didudukkan di tempat agak gelap atau redup agar pupil mata melebar. Wajah orang itu difoto dengan lampu kilat aktif, lalu fotonya dilihat apakah matanya lebih terang atau bersinar atau justru berwarna keputihan pada bola matanya. Untuk mendeteksi tumor stadium awal dapat dilihat apabila mata tampak seperti mata kucing yang mengeluarkan sinar keputihan.

Mayasari mengingatkan masyarakat, khususnya orang tua, agar segera membawa anaknya ke dokter atau tenaga kesehatan jika sudah mendeteksi adanya kelainan atau tanda-tanda gangguan awal penglihatan. Hal ini perlu dilakukan agar sang anak dapat ditangani sejak dini dan diselamatkan. "Masa masa perkembangan indera penglihatan anak itu di bawah tujuh tahun dan yang lebih awal lagi empat bulan," kata dia.

### Metode Pengobatan

Tidak semua gangguan pada pupil mata harus melalui meja operasi. Contohnya, masalah pada bayi prematur dapat ditangani dengan pemantauan secara berkala. Apabila terdapat gejala atau ada gangguan pada pertumbuhan pembuluh darah, maka dapat dilakukan tindakan laser untuk mencegah agar tidak terjadi pupil putih.

Katarak harus ditangani dengan operasi. Ini dilakukan untuk membersihkan warna putih yang ada pada bola mata sehingga cahaya dapat masuk sempurna ke dalam mata. Penanganan katarak pada anak sebaiknya dilakukan sejak dini sehingga kataraknya dapat diambil dan bola mata diperbaiki agar menjadi jernih. Perkembangan mata anak kemudian diawasi dan diberi kacamata untuk membantu penglihatannya.

Kanker mata juga sebaiknya ditangani sejak dini. Pengobatannya bisa dengan laser atau kemoterapi. "Sebelum (kanker) menjadi besar dilakukan kemoterapi dan dikombinasikan dengan laser untuk menyelamatkan bola mata. Bahkan, supaya sel kanker tidak tumbuh, maka bola mata dapat diangkat agar kanker tidak menyebar ke mana-mana demi menyelamatkan nyawanya," kata Mayasari. **M**



**Kelainan pupil ini bisa disebabkan oleh berbagai macam hal, seperti katarak, bayi lahir prematur, tumor, atau parasit.**

# Hati-hati Tidur Mendengkur

MENDENGKUR BISA JADI GEJALA APNEA TIDUR OBSTRUKTIF YANG DAPAT BERAKIBAT FATAL. MASYARAKAT DAN TENAGA KESEHATAN PERLU MEMAHAMI GEJALANYA DAN CARA MENCEGAHNYA.

Penulis: Resty Kiantini

**S**ekelompok profesional kedokteran merayakan hari tidur sedunia, yang tahun ini jatuh pada tanggal 18 Maret, untuk mengingatkan pentingnya kebiasaan tidur yang baik. Salah satu isu yang sering mencuat adalah gangguan tidur seperti mendengkur.

Mendengkur merupakan masalah sosial yang harus diwaspadai karena diindikasikan berhubungan dengan masalah kesehatan yang dapat menurunkan kualitas hidup dan berujung pada kematian. Dalam pidato pengukuhan sebagai guru besar tetap bidang ilmu kesehatan telinga, hidung, tenggorok, dan bedah kepala leher Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara pada 2007, Dr. dr. Abdul Rachman Saragih, Sp.T.H.T.-K.L.(K.) menyebut mendengkur sebagai “pembunuh sunyi”.

Abdul menyatakan bahwa mendengkur adalah suara bising yang disebabkan oleh aliran udara yang tersumbat pada bagian belakang hidung dan mulut. Sumbatan ini terjadi

akibat kegagalan otot-otot saluran napas dalam menstabilkan jalan napas pada saat tidur. Gangguan tidur dengan gejala utamanya mendengkur adalah apnea tidur obstruktif (OSA).

Dalam buku *Prosiding Keterampilan Klinis THT-KL untuk Dokter Umum* terbitan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, dr. Ahmad Sodikin, M.Kes., Sp.T.H.T.-K.L.(K.) juga membahas masalah mendengkur dan henti napas saat tidur. Dia menyatakan bahwa OSA menjadi penyakit yang banyak diderita masyarakat tapi kurang terdeteksi oleh tenaga kesehatan karena masyarakat menganggap mendengkur sebagai fenomena tidur yang wajar.

Dalam artikelnya di *Jurnal Kedokteran Meditek*, dr. Erna M. Marbun, staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana, menguraikan sejumlah gejala OSA lain, seperti mendengkur, rasa tercekik, mudah tersinggung, depresi, kelelahan



yang luar biasa, dan insomnia. Kebanyakan penderita, kata dia, mengeluhkan kantuk yang sangat mengganggu pada siang hari sehingga menimbulkan masalah dalam pergaulan dan pekerjaan serta meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan lalu lintas.

Menurut Erna, cara mendiagnosa OSA dilakukan berdasarkan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pada anamnesa akan ditanyakan berapa lama pasien menderita OSA, seberapa berat dan seberapa kencang dengkurannya, bagaimana posisi tidur saat mendengkur, hingga kebiasaan penggunaan obat-obatan, alkohol, dan merokok.

## Penanganan

Abdul Rachman menyatakan, OSA dapat ditangani dengan terapi bedah dan non-bedah. Penderita OSA berat biasanya memerlukan terapi bedah. Terapi non-bedah dilakukan

melalui perubahan gaya hidup dan penggunaan alat bantu *continuous positive airway pressure* (CPAP). Prinsip CPAP sangat sederhana, yaitu dengan memberikan tekanan positif melalui hidung maka setiap kecenderungan jalan napas menyempit dan menutup dapat diatasi dan dinding jalan napas dapat distabilkan sehingga dapat menekan suara dengkur dan menormalkan kualitas udara. Efektivitas alat CPAP mencapai 95 persen. Selain itu, posisi tidur juga dapat membantu menghilangkan gejala OSA. Beberapa pasien mengalami perbaikan setelah tidur dengan posisi miring atau telungkup (pronasi).

Kemal Akbar Suryoadji, dalam artikelnya di *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, menguraikan

sejumlah cara untuk mencegah risiko OSA, seperti mengurangi berat badan dan melakukan aktivitas fisik serta menghentikan kebiasaan merokok dan minum alkohol. Menurut Kemal, penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa obesitas dapat berisiko terhadap terjadinya OSA. Orang perlu menjaga berat badan dan mengukur indeks massa tubuh agar terhindar dari berat badan berlebih maupun obesitas. Menurutnya, batas indeks massa tubuh yang dibutuhkan agar terhindar dari OSA adalah kurang dari 25 kilogram per meter persegi.

Berat badan yang ideal juga dapat diperoleh melalui aktivitas fisik yang optimal. Menurut Kemal, jenis latihan fisik yang direkomendasikan adalah latihan aerobik di *treadmill* atau

sepeda statis atau *jogging* secara rutin sebanyak 150 menit per minggu selama 12 minggu.

Kemal juga menyebut bahwa sejumlah penelitian sudah menemukan hubungan antara merokok dan OSA. Efek merokok terhadap patofisiologi OSA termasuk peradangan saluran napas bagian atas dan *rebound effect* karena penghentian nikotin dalam jangka pendek pada malam hari. Untuk itu, kebiasaan merokok perlu dihentikan untuk mencegah atau mengurangi terjadinya OSA.

Alkohol dapat mengendurkan otot-otot di tenggorokan yang memperburuk OSA. Hasil penelitian, kata dia, mengungkapkan bahwa orang yang mengonsumsi alkohol berisiko 1,25 persen lebih tinggi terkena OSA. Peminum alkohol sebanyak dua kali per minggu juga mengalami peningkatan risiko OSA.

Abdul Rachman mengingatkan bahwa pemahaman mengenai bahaya di balik mendengkur ini masih sangat rendah di masyarakat. Untuk itu, kata dia, sosialisasi perlu dilakukan kepada tenaga kesehatan maupun masyarakat karena terbukti bahwa penyakit ini berisiko menyebabkan kematian. **M**



**Apnea tidur obstruktif menjadi penyakit yang banyak diderita masyarakat tapi kurang terdeteksi oleh tenaga kesehatan karena masyarakat menganggap mendengkur sebagai fenomena tidur yang wajar.**



# Suhu Ruangan Ideal untuk Tidur

TIDUR MALAM BERKUALITAS DAPAT DICAPAI DENGAN MENGATUR SUHU KAMAR TIDUR YANG NYAMAN BAGI TUBUH. BERAPA SUHU KAMAR TERBAIK BAGI ORANG DEWASA?

Penulis: Didit Tri Kertapati

**T**idur malam merupakan upaya terbaik untuk memberikan tubuh waktu istirahat agar bisa melanjutkan aktivitas esok harinya. Hal tersebut bisa dicapai jika seseorang dapat menikmati tidur yang berkualitas. Salah satunya adalah memastikan suhu ruangan yang ideal ketika tidur.

Menurut laman *Sleep Advisor*, suhu tidur terbaik untuk kebanyakan orang dewasa adalah 15-22 derajat Celsius dan orang tua sekitar 19-21 derajat Celsius. Adapun suhu yang sempurna untuk kamar bayi harus sedikit lebih dingin, sekitar 18-21 derajat Celsius. Meski demikian, tidak semua orang harus berada di suhu tersebut untuk mendapatkan tidur yang berkualitas. Suhnya bisa di bawah atau di atas yang disarankan.

“Para ahli mengonfirmasi bahwa suhu sekitar dan apa yang Anda rasakan akan memengaruhi kualitas tidur Anda. Tubuh kita memiliki termostat internal, dan ketika kita pergi tidur, otak kita mengatur suhu ini beberapa derajat lebih rendah

dari biasanya,” kata H. Craig Heller, profesor biologi di Stanford University, sebagaimana dikutip *Sleep Advisor*.

Mengutip *Healthline*, ada beberapa alasan suhu kamar ketika tidur malam berperan penting untuk menghasilkan kualitas tidur yang baik. Salah satunya terkait dengan pengaturan suhu tubuh internal sendiri atau yang dikenal dengan ritme sirkadian, yakni siklus perubahan alamiah tubuh selama 24 jam, terutama dalam merespons keadaan terang (siang hari) dan gelap (malam hari).

Ketika hendak tidur, tubuh akan melepaskan kehangatan dan terus mendingin hingga mencapai titik rendahnya menjelang fajar. Ketika suhu tubuh mulai turun pada malam hari, maka tangan dan kaki menjadi lebih hangat karena tubuh membiarkan panas keluar melalui bagian tersebut untuk mengurangi suhu inti tubuh. Menurut *Healthline*, jika suhu di lingkungan tidur terlalu panas atau dingin, hal itu dapat memengaruhi penurunan suhu internal tubuh dan menyebabkan tidur terganggu.

*Healthline* mencatat, sebuah studi

pada 2012 menemukan bahwa suhu ruangan tempat tidur adalah salah satu faktor terpenting dalam mencapai kualitas tidur. Sementara penelitian lain terhadap 765.000 responden survei menemukan bahwa kebanyakan orang mengalami pola tidur yang tidak normal pada bulan-bulan musim panas karena mengalami keadaan yang lebih panas akibat suhu pada tempat tidur tidak optimal sehingga memengaruhi kemampuan tubuh untuk mendinginkan diri di malam hari.

Menurut ahli tidur Funke Afolabi-Brown, sebagaimana diberitakan *Real Simple*, suhu panas yang cenderung lembap dapat mengganggu tahapan tidur dan termoregulasi atau kemampuan tubuh untuk mengatur suhunya. Namun, paparan suhu dingin tidak selalu memengaruhi tahap tidur sehingga tetap penting untuk merasa nyaman saat tidur untuk meningkatkan termoregulasi.

“Jika suhu ruangan terlalu panas, suhu tubuh inti kita naik, yang menyebabkan ketidaknyamanan dan kegelisahan. Dengan keadaan ini akan lebih sulit untuk tertidur dan kita lebih mungkin untuk bangun di

malam hari,” kata Afolabi-Brown. “Bangun sepanjang malam atau tidur terganggu dapat menyebabkan tekanan emosional, penurunan kognisi, dan masalah kinerja. Sebaliknya, jika suhu ruangan terlalu dingin, itu juga bisa membuat kita tidak nyaman, dan ketidaknyamanan ini juga bisa memengaruhi kualitas tidur kita.”

Namun, bagi orang yang mengalami kesulitan untuk tidur di tempat yang terlalu hangat atau terlalu dingin, ada beberapa hal yang disarankan oleh *Real Simple* untuk dilakukan. Pertama-tama, mereka mengatur suhu kamar tidur dan membeli ranjang berkualitas baik. Laman *Sleep Advisor* menyebutkan, jenis dan bahan kasur yang berbeda memiliki sifat termal yang berbeda. Kasur busa memori biasanya jauh lebih panas karena memerangkap panas, sementara tempat tidur hibrida atau

yang berbasis pegas biasanya jauh lebih baik aliran udaranya. Selain itu, mereka juga disarankan untuk memakai selimut dan seprai khusus yang dirancang untuk menghilangkan kelembapan dan panas sehingga membantu mengurangi keringat, yang dapat menyebabkan tidur malam yang lebih nyaman.

Afolabi-Brown juga mengatakan bahwa mandi air hangat sebelum tidur dapat menurunkan suhu tubuh inti serta meningkatkan produksi melatonin. Selain itu, ia merekomendasikan agar orang menggunakan kipas angin atau pendingin ruangan di musim panas, membuka jendela agar tetap sejuk, atau menggunakan pemanas ruangan di musim dingin jika ruangan terlalu dingin. Piama katun, kata dia, juga bisa sangat membantu dalam mengatur suhu tubuh inti. **M**



**Para ahli mengonfirmasi bahwa suhu sekitar dan apa yang Anda rasakan akan memengaruhi kualitas tidur Anda.**



# Tipes dan Tifus Serupa Tapi Tak Sama

PENYAKIT TIPES DAN TIFUS DISEBABKAN OLEH BAKTERI YANG BERBEDA YANG DAPAT MENYEBABKAN KEMATIAN. BAGAIMANA INFEKSI BAKTERI TERJADI?

Penulis: Faradina Ayu

**M**ungkin masih ada orang yang mengira bahwa tipes dan tifus adalah penyakit yang sama padahal bukan. Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (CDC), tipes atau juga disebut dengan demam tifoid (*typhoid fever*) merupakan penyakit akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri ini biasanya ditemukan di air atau makanan yang terkontaminasi oleh kotoran manusia. Adapun tifus (*typhus*) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Rickettsia prowazekii*.

Bakteri *Salmonella typhi* penyebab tipes bisa ditularkan dari orang yang terinfeksi. Penularan biasanya terjadi ketika seseorang yang terinfeksi menggunakan kamar mandi dan tidak mencuci tangan. Bakteri yang menempel di tangan orang yang terinfeksi itu dapat mencemari segala sesuatu yang dia sentuh, termasuk makanan dan minuman.

Penyakit tipes paling sering terjadi di belahan dunia dengan sanitasi

yang buruk, seperti di Asia (terutama India, Pakistan, dan Bangladesh), Afrika, Karibia, Amerika Tengah dan Selatan, serta Timur Tengah. Jika sanitasi di suatu daerah buruk, air yang digunakan untuk membilas serta menyiapkan makanan dan minuman juga dapat terkontaminasi bakteri ini.

Orang yang terinfeksi penyakit tipes biasanya mengalami demam yang suhunya bisa mencapai 39 hingga 40 derajat Celsius. Gejala lainnya antara lain sakit perut, sakit kepala, diare atau sembelit, batuk, dan kehilangan nafsu makan.

Di Indonesia penyakit ini bersifat endemik dan merupakan masalah kesehatan masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/V/2006 tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid, dari telaah kasus di rumah sakit besar di Indonesia, kasus infeksi tipes menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500 per 100.000 penduduk dengan kematian sekitar 0,6-5 persen. Vaksinasi, makanan dan minuman yang benar-benar higienis, serta mencuci

tangan dengan sabun dan air bersih selama 20 detik adalah cara terbaik untuk menghindari penyakit tipes.

Adapun bakteri *Rickettsia prowazekii* penyebab tifus bisa dibawa oleh ektoparasit, parasit yang hidup pada bagian luar atau kulit tubuh inangnya seperti kutu atau tungau pada tikus, dan kemudian menginfeksi manusia. Tifus menyebar ke orang-orang melalui kontak dengan kutu yang terinfeksi.

Menurut *WebMD*, ada tiga jenis utama tifus yang masing-masing disebabkan oleh bakteri yang berbeda. Jenis yang pertama adalah tifus murine atau tifus endemik yang disebabkan oleh bakteri *Rickettsia typhi* yang ditularkan oleh kutu pada tikus. Tifus ini banyak terjadi di Amerika Serikat, terutama di California, Hawaii, dan Texas. Jenis tifus ini jarang menyebabkan infeksi yang berulang.

Jenis yang kedua adalah tifus epidemi, yaitu bakteri *Rickettsia prowazekii* yang ditularkan oleh gigitan kutu pada tubuh manusia. Jenis tifus ini dapat menyebabkan sakit berat dan bahkan kematian. Tifus ini banyak terjadi di Amerika Tengah, Amerika



Selatan, Afrika, dan Cina Utara. Penderita yang telah sembuh masih berisiko terinfeksi kembali di kemudian hari.

Jenis ketiga adalah *Scrub typhus* yang disebabkan oleh bakteri *Orientia tsutsugamushi*. Tifus jenis ditularkan melalui gigitan tungau larva yang hidup pada hewan pengerat. Penyakit ini bisa menyerang manusia pada tingkat yang ringan sampai berat. Jenis tifus ini ditemukan di bagian pedesaan Asia Tenggara, Cina, Jepang, India, dan Australia utara.

Saat terinfeksi tifus jenis apa pun, orang akan mulai merasa sakit sekitar 10 hari hingga 2 pekan setelah bakteri tifus masuk ke tubuh. Gejala yang dirasakan antara lain adalah meriang, demam, sakit kepala, nyeri otot seperti saat sedang flu, dan timbul ruam beberapa hari setelah gejala lain dimulai.

Untuk memastikan apakah seseorang terinfeksi penyakit tifus atau

tidak, dokter akan merekomendasikan agar dilakukan tes darah untuk memeriksa bakterinya. Namun, karena terkadang membutuhkan waktu berminggu-minggu untuk mengetahui hasil tes tersebut, biasanya dokter akan menyarankan pasien untuk mulai mengonsumsi antibiotik. Menurut *WebMD*, terapi paling efektif untuk ketiga jenis tifus adalah

antibiotik doksisisiklin.

Hingga saat ini belum ada vaksin untuk mencegah penyakit tifus. Akan tetapi, ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah serangan bakteri penyebab tifus, seperti menjaga kebersihan diri dan tempat tinggal serta menghindari kontak dengan hewan yang membawa infeksi tifus, seperti tikus. **M**



**Hingga saat ini belum ada vaksin untuk mencegah penyakit tifus. Penyakit itu dapat dicegah dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan.**

# MEMBANGUN SISTEM LAYANAN KESEHATAN DIGITAL

KEMENTERIAN KESEHATAN TENGAH MENGEMBANGKAN SISTEM LAYANAN KESEHATAN BERBASIS TEKNOLOGI INFORMASI. SETIAP ORANG NANTINYA AKAN MEMILIKI REKAM MEDIS PRIBADI.

Penulis: Didit Tri Kertapati





**SETIAJI, S.T., M.SI.**

STAF AHLI MENTERI KESEHATAN BIDANG  
TEKNOLOGI KESEHATAN

**P**andemi COVID-19 memberikan pelajaran bagi Indonesia bahwa untuk mengatasi persoalan kesehatan masyarakat, selain upaya pencegahan dan penanganan yang tepat, juga memerlukan dukungan teknologi. Dengan begitu, para pengambil kebijakan dapat merumuskan langkah-langkah yang dilakukan berdasarkan informasi dan data yang tepat dan akurat. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan saat ini tengah berupaya membangun sistem layanan kesehatan digital.

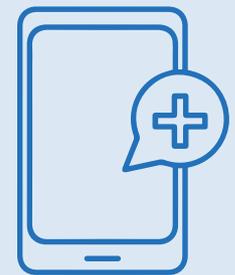
“Pak Menteri bilang, mengapa COVID-19 kita bisa memiliki data *real time*? Mengapa tidak untuk penyakit yang lainnya? Kuncinya, kami mengintegrasikan seluruh data-data layanan kesehatan. Jadi, sifatnya bukan pelaporan tetapi layanan kesehatan yang dicatat saat orang melakukan layanan. Pencatatannya ada di rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas),” kata Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Teknologi Kesehatan, Setiaji, S.T., M.Si., kepada *Mediakom* pada Senin, 18 April lalu.

Langkah tersebut dirintis sejak Maret 2021 dengan membentuk Digital Transformation Office (DTO), yang sistem kerjanya mengadopsi perusahaan rintisan (*start-up*) dan bahkan para personelnnya, yang saat ini berjumlah 140 orang, juga memiliki pengalaman bekerja di sejumlah perusahaan rintisan Indonesia. Ditargetkan, pada tahun 2024, Indonesia sudah mampu mewujudkan sistem layanan kesehatan berbasis teknologi informasi.

Agar target tersebut dapat terealisasi, sejumlah tahapan telah dirumuskan, yang di antaranya dengan mengembangkan integrasi data kesehatan berbasis individu. Menurut Aji, sapaan akrab Setiaji, saat ini data kesehatan masyarakat tersebar di mana-mana, dari fasilitas pelayanan kesehatan, apotek, laboratorium, hingga dinas kesehatan daerah. Selain itu, data yang ada saat ini juga sifatnya agregat sehingga sulit bila digunakan untuk keperluan lain.

Langkah lain yang dilakukan adalah dengan mengintegrasikan aplikasi-aplikasi yang telah dibuat oleh Kementerian Kesehatan, rumah sakit, maupun fasilitas layanan kesehatan di daerah. Selama ini, aplikasi itu memberikan beban yang sangat besar kepada tenaga kesehatan untuk sekadar mengisi laporan. “Padahal, tugas utamanya kan melayani. Oleh karena itu, kami menyederhanakan aplikasi tersebut. Aplikasi yang sejenis akan kami gabungkan dan kemudian kami coba sederhanakan sehingga akan ada beberapa aplikasi saja,” kata Setiaji, pria yang sebelumnya menjabat sebagai Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi Jawa Barat.

Berkaitan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan juga tengah menyiapkan kurikulum bagi para tenaga kesehatan agar dapat menggunakan aplikasi yang telah terintegrasi dengan mudah. Setiaji mengatakan, ke depannya aplikasi Peduli Lindungi, yang sudah diunduh oleh 92 juta orang, akan berperan tidak hanya dalam urusan COVID-19 tapi juga menjadi sarana layanan kesehatan masyarakat, seperti penjadwalan imunisasi anak hingga penerbitan sertifikat bagi anak yang



**Agar sistem layanan kesehatan digital dapat terealisasi, sejumlah tahapan telah dirumuskan, yang di antaranya dengan mengembangkan integrasi data kesehatan berbasis individu.**

telah mendapat imunisasi dasar.

Selain pemerintah dan rumah sakit, transformasi kesehatan digital juga akan melibatkan ekosistem kesehatan lain, seperti para pengembang aplikasi dan vendor perusahaan rintisan.

Pihak-pihak tersebut, kata Aji, akan dibina sehingga sejalan dengan aturan yang ada.

“Selama ini mereka baru didaftarkan pada penyelenggara secara elektronik tetapi belum kami *review* teknologinya. Apakah secara klinis juga benar? Apakah tidak ada data yang bocor? Dan sebagainya,” kata Setiaji. “Kalau sudah selesai kami akan kasih lisensi. Setelah keluar lisensi, (aplikasi tersebut) akan bisa melayani. Masyarakat akan lebih aman, lebih nyaman, dan juga tahu kalau ini sudah dilisensi oleh Kementerian Kesehatan,” ujar pria yang juga pernah menjabat sebagai Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi DKI Jakarta ini.

Setiaji menambahkan, saat ini

data pasien hanya dimiliki oleh fasilitas layanan kesehatan. Melalui transformasi kesehatan digital nanti, maka pasien dapat memiliki data tersebut juga. Meski demikian, untuk menuju ke arah sana ada konsep tertentu dan juga persetujuan yang nantinya akan dibahas terlebih dahulu.

“Kami targetkan sampai tahun 2024 itu mengintegrasikan (data) fasilitas kesehatan, yang jumlahnya kurang lebih 60 ribu fasilitas layanan kesehatan, mulai dari apotek, laboratorium, dan rumah sakit hingga puskesmas dan klinik dokter umum. Itu akan kami integrasikan sehingga masyarakat bisa mendapatkan rekam medis pribadi,” ucap Setiaji.

Menurut Setiaji, selama ini rumah sakit masih banyak yang melakukan pencatatan rekam medis secara manual, belum secara elektronik, sehingga akan dilakukan integrasi data antar-fasilitas layanan kesehatan dengan membuat standar pertukaran

data melalui sistem sumber daya interoperabilitas perawatan kesehatan cepat (FHIR) dari Health Level Seven International (HL7), organisasi standar layanan kesehatan dunia. Dengan sistem pencatatan secara elektronik, maka Indonesia diharapkan akan memiliki data rekam medis seluruh pasien secara nasional dan memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk berobat di berbagai rumah sakit.

“Selama ini kan kalau kita ke rumah sakit A harus daftar dulu, terus ke rumah sakit B daftar lagi. Padahal, orangnya itu-itu juga,” kata Setiaji. Untuk itu, Kementerian Kesehatan akan membuat *master data* yang disebut master pasien indeks, yang di dalamnya ada nama dan nomor induk kependudukan (NIK). “Jadi, begitu kita ke rumah sakit, langsung cek ke *master data*-nya. Ini mirip seperti data penduduk.”

Setiaji menjamin keamanan aplikasi dan data pasien, baik dari pencurian data maupun penyalahgunaannya. Perlindungan ini seperti yang sudah dilakukan terhadap aplikasi Peduli Lindungi selama ini.

“Untuk keamanan, sebelum Peduli Lindungi ditempatkan pada pusat data nasional, ia diakses dulu oleh BSSN (Badan Siber dan Sandi Negara) untuk memastikan aman tempatnya, termasuk aplikasinya sering rutin kami tes apakah ada celah atau *nggak*,” kata Setiaji.

Transformasi kesehatan digital yang tengah dibangun Kementerian Kesehatan ini diharapkan dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih baik lagi kepada masyarakat sehingga pasien dapat memperoleh penanganan lebih cepat. “Dengan terhubung pada sistem kami, ada *dashboard* yang bisa memonitor perkembangan penyakit seseorang. Kunci bisa menyelamatkan (pasien) lebih cepat adalah tindakannya lebih cepat lagi, bisa lebih tepat. Intinya, kami bisa deteksi lebih dini lagi,” kata Setiaji. **M**



# TIGA TAHAP TRANSFORMASI

TRANSFORMASI DIGITAL KESEHATAN DILAKUKAN DENGAN MENGUBAH SISTEM INFORMASI RUJUKAN TERINTEGRASI, DIGITALISASI PELAYANAN KESEHATAN, DAN PEMBENTUKAN SATU DATA KESEHATAN. TEKNOLOGI MUTAKHIR TELAH MELAHIRKAN FASILITAS KESEHATAN GAYA BARU DI DUNIA MAYA.

Penulis: Aji Muhawarman



**P**andemi COVID-19 dan perkembangan teknologi mendorong pemerintah, khususnya Kementerian Kesehatan, untuk berbenah diri dalam mengubah *mindset* atau cara kerja dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam cetak biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 disebutkan bahwa tantangan utama dalam membangun data kesehatan nasional adalah lebih dari 80 persen fasilitas pelayanan kesehatan di

Indonesia belum tersentuh teknologi digital; memiliki data yang terfragmentasi dan tersebar pada ratusan aplikasi sektor kesehatan yang bervariasi; serta masih terbatasnya regulasi dalam hal standarisasi, perlindungan, dan interoperabilitas data.

Permasalahan serupa juga terjadi pada pelayanan kesehatan tingkat dasar dan rujukan. Data kesehatan, termasuk rekam medis pasien, sulit diakses oleh tenaga kesehatan dan pihak lain yang membutuhkan secara *real time*. Hal ini

disebabkan rumitnya administrasi dan banyaknya aplikasi yang digunakan. Data yang ada juga tidak terstandarisasi dan tidak terintegrasi sehingga banyak yang tumpang tindih. Transformasi digital kesehatan diharapkan dapat menjadi terobosan untuk membenahi sektor kesehatan di Indonesia.

Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, dr. Azhar Jaya, S.K.M., M.A.R.S., menerangkan mengenai rancangan transformasi digital pada layanan kesehatan primer dan rujukan.

**DR. AZHAR JAYA, S.K.M., M.A.R.S**SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL  
PELAYANAN KESEHATAN

Solusi ini akan menyoar 10.260 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), 17.209 klinik/dokter praktik mandiri, dan 2.985 rumah sakit. Ada tiga tujuan utama perubahan ini, yakni memudahkan pelayanan, memperlancar perpindahan berbagai data, dan mendukung pengambilan kebijakan kesehatan berbasis bukti.

Proses perubahan ini dilakukan secara bertahap. Tahap pertama dengan mengubah Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute), sistem rujukan terpadu dari puskesmas ke rumah sakit-rumah sakit rujukan. "Transformasi digital di fasilitas kesehatan dimulai dari memperbaiki sistem rujukan berdasarkan aplikasi," kata Azhar, yang juga mantan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, Jakarta.

Dengan perbaikan Sisrute, menurut Aco, panggilan akrab Azhar, pasien dan rumah sakit atau puskesmas tidak akan lagi direpotkan untuk mencari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang dibutuhkan. Pasien atau keluarganya tidak perlu mencari-cari sendiri kamar perawatan dan tenaga kesehatan yang tersedia di rumah sakit rujukan yang dituju. Mereka juga tidak perlu membawa-bawa berkas data pasien dari satu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas lain. Ini karena puskesmas hingga rumah sakit pratama dan rumah sakit tingkat yang lebih tinggi akan saling terkoneksi.

Tahap kedua adalah digitalisasi pelayanan kesehatan dengan meningkatkan pemanfaatan telemedisin yang diperkuat dengan penggunaan rekam medis elektronik (EMR). Selama masa pandemi, terutama saat terjadi lonjakan kasus akibat varian Delta dan Omicron, telemedisin terbukti sangat membantu pasien COVID-19 ketika melakukan isolasi mandiri di rumah. Kini, ketika kasus COVID-19 melandai dan pasca-pandemi nanti, layanan



### **Pemerintah akan mengubah peraturan sehingga kantor penyedia layanan telemedisin termasuk jenis fasilitas kesehatan, meskipun di sana tidak ada ruang perawatan atau laboratorium.**

kesehatan virtual jarak jauh ini akan terus dilanjutkan. Dengan demikian, masyarakat nanti bisa mengakses layanan kesehatan kapan saja dan dari mana saja. Persiapan tahap kedua ini berjalan bersamaan dengan penyempurnaan Sisrute.

"Sekarang sedang jalan tahap 1 dan 2. Tahap 1 belum selesai tapi kami sudah masuk tahap penyempurnaan. Tahap 1 yang sudah berjalan hasilnya sudah mulai (tampak) antar-rumah sakit. Tahap 2 sudah kami luncurkan telemedisin," ujar Azhar.

Menurut Azhar, teknologi informasi mutakhir telah melahirkan fasilitas kesehatan gaya baru di dunia maya. Penyedia layanan telemedisin, seperti Halodoc, Alodokter, atau Good Doctor, selama ini tidak dimasukkan ke dalam jenis fasilitas kesehatan. Nanti, kata dia, pemerintah akan mengubah peraturan sehingga kantor penyedia layanan telemedisin termasuk jenis fasilitas kesehatan, meskipun di sana tidak ada ruang perawatan, ruang bedah,

atau laboratorium. Apabila pasien telemedisin membutuhkan perawatan lebih lanjut, maka penyedia layanan harus bekerja sama dengan rumah sakit yang mempunyai fasilitas yang dibutuhkan.

Namun, penyelenggaraan layanan kesehatan dalam jaringan (daring) ini perlu diatur lebih lanjut. Setidaknya ada tiga hal yang harus diatur lebih rinci. Pertama, kata Azhar, tidak semua jenis penyakit bisa diberikan layanan melalui telemedisin. Organisasi profesi harus menentukan mana yang bisa dan mana yang tidak.

Kedua, pasien yang bisa menggunakannya hanya yang telah mendapatkan penanganan penyakit pertama kali secara langsung di fasilitas kesehatan. Telemedisin bisa untuk membantu mengontrol perawatan lanjutannya. "Kalau ada keluhan pertama kali sakit jantung, (pasien) harus ketemu dokter. Dokter harus periksa. Setelah itu, pasien kontrol (di layanan kesehatan daring) boleh. Itu yang saya sampaikan ke organisasi profesi," ujar Azhar.

Ketiga, prosedur standar operasi (SOP) harus ditetapkan. Tidak hanya untuk memastikan kualitas layanan, SOP juga diperlukan untuk meminimalkan terjadinya malapraktik dan segala tuntutan hukumnya kemudian.

Tahap terakhir dari transformasi digital kesehatan adalah pembentukan Satu Data Kesehatan. Dengan penyatuan berbagai data, maka kendala ruang dan waktu dapat diminimalkan. Pasien, rumah sakit, tenaga kesehatan, atau siapa pun yang membutuhkan dan memiliki izin bisa mengakses data kesehatan di mana pun. Transformasi ini juga dapat memberikan dampak layanan yang lebih efektif dan efisien. "Dengan adanya Sisrute, telemedisin, dan satu data ini kita akan bisa menghemat biaya," kata Azhar. **M**

# INDONESIA MENJADI YANG PERTAMA

BELUM ADA NEGARA DI DUNIA YANG MEMILIKI SISTEM KESEHATAN YANG TERINTEGRASI SECARA NASIONAL. INDONESIA BISA MENJADI NEGARA PERTAMA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

**K**ementerian Kesehatan akan melakukan transformasi digital kesehatan yang diharapkan dapat terealisasi pada tahun 2024. “Kami ditargetkan pada tahun 2024 telah mengintegrasikan data kurang lebih 60 ribu fasilitas kesehatan, mulai dari apotek, laboratorium, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), hingga rumah sakit dan klinik,” ujar Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Teknologi

Kesehatan, Setiaji, S.T., M.Si., kepada *Mediakom* pada Senin, 18 April lalu.

Menurut Aji, sapaan akrab Setiaji, untuk mewujudkan hal tersebut, dia terlebih dahulu mempelajari sistem kesehatan di beberapa negara, seperti Australian Digital Health Agency di Sydney, New South Wales, Australia. New South Wales sudah mengembangkan layanan kesehatan digital sejak 2016 tapi cakupannya baru sebatas negara bagian tersebut. Layanan itu hanya bisa diakses

oleh 20 juta orang dan bekerja sama hanya dengan sembilan rumah sakit saja. Sistem kesehatan Amerika Serikat juga tidak bersifat nasional. Hal yang sama juga terjadi di negara-negara ASEAN, kecuali Singapura, yang sistem layanan kesehatannya masih terbatas di tingkat daerah.

“Kalau Indonesia menjalankan ini, maka sistem ini satu-satunya di dunia yang bisa menggabungkan seluruh provinsi sehingga kita bisa punya (cakupan) nasional,” kata Setiaji, yang sebelumnya menjabat sebagai Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi Jawa Barat. “Negara-negara lain ada, tapi baru di kotanya atau lingkupnya kecil. Kalau untuk lingkup nasional baru Indonesia.”

Setiaji mengakui bahwa wilayah Indonesia sangat luas sehingga dibutuhkan infrastruktur yang memadai agar rencana ini dapat terwujud. Salah satunya adalah dengan melibatkan kementerian lain untuk melancarkan program ini.

“Bakti Kominfo akan menyiapkan penguatan jaringan di daerah-daerah



yang *blind spot* atau daerah 3T (terdepan, terluar, dan tertinggal). Kami meminta mereka untuk membantu untuk menyiapkan infrastruktur sehingga daerah-daerah yang tidak memiliki akses Internet bisa dapat (akses)," ucap Setiaji.

Badan Pengelola Jaminan Kesehatan (BPJS) Kesehatan juga digandeng untuk mendukung program ini karena fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas, yang telah terhubung dengan BPJS care (Pcare) akan dihubungkan langsung ke dalam sistem kesehatan digital. Selain itu, aplikasi juga dibuat mudah dan praktis sehingga dapat digunakan meskipun tidak terhubung dalam jaringan Internet.

"Aplikasinya ada yang kita buat modelnya *offline* dan *online*. Untuk *offline* dicatat dulu di dalam telepon genggam. Begitu ada akses Internet, itu datanya bisa disinkronkan dengan kami," kata Setiaji.

### Penyederhanaan Aplikasi

Aplikasi yang ada di sejumlah rumah sakit, kata Setiaji, akan disederhanakan sistemnya tanpa menghapus aplikasi tersebut. Ketika pasien datang untuk mendapatkan layanan, maka proses yang dilakukan adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) akan dihubungkan ke *master data* nasional untuk mendapatkan informasi apakah pasien telah terdata atau belum.

"Mereka terkoneksi dulu ke sistem kami, transfer data dulu, jadi terkoneksi ke *master data* nasional. Kalau terbaca ada rekam medisnya, maka (pasien) tidak perlu daftar lagi. Tapi kalau (pasien) baru, maka akan dicatat dulu dan nanti akan dimasukkan ke *master data* nasional. *Master data* nasional ini bisa diakses ke mana-mana," kata Setiaji, yang sebelumnya menjabat sebagai Kepala Dinas Komunikasi dan Informasi DKI Jakarta.

Sekretaris Direktorat Jenderal



### Setiap rumah sakit vertikal Kementerian Kesehatan wajib menerapkan rekam medis elektronik paling lambat pada tahun 2023.

Pelayanan Kesehatan, dr. Azhar Jaya, S.K.M., M.A.R.S., mengatakan, transformasi kesehatan digital sudah dimulai pada fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat rumah sakit. Proses rujukan saat ini, kata dia, sudah menggunakan Sistem Informasi Rujukan Terpadu (Sisrute) dari puskesmas ke rumah sakit dan juga rumah sakit rujukan di atasnya. Target selanjutnya adalah mewajibkan seluruh rumah sakit menggunakan rekam medis elektronik (EMR), yang nantinya akan diintegrasikan dengan Sisrute.

Menurut Aco, sapaan akrab Azhar, kunci dari transformasi digital kesehatan di rumah sakit salah satunya adalah penggunaan EMR. Adanya EMR di setiap rumah sakit akan memudahkan pemerintah untuk mengetahui perkembangan penyakit di masyarakat. "Dengan didaptkannya EMR, kami dapat melakukan integrasi data sehingga kami di pusat dapat memperoleh data-data mengenai penyakit di rumah sakit sehingga dapat mengambil suatu kebijakan," ucapnya.

Selain memberikan kemudahan dalam mengambil kebijakan, penerapan

EMR juga membuat pasien lebih mudah dalam berobat. Apabila data pasien telah tercatat di sebuah rumah sakit dan dia ingin berobat di rumah sakit lain, maka pasien cukup menyebutkan nomor induk kependudukan (NIK) untuk kemudian rumah sakit lain itu dapat mengetahui data-data perawatan kesehatan yang telah dijalani.

"Seseorang berobat di rumah sakit, kemudian jika disepakati menggunakan NIK, maka ketika dia pindah rumah sakit dengan persetujuan pasien, jadi dia bisa menarik data sebelumnya ke rumah sakit yang baru," ujar Azhar. "Dengan demikian, pasien tidak *ribet*, rumah sakit juga tidak *ribet*, sementara kami di pusat bisa tahu penyakit apa yang berkembang di masyarakat kalau itu sudah dalam bentuk rekam medis elektronik."

Setiap rumah sakit vertikal Kementerian Kesehatan, kata Azhar, wajib menerapkan EMR paling lambat pada tahun 2023. Selanjutnya, penerapan EMR akan diwajibkan juga kepada rumah sakit umum daerah dan rumah sakit swasta. "Kami perkirakan, sebelum 2024, integrasi data ini sudah terjadi," kata mantan Direktur Utama Rumah Sakit Ketergantungan Obat.

Untuk puskesmas, kata Azhar, perlu dukungan teknologi informasi yang kuat, baik dari dinas kesehatan maupun puskesmas sendiri, untuk membangun EMR yang terintegrasi dengan sistem New All Record (NAR). Azhar berharap masyarakat mendukung langkah pemerintah membuat EMR sehingga memudahkan pasien untuk berobat.

"Rekam medis elektronik adalah bagian dari aplikasi besar yang sedang kami susun peta jalannya. Kuncinya adalah rekam medis elektronik supaya ini bisa terintegrasi. Nanti, pasien berobat tidak perlu bawa lagi istilahnya surat rujukan," kata Azhar. **M**

# TRANSFORMASI PEDULILINDUNGI

KEMENTERIAN KESEHATAN MENGOPTIMALKAN APLIKASI PEDULILINDUNGI MENJADI *CITIZEN HEALTH APP* ATAU APLIKASI YANG BERFOKUS PADA PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT. TERINTEGRASI DENGAN DATA KESEHATAN PRIBADI.

Penulis: Faradina Ayu



Penggunaan aplikasi PeduliLindungi adalah salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi pandemi COVID-19 di Indonesia.

Aplikasi ini dikembangkan untuk membantu pelacakan kontak erat penderita sehingga penyebaran virus COVID-19 dapat dikendalikan.

PeduliLindungi mengandalkan partisipasi masyarakat untuk saling membagikan data lokasinya saat bepergian agar penelusuran riwayat kontak dengan penderita COVID-19 dapat dilakukan. Pengguna aplikasi ini juga akan mendapatkan notifikasi jika berada di keramaian atau berada di zona merah, kawasan tempat orang terinfeksi COVID-19 atau pasien dalam pengawasan tinggal. Aplikasi ini terus dikembangkan melalui pembaruan fitur-fitur baru, seperti informasi mengenai vaksinasi COVID-19, layanan telemedisin, dan verifikasi vaksin luar negeri.

Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Teknologi Kesehatan, Setiaji, S.T., M.Si., mengatakan aplikasi PeduliLindungi sudah diunduh lebih dari 90 juta kali. Aplikasi ini juga membantu mencegah orang yang terinfeksi mengakses fasilitas dan tempat umum,



seperti pusat perbelanjaan, bandar udara, pelabuhan, hotel, dan gedung perkantoran.

Menurut data Kementerian Kesehatan, sepanjang tahun 2021-2022 aplikasi PeduliLindungi telah mencegah 3.733.067 orang berstatus merah (vaksinasi belum lengkap) memasuki ruang publik. Ia juga telah mencegah 538.659 orang yang terinfeksi COVID-19 (status hitam) untuk melakukan perjalanan domestik atau mengakses ruang publik tertutup.

Untuk lebih mengoptimalkan penggunaan PeduliLindungi, menurut Setiaji, aplikasi ini akan dikembangkan menjadi *citizen health app* atau aplikasi yang berfokus pada pelayanan kesehatan masyarakat. Jika kini PeduliLindungi hanya memiliki fitur data kesehatan yang berkaitan dengan COVID-19, aplikasi kesehatan masyarakat nanti akan menyajikan seluruh data kesehatan individu.

“(Saat ini) begitu kita divaksin, sertifikatnya muncul di PeduliLindungi. Analogi yang sama berlaku untuk layanan kesehatan lain. Misalnya, anak kita mau divaksin campak, BCG, itu juga akan muncul sertifikatnya di PeduliLindungi sehingga aplikasi ini bisa mengecek kapan lagi anak harus melakukan vaksinasi dan apakah sudah lengkap atau belum,” kata Setiaji kepada *Mediakom*, Senin, 18 April lalu.

Dalam bentuk aplikasi kesehatan masyarakat, PeduliLindungi akan menjadi sebuah platform yang terintegrasi dengan data kesehatan pribadi. Pengguna dapat mengakses laporan kesehatan pribadinya dan bisa mendapatkan rekomendasi personal untuk memelihara kesehatan mereka.

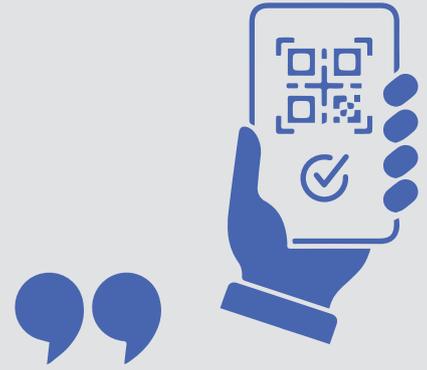
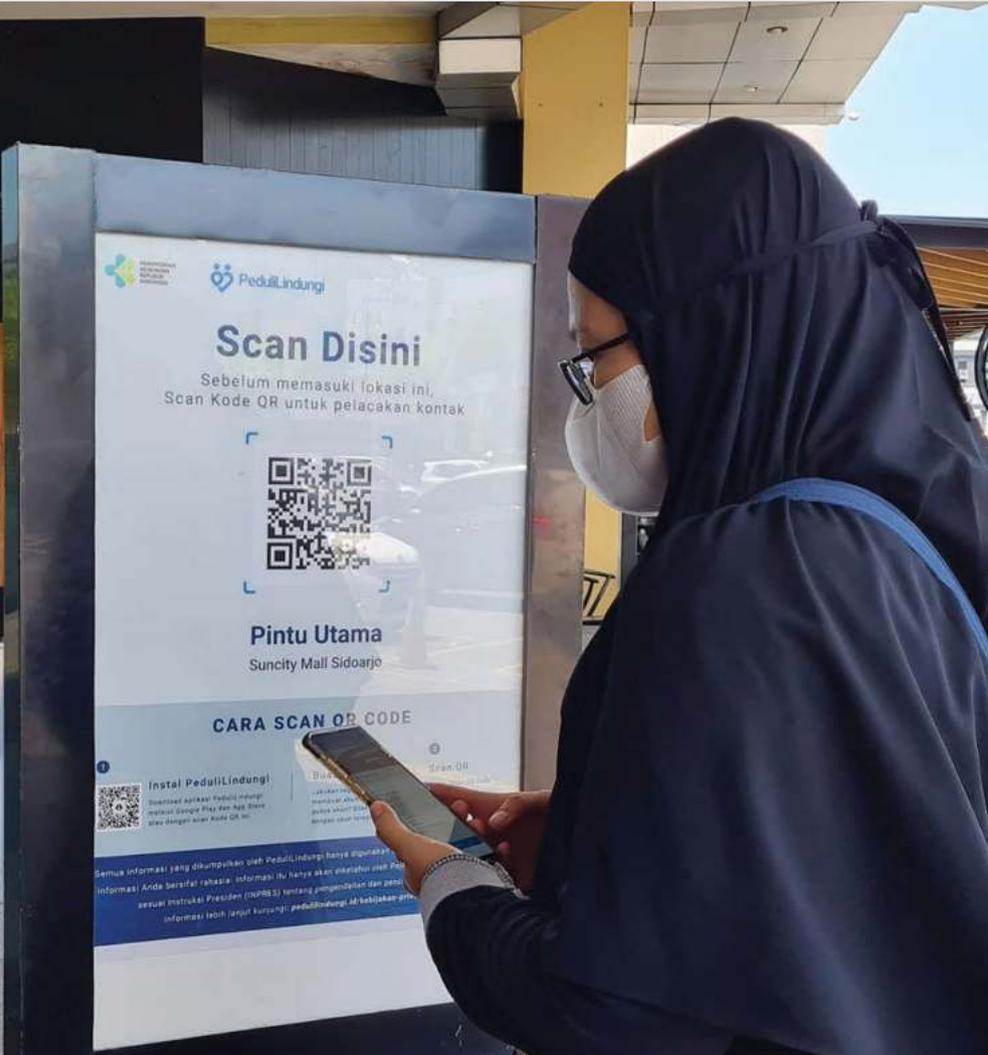
Setiaji menuturkan, lewat aplikasi ini akan dikembangkan integrasi data kesehatan yang saat ini ada di mana-mana, seperti di fasilitas pelayanan kesehatan, apotek, laboratorium, dan bahkan di dinas kesehatan.



Data tersebut, ujar Setiaji, akan diintegrasikan berbasis data individu melalui rekam medis pribadi. “Saat ini data pasien dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, (nanti) akan dilakukan transformasi di mana data pasien adalah milik masyarakat.”

Dengan adanya layanan berbasis pribadi dan terintegrasi dengan sistem layanan kesehatan, seluruh data yang sudah tersimpan dapat diakses di mana pun pasien mendapat layanan kesehatan. Namun, tentu saja akses data ini akan dilakukan berdasarkan persetujuan dari pasien. “Misalnya, ada diabetes. Begitu mau cek diabetes ke laboratorium atau rumah sakit, datanya akan muncul juga di aplikasi PeduliLindungi,” kata Setiaji.

Aplikasi ini, ungkap Setiaji, akan dilengkapi dengan *master data*, yang berisi nama, nomor induk kependudukan (NIK), dan lainnya.



**Pengguna dapat mengakses laporan kesehatan pribadinya dan bisa mendapatkan rekomendasi personal untuk memelihara kesehatan mereka.**

Apabila pasien tersebut berpindah fasilitas layanan kesehatan saat berobat, ia tidak perlu mengulang pemeriksaan dari awal. “Ketika orang ke rumah sakit, nanti akan dicek *master data*-nya. Itu mirip data penduduk. Jadi, kita punya rekam medis nasional,” ujarnya.

Di dalam integrasi data ini, kata Setiaji, banyak variabel data yang harus distandardisasi, seperti penulisan jenis kelamin dan tanggal lahir serta, yang tak kalah penting, standardisasi obat-obatan dan tindakan medis. Saat ini pemerintah sedang menyiapkan kurang lebih 9 kode standardisasi atau kamus kode obat, kode tindakan medis, dan lainnya.

“Ternyata ada juga kodefikasi tentang kamus layanan medis, termasuk juga tindakan. Mau operasi, mau suntik, itu ada kodenya juga. Itu yang akan kami standarkan,” kata Setiaji. “Kamus itu saat ini secara bertahap kami rilis ke publik.”

Kamus tersebut mulai dirilis melalui situs web Digital Transformation Office (DTO) Kementerian Kesehatan ([dto.kemkes.go.id](http://dto.kemkes.go.id)). Para pengembang aplikasi rumah sakit dan lain sebagainya diharapkan bisa mulai membaca kamus-kamus tersebut.

Setiaji mengatakan, saat ini pemerintah juga sedang membangun platform kolaborasi data kesehatan nasional yang disebut Indonesia Health Services (IHS), yang akan mengintegrasikan seluruh data kesehatan yang kini tersebar di puluhan ribu fasilitas kesehatan. Aplikasi kesehatan masyarakat nanti juga dapat terhubung dengan *wearable device*, yang dapat memantau saturasi oksigen atau detak jantung. Data dari *wearable device* ini akan muncul di aplikasi.

Selain rekam medis elektronik, obat-obatan, dan telemedisin, aplikasi kesehatan masyarakat juga akan memiliki fitur promotif-preventif dan

edukasi. “Dengan 90 juta penggunanya kami bisa *broadcast* mengenai diabetes, PSN 3M Plus, dan sebagainya. Nanti muncul notifikasi seperti di WhatsApp berupa promosi edukasi,” ujar Setiaji. PSN 3M Plus adalah gerakan pemberantasan sarang nyamuk dengan menguras dan menutup tempat penampungan air, mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air, serta memberantas jentik nyamuk.

Tim DTO, kata Setiaji, juga akan mengembangkan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK). untuk mendukung program Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM). Dia akan memudahkan tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam pencatatan data kesehatan. Misalnya, kader posyandu dapat melakukan pencatatan mengenai pemeriksaan tumbuh kembang anak. ASIK akan mulai diterapkan dalam program Bulan Imunisasi Anak Nasional pada Mei 2022. **M**

# SOLUSI SATU DATA PELAYANAN KESEHATAN

STRATEGI TRANSFORMASI DIGITAL KESEHATAN MENGUBAH FOKUS PELAYANAN KESEHATAN, DARI PELAPORAN UNTUK PEJABAT MENJADI PELAYANAN UNTUK MASYARAKAT. MENJADI BASIS BUKTI UNTUK PENGAMBILAN KEBIJAKAN.

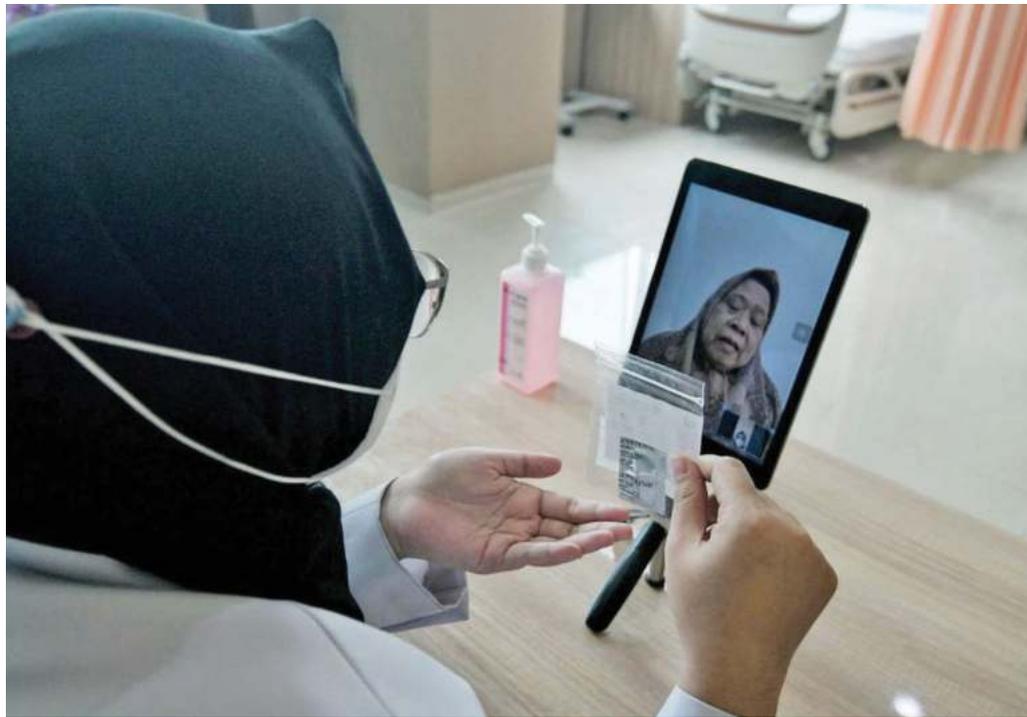
Penulis: Giri Inayah

**A**khir tahun lalu, Kementerian Kesehatan meluncurkan cetak biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024.

Strategi transformasi tersebut mengubah fokus pelayanan kesehatan, dari pelaporan untuk pejabat menjadi pelayanan untuk masyarakat. Kala itu, Menteri Kesehatan Budi G. Sadikin menegaskan bahwa teknologi digital kesehatan akan berubah drastis.

“Ke depannya, baik itu berkaitan dengan *big data*, berkaitan dengan kecerdasan buatan, dan berkaitan dengan *machine learning*, akan berubah secara drastis. Oleh karenanya, ini adalah saat yang tepat untuk bisa melakukan lompatan lebih jauh agar kita bisa lebih maju lagi dalam membangun industri kesehatan masa depan yang fokusnya memberikan layanan kesehatan sebaik-baiknya,” kata Budi.

Transformasi digital di bidang kesehatan sudah dimulai di Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan mewajibkan semua rumah sakit menggunakan rekam medis elektronik (EMR). Dengan EMR, layanan menjadi lebih mudah, semua data terkoneksi,



dan hasil koneksi ini dapat digunakan sebagai basis bukti untuk mengambil kebijakan.

“Di rumah sakit vertikal, setiap direksi sudah mempunyai indikator kinerja (IK) untuk menyelesaikan rekam medis elektronik paling lambat tahun 2023. Setelah itu, kita akan bergerak ke rumah sakit umum daerah dan swasta.

Diharapkan, pada 2024, integrasi data sudah terjadi,” ujar Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Azhar Jaya, kepada *Mediakom* pada Rabu, 27 April lalu.

EMR merupakan bagian dari platform Indonesia Health Services (IHS), yang saat ini sedang disiapkan. Platform tersebut akan mulai

diujicobakan (*beta testing*) pada tahun ini pada pelaku di bidang kesehatan, mulai dari fasilitas layanan kesehatan hingga pelaku industri di bidang kesehatan. Saat ini ada puluhan aplikasi di rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang datanya ganda. IHS dibuat untuk menghindari duplikasi data tersebut.

Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Teknologi Kesehatan, Setiaji, S.T., M.Si., mengatakan setidaknya ada 50 aplikasi yang ada di rumah sakit dan 70 aplikasi di puskesmas. Dengan IHS, banyak aplikasi itu tak lagi diperlukan karena datanya cukup satu kali *input* sudah muncul di semua layanan yang terkoneksi IHS. "Sehingga, jumlahnya akan drastis menurun, dari saat ini 50 sampai 70-an aplikasi, paling nanti akan ada tiga sampai empat aplikasi utama," ucap Setiaji.

Kementerian Kesehatan melalui Digital Transformation Office (DTO) sedang menyiapkan standarisasi untuk melakukan integrasi, termasuk kode referensi seperti kode fasilitas kesehatan yang berbeda. Yang harus dilakukan adalah bagaimana membuat kode tersebut bisa digunakan secara bersama-sama.

Variabel-variabel yang ada di dalam layanan kesehatan pun harus disesuaikan. Misalnya, untuk



### Kementerian Kesehatan melalui Digital Transformation Office sedang menyiapkan standarisasi untuk melakukan integrasi, termasuk kode referensi.

variabel jenis kelamin, yang biasanya menggunakan perempuan dan laki-laki atau pria dan wanita. Yang harus ditentukan apakah "P" itu kode untuk perempuan atau pria.

Ada ribuan kode lain, seperti obat, yang saat ini rumah sakit punya ribuan kode verifikasi. "Kami satukan kode verifikasinya sehingga begitu terintegrasi dan akan jelas ini kodenya untuk obat A atau obat B. Maka, tiap bulan DTO merilis kamus-kamusnya di dalam situs [dto.kemkes.go.id](http://dto.kemkes.go.id)," ujar Setiaji.

Platform IHS akan menjadi

penghubung antar-platform aplikasi yang beragam pada berbagai pelaku industri kesehatan. Selain rumah sakit, layanan kesehatan yang diintegrasikan antara lain adalah layanan resume rekam medis, layanan COVID-19, dan layanan laboratorium. Pengintegrasian layanan tersebut dilakukan sesuai standar yang ditentukan.

Setiaji menganalogikan IHS dengan stasiun kereta Manggarai di Jakarta. "Di sana ada bus Trans Jakarta, ada kereta bandara, ada kereta dari Depok, Bekasi, dan sebagainya. Semua bertemu di sini. Nah, ini disebut IHS-nya," kata dia. "Ini juga sama dengan di suatu fasilitas kesehatan, ada si A, yang datanya mau ditarik oleh si B melalui platform IHS, yang di dalamnya ada kamus-kamus kodifikasi. Jadi, ketika (data) dipertukarkan akan sama. Inilah yang kami sebut *data exchange* platform IHS."

Kementerian Kesehatan mengadopsi model infrastruktur *platform-as-a-service* yang menghubungkan seluruh ekosistem pelaku industri kesehatan untuk menciptakan satu data kesehatan nasional yang dapat diandalkan. "Implementasi pendekatan platform ini akan mewujudkan kolaborasi data kesehatan nasional bersama seluruh pelaku industri kesehatan tanpa ada ketergantungan pada platform pemrograman tertentu," kata Setiaji. **M**

## Manfaat Integrasi Data

- Tenaga kesehatan tidak perlu meng-*input* data berulang kali pada aplikasi yang berbeda.
- Riwayat pengobatan pasien dapat terpantau dengan rinci dan runtut meskipun pasien berobat di rumah sakit berbeda.
- Koordinasi antar-fasilitas layanan kesehatan lebih efektif karena kemudahan komunikasi untuk mencari layanan rujukan.
- Pengambilan keputusan pemerintah yang lebih cepat karena berbasis data dan informasi yang tepat dan akurat.
- Meningkatkan kemampuan pemerintah untuk melakukan deteksi dini, pencegahan, dan respons terhadap penyakit menular.
- Koordinasi yang lebih baik antar-satuan kerja di Kementerian Kesehatan sehingga akan mengurangi jumlah aplikasi milik pemerintah.

# Transformasi Budaya Pelayanan RSOMH Bukittinggi

RSOMH BUKITTINGGI MEMPERBAIKI PELAYANANNYA SEJAK TIGA TAHUN LALU. MENDAPAT RESPONS POSITIF DARI PELANGGAN DAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

Penulis: Prawito



Tidak ada lagi yang bergerak lemah dan lambat, apalagi menolak pasien masuk ruang instalasi gawat darurat (IGD). Petugas rumah sakit sudah terlihat ramah dan tersenyum saat melayani pelanggan. Itulah hasil transformasi pelayanan di Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta (RSOMH) Bukittinggi, Sumatera Barat.

Transformasi budaya pelayanan pelan tapi pasti sedang terjadi di rumah sakit itu. Upaya perubahan itu mendapat respons positif dari pelanggan dan Kementerian Kesehatan. RSOMH Bukittinggi mendapatkan penghargaan sebagai rumah sakit berkriteria sangat baik dalam pelayanan publik dari Kemenkes setelah tiga tahun memperbaiki pelayanannya sejak 2019, 2020, dan 2021. RSOMH Bukittinggi memperoleh nilai tertinggi (88 %) dari 14 rumah sakit vertikal yang mengikuti penilaian. Penghargaan itu menjadi kado terindah ulang tahun ke-46 rumah sakit ini.

RSOMH Bukittinggi telah melakukan perbaikan interaksi pelayanan publik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik. Perbaikan dilakukan mulai dari sarana, *call center*, dokter, perawat, *customer service*, keamanan, parkir, farmasi, kasir, pengaduan, dan pendaftaran.

Khusus untuk sarana fisik, rumah sakit ini memindahkan sarana parkir ke lahan bagian belakang. Halaman depan rumah sakit digunakan sebagai taman, sehingga pelanggan merasa nyaman melihat pemandangan yang asri, termasuk di lobi pelayanan rawat jalan.

Khusus pelayanan di garda depan, *call center*, *customer service*, dan informasi dipusatkan di satu tempat untuk menghemat ruang dan sumber daya manusia. Rumah sakit ini juga membuat pelayanan 24 Jam, menambah SDM yang masih muda sehingga lebih cekatan dan bersemangat dalam bekerja. Keterampilan dan kompetensi petugas ditingkatkan. Nomor telepon (*hotline*) dan jaringan teknologi informasi (IT) ditambah. Rumah sakit juga meningkatkan *e-survey* kepuasan masyarakat.

RSOMH Bukittinggi telah melakukan pelatihan pelayanan prima secara daring, pelatihan *service excellence*, dan komunikasi efektif dengan narasumber dari Bank Mandiri. Rumah sakit pun membentuk *agent of change* (AOC)

sejalan dengan Wilayah Bebas Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM), menggelar lomba menghias ruangan, dan memberikan penghargaan kepada karyawan berprestasi.

Menurut Sub Koordinator, Hukum, Organisasi dan Humas, Anferi Devitra, SKM, MARS, untuk mempercepat transformasi budaya melayani, ia telah mendistribusikan video tutorial pelayanan publik dari Kemenkes kepada setiap petugas layanan sesuai titik layanannya masing-masing.

“Melalui media video tutorial interaksi pelayanan publik tersebut, para petugas dapat mengikuti interaksi layanan secara utuh dan detail. Sebab video tersebut harus diputar setiap hari sebelum memberikan layanan kepada masyarakat atau pasien. Harapannya, interaksi layanan kepada masyarakat menjadi terbiasa dan menjadi budaya,” ujar Devitra.

Devitra mengatakan tutorial



**Tutorial pelayanan publik diputar di area publik agar masyarakat mengetahui apa saja pelayanan yang seharusnya mereka dapatkan.**

pelayanan publik tersebut juga diputar di area publik seperti ruang pendaftaran, apotek, dan kasir. Tujuannya agar masyarakat mengetahui apa saja pelayanan yang seharusnya mereka dapatkan dari para petugas rumah sakit. Bila pelayanannya tidak sesuai dengan video tersebut, masyarakat dapat mengajukan keluhan ke rumah sakit.

“Kami berharap semua pihak, masyarakat dan petugas, mengetahui sehingga masyarakat akan mendapat haknya dan petugas akan menjalankan kewajiban pelayanan secara baik,” kata dia.

Devitra menuturkan, untuk memastikan terjadinya budaya melayani, rumah sakit juga memasang spanduk dan *banner* pelayanan publik, memasang stiker pengaduan masyarakat, dan memberi penjelasan setiap pagi melalui studio promkes kepada petugas agar memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Rumah sakit juga melakukan *monitoring* dan evaluasi setiap tiga bulan.

### Digitalisasi Pelayanan Publik

Guna menjangkau pelanggan milenial dan memenuhi tuntutan pelayanan pada pelanggan, rumah sakit mengembangkan digitalisasi pelayanan publik melalui sosialisasi pendaftaran daring, *update website* rumah sakit, meningkatkan jaringan Internet, mengembangkan *e-office* dan rekam medik elektronik. Pengembangan rekam medik elektronik dapat mempercepat pelayanan pelanggan. Pasien mendapatkan pelayanan perawat, dokter, kasir, dan obat dari depo farmasi atau apotek rumah sakit dengan lebih cepat dan akurat.

Menurut Devitra, untuk mengoptimalkan layanan digital rumah sakit ini, timnya telah mengembangkan aktivitas di media sosial, seperti Instagram, Facebook, Twitter, dan YouTube. Mereka juga telah menambah

peralatan dan SDM yang mengelola media sosial seperti membuat video layanan, video *e-office*, dan gerakan media sosial rumah sakit.

### Produk Layanan

RSMH Bukittinggi memiliki visi menjadi pusat pelayanan otak dan saraf berkualitas untuk mendukung terwujudnya Indonesia maju, berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong royong. Rumah sakit ini mempunyai sekitar 40 layanan yang terdiri dari poliklinik umum, vaksinasi, gigi, neurologi, bedah saraf, rehabilitasi medik, *cath lab*, bedah umum, *interne*, kesehatan anak, obgyn, mata, paru, jantung, kesehatan jiwa, gizi, eksekutif, dan geriatri.

Ada juga pelayanan farmasi klinik, rekonsiliasi obat, asuhan kefarmasian, konseling obat, pelayanan depo farmasi rawat jalan, pelayanan depo farmasi rawat inap, pelayanan informasi obat, dan pemantauan terapi obat. **M**

📷 @kemenkes\_ri



**Terkadang, kesulitan harus kamu  
rasakan terlebih dulu sebelum  
kebahagiaan yang sempurna  
datang kepadamu**

RA Kartini

# Kemenkes Tambah 3 Jenis Vaksin untuk Imunisasi Rutin

Penulis: Faradina Ayu

**KEMENTERIAN** Kesehatan menambah tiga jenis vaksin ke dalam program imunisasi rutin lengkap, sehingga jumlahnya menjadi 14 jenis vaksin. Tiga vaksin itu adalah *pneumococcal conjugate vaccine* (PCV), vaksin Rotavirus, dan vaksin *human papillomavirus* (HPV).

Vaksin PCV untuk mencegah penyakit radang paru, radang selaput otak, radang telinga yang disebabkan oleh bakteri *Pneumokokus*. Vaksin Rotavirus untuk mencegah diare berat dan komplikasinya yang disebabkan virus *Rota*. Adapun vaksin HPV untuk mencegah kanker leher rahim (kanker serviks) pada wanita.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan penambahan jenis vaksin itu untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak. Dalam 15 bulan pertama menjadi Menkes, ia melihat intervensi kesehatan lebih murah dan lebih efektif jika dilakukan di hulu dengan imunisasi.

Menkes mengamati ada dua permasalahan besar di Indonesia, yaitu kematian ibu dan anak. Kematian ibu banyak diakibatkan oleh kanker, yakni kanker serviks dan kanker payudara. Sedangkan kematian anak paling banyak diakibatkan oleh infeksi dan yang paling tinggi adalah diare dan pneumonia.

“Kita cek ada vaksin untuk ibu itu vaksin kanker serviks, (vaksin) yang untuk kanker payudara belum ada. Selanjutnya untuk mencegah pneumonia pada anak dengan menggunakan vaksin PCV dan diare ada vaksin Rotavirus,” kata Menkes pada konferensi pers Pekan Imunisasi Dunia di Gedung Kementerian Kesehatan,



Jakarta, Jumat, 22 April 2022, seperti dikutip dari rilis Kemenkes.

Vaksin PCV, HPV, dan Rotavirus akan menjadi bagian dari imunisasi rutin lengkap yang dilakukan bertahap. Vaksinasi HPV sebelumnya sudah dilakukan di sejumlah kabupaten/kota, salah satunya di Yogyakarta dengan hasil yang baik.

Menkes menyebutkan vaksinasi HPV sudah dilakukan cukup lama dan menunjukkan hasil yang baik, sehingga vaksinasi HPV harus cepat dilakukan secara masif di seluruh Indonesia. Ia menginginkan vaksinasi HPV segera dilaksanakan secara nasional untuk menurunkan kematian ibu akibat kanker serviks.

Menurut Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, dr. Maxi Rein Rondonuwu, introduksi pemberian vaksin HPV sudah dilakukan di beberapa kabupaten/kota,

salah satunya Yogyakarta. “Hasilnya baik mengurangi insiden kanker serviks, makanya kami perluas,” tutur Maxi seperti dikutip dari rilis Kemenkes.

Ia menuturkan, sesuai arahan Menkes, vaksinasi HPV diperluas ke 8 provinsi, yaitu DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, dan Bali, yang ditargetkan selesai pada 2022. Adapun vaksinasi Rotavirus akan dimulai tahun ini di 21 kabupaten/kota yang mewakili tiap pulau dan akan diberikan secara nasional pada 2024.

Semua program imunisasi rutin wajib akan dibebaskan dari biaya, dalam kondisi dan persyaratan tertentu. Misalnya, vaksin HPV diwajibkan kepada anak perempuan kelas 5 dan 6 sekolah dasar. Vaksinasi dilaksanakan dalam Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) pada Agustus setiap tahunnya. **M**

# Vaksin Bersertifikat Halal untuk Booster

Penulis: Didit Tri Kertapati



**MAHKAMAH** Agung mengeluarkan putusan atas permohonan uji materi Pasal 2 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang diajukan oleh Yayasan Konsumen Muslim Indonesia. Dalam amar putusannya pada 14 April 2022 itu, MA mengabulkan permohonan perkara yang masuk dalam tingkat peninjauan kembali tersebut.

“Mahkamah berpendapat bahwa ketentuan Pasal 2 Perpres Nomor 99 Tahun 2020 bertentangan dengan ketentuan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai: Pemerintah (Menteri Kesehatan, Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

dan Pemulihan Ekonomi Nasional, dan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan), wajib memberikan perlindungan dan jaminan tentang kehalalan jenis vaksin COVID-19 yang ditetapkan untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di wilayah Indonesia,” demikian bunyi amar putusan MA yang dikutip dari laman Direktori Putusan Mahkamah Agung.

Kementerian Kesehatan melalui juru bicaranya, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid., menyatakan menghormati amar putusan perkara nomor 31 P/HUM/2022 tersebut.

“Kami menghormati putusan Mahkamah Agung nomor 31 P/HUM/2022 atas rekomendasi untuk melakukan penyediaan vaksin halal dalam program vaksinasi nasional,” kata Nadia dalam keterangan pers pada 25 April 2022. “Untuk itu tentunya masyarakat yang merasa nyaman

menggunakan Sinovac, kami membuka peluang vaksin tersebut digunakan juga untuk vaksinasi *booster*.”

Menurut Nadia, vaksin COVID-19 yang selama ini digunakan masyarakat Indonesia juga merupakan vaksin-vaksin yang dipakai oleh negara-negara muslim lainnya seperti Arab Saudi, Suriah, Pakistan, Malaysia, Mesir, Palestina, Maroko, Kuwait, dan Bahrain. Vaksin-vaksin tersebut, kata Nadia, juga telah terbukti manjur untuk mengendalikan pandemi COVID-19 di negara-negara muslim. Nadia berharap masyarakat tidak ragu melakukan vaksinasi *booster* sebagai upaya perlindungan diri dari virus SARS-CoV-2.

“Dalam kondisi darurat, keterbatasan jumlah kuota vaksin, tentunya kita selalu ingat vaksin yang baik adalah vaksin yang tersedia, tentunya untuk menyelamatkan jiwa kita, keluarga kita, dan handai taulan kita,” ujar Nadia. **M**

# Dharma Wanita Persatuan Kemenkes Berbagi dan Menggelar Bazar

Penulis: Prawito

**DHARMA** Wanita Persatuan Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan Masjid Al-Afiah Kementerian Kesehatan telah menyalurkan zakat, infaq, dan sedekah kepada mereka yang berhak menerimanya. Mereka telah menyalurkan uang Rp 23.500.000 kepada 78 karyawan Kemenkes yang berstatus honorer, sopir, office boy, petugas kebersihan, dan marbut Masjid Al-Afiah yang masing-masing mendapat Rp 300 ribu.

Dharma Wanita Persatuan Kemenkes juga menggelar bazar minyak goreng bersubsidi, memberikan santunan kepada anak yatim, dan wakaf Al-Quran dalam rangka Hari Kartini dan Ramadhan 1443 Hijriah.

“Semoga berbagi ini dapat menambah kebahagiaan bagi penerima santunan di bulan Ramadhan,” kata Ketua Dharma Wanita Persatuan Kemenkes Latifah Kunta Wibawa di Jakarta, Jumat, 22 April 2022.

Pada saat yang sama, Managing Director Sinar Mas, Saleh Husin, mengatakan bazar minyak goreng dan wakaf Al-Quran sudah dilakukan sejak tahun-tahun sebelumnya. Ramadhan tahun ini pihaknya menggelar bazar bersama Kemenkes.

Saleh menyerahkan wakaf Al-Quran dan minyak goreng bersubsidi secara simbolis kepada Latifah Kunta Wibawa disaksikan oleh Penasihat Dharma Wanita Persatuan Kemenkes Ida Budi Gunadi Sadikin dan Menkes Budi Gunadi Sadikin.

“Kami selalu memilih berbagi



wakaf Al-Quran setiap tahun karena masih banyak saudara kita membutuhkan Al-Quran sebagai sarana untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam membaca, mempelajari, mengajarkan, dan mengamalkan Al-Quran. Sehingga masyarakat menjadi tercerahkan dengan nilai religius yang mendatangkan kebaikan bagi seluruh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, sebagai warga dan sebagai bangsa,” ujar Saleh.

Menurut Saleh, pihaknya memilih bazar minyak goreng dibanding bahan pokok lainnya karena minyak goreng sangat dibutuhkan masyarakat. Apalagi sempat terjadi kelangkaan dan harganya melambung, terutama saat Ramadhan dan Idul Fitri.

“Melalui bazar minyak goreng ini,

saya berharap dapat sedikit meringankan beban ekonomi masyarakat, terutama untuk kebutuhan minyak goreng,” kata Saleh.

Penasihat Dharma Wanita Persatuan Kemenkes Ida Budi Gunadi Sadikin mengatakan Dharma Wanita selalu berupaya menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, khususnya bidang ekonomi dan sosial guna berbagi dengan anak yatim, kaum duafa, dan memberi subsidi minyak goreng kepada mereka yang membutuhkan.

“Kegiatan ini merupakan kerja bersama dengan menggunakan dana iuran berbagai pihak secara sukarela. Alhamdulillah, kerja cepat dan ikhlas ini dapat memberikan dampak positif bagi penyelenggara dan masyarakat kesehatan pada umumnya,” ujarnya. **M**

# Menkes Lantik 9 Pejabat Eselon 2

Penulis: Resty Kiantini



**MENTERI** Kesehatan Budi Gunadi Sadikin melantik 9 pejabat pimpinan tinggi pratama (eselon 2) di lingkungan Kementerian Kesehatan pada Kamis, 14 April 2022. Pelantikan dilaksanakan secara luring di Aula Siwabessy Gedung Suyudi, Gedung Kementerian Kesehatan, Jakarta.

Menkes berharap pejabat yang baru dilantik dapat melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya dan penuh tanggung jawab. Saat ini pandemi sudah mulai teratasi. Ia berharap tidak ada lagi varian virus baru yang muncul. "Sehingga seluruh daya, tenaga, waktu kita bisa mulai difokuskan untuk melakukan program-program kesehatan utama yang memang harus diselesaikan hingga tahun 2024 nanti," kata Menkes.

Berbeda dengan periode pertama masa jabatan Presiden Joko Widodo yang menekankan infrastruktur, pada periode kedua ini Presiden

Jokowi menekankan perhatian pada sumber daya manusia (SDM). Ada 3 kementerian yang diberi tanggung jawab dalam bidang SDM, yaitu Kementerian Kesehatan; Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi; serta Kementerian Sosial.

Menkes mengingatkan ada amanah besar yang harus dipegang oleh pejabat baru yang dilantik, yaitu menyukseskan transformasi kesehatan. "Presiden Jokowi berharap agar Kemenkes benar-benar bisa menaruh fundamental yang terbaik untuk pembangunan sektor kesehatan," tutur Menkes.

Seleksi pejabat eselon 2 Kemenkes dilakukan secara terbuka dan transparan. Sebagian besar pejabat yang dilantik adalah aparatur sipil negara (ASN) di lingkungan Kemenkes. Ada juga yang berasal dari Kementerian Luar Negeri dan Kementerian Keuangan. **M**

## Berikut ini 9 pejabat yang dilantik:

- 1** Liendha Andajani, S.E., M.Si. sebagai Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran
- 2** Dr. Sumarjaya, S.Sos., S.K.M., M.M., Mfp, Cfa. sebagai Kepala Biro Umum
- 3** Indah Febrianti, S.H., M.H. sebagai Kepala Biro Hukum
- 4** Zulvia Dwi Kurnaini, S.E., M.Ec. sebagai Kepala Biro Pengadaan Barang/Jasa
- 5** Dr. Yanti Herman, S.H., M.H.Kes. sebagai Direktur Pelayanan Kesehatan Primer
- 6** Dr. Mayang Sari, M.A.R.S. sebagai Direktur Tata Kelola Kesehatan Masyarakat
- 7** Dina Sintia Pamela, S.Si, APT, M.Farm. sebagai Direktur Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian
- 8** Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si. sebagai Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan
- 9** Dr. Yuli Farianti, M.Epid. sebagai Kepala Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan

# Menyelaraskan Standar Protokol Kesehatan Dunia

Penulis: Aji Muhawarman

**SEBAGAI** bagian dari penyelenggara Presidensi G20 Indonesia, Kementerian Kesehatan menghelat pertemuan pertama Health Working Group (HWG). HWG-1 digelar secara luring dan daring di Yogyakarta pada 28-29 Maret 2022 dengan dihadiri sekitar 70 delegasi mancanegara dan 50 delegasi lokal.

HWG-1 secara khusus membahas satu dari tiga isu prioritas bidang kesehatan dalam Presidensi G20 yakni harmonisasi standar protokol kesehatan global. Tema ini mendukung isu utama Presidensi G20 bidang kesehatan yang diusung Indonesia yaitu memperkuat arsitektur kesehatan global.

Dinamisnya situasi pandemi global telah mendorong berbagai otoritas kesehatan di setiap negara menerapkan protokol kesehatan yang terus berubah dan berbeda satu sama lain, hal itu meningkatkan biaya, menambah kerumitan, dan menyebabkan ketidaknyamanan.

Oleh sebab itu, dibutuhkan penyelarasan standar protokol kesehatan global guna memudahkan perjalanan antarnegara. Kemudahan ini mencakup pemenuhan persyaratan dan hasil pengujian tes reaksi berantai polimerase (PCR), sertifikat vaksinasi, serta pengakuan terhadap aplikasi digital kesehatan masing-masing negara.

“Kita ingin mendorong bahwa standarisasi protokol kesehatan global itu sederhana, simpel dan standarnya sama di seluruh dunia. Dengan adanya teknologi digital yang baru, kita benar-benar ingin memanfaatkan teknologi yang ada,” kata Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin saat membuka



pertemuan HWG-1 di Yogyakarta, Senin, 28 Maret 2022.

Dari berbagai diskusi di tingkat global dan regional, disepakati bahwa metode yang akan digunakan untuk penerapan protokol kesehatan adalah QR Code yang sesuai dengan standar WHO. Penggunaan QR Code ini dinilai bisa menyimpan informasi dengan aman dan respons yang lebih cepat.

Pada tahap pertama, kebijakan ini akan diberlakukan bagi negara anggota G20. Selanjutnya secara bertahap diimplementasikan ke negara lainnya. Lewat penyelarasan ini, diharapkan semakin mempermudah perjalanan antarnegara saat pandemi maupun pasca-pandemi COVID-19.

“G20 adalah 20 negara yang ekonominya paling besar dan dampaknya juga paling besar, kira-kira pergerakan masyarakatnya juga paling

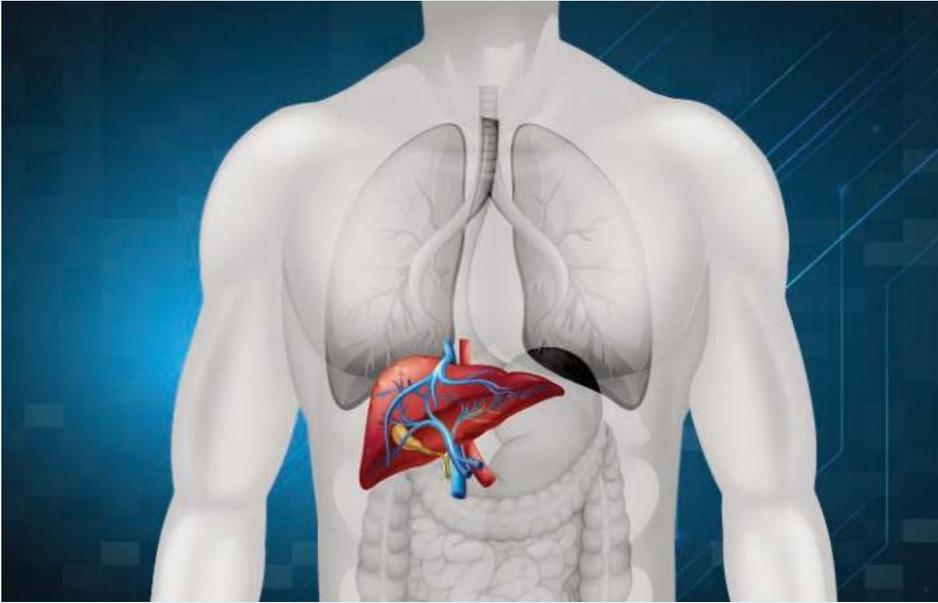
besar. Dengan kita mulai dari G20, nanti akan memudahkan adopsi protokol kesehatan ini ke negara lainnya,” tutur Menkes.

Kendati standarisasi protokol kesehatan berlaku di seluruh negara, Menkes menekankan bahwa setiap negara tetap diberikan kebebasan menerapkan aturan protokol kesehatan di negaranya, dengan catatan prosedurnya harus jelas dan terbuka, yakni bisa diakses seluruh dunia.

Pada konferensi pers usai penutupan pertemuan, Chair HWG-1 yang juga Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Maxi Rein Rondonuwu, mengatakan negara anggota G20 mendukung inisiasi Indonesia untuk menyelaraskan standar protokol kesehatan dan penyetaraan sertifikat digital vaksin COVID-19 yang diakui oleh seluruh negara di dunia. **M**

# Kemenkes Memperingatkan Soal Bahaya Hepatitis Akut

Penulis: Didit Tri Kertapati



**KEMENTERIAN** Kesehatan menerbitkan Surat Edaran Nomor: HK.02.02/C/2515/2022 tentang Kewaspadaan terhadap Penemuan Kasus Hepatitis Akut yang Tidak Diketahui Etiologinya (*Acute Hepatitis of Unknown Aetiology*). Ini adalah tindak lanjut dari temuan Badan Kesehatan Dunia (WHO) yang menerima laporan dari Inggris Raya pada 5 April 2022 mengenai 10 kasus hepatitis akut pada anak-anak usia 11 bulan hingga 5 tahun pada periode Januari-Maret 2022 di Skotlandia Tengah. Surat itu juga sebagai peringatan untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap kemungkinan penyebaran kasus di Indonesia.

“Surat edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, kantor kesehatan pelabuhan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, dan para pemangku kepentingan terkait kewaspadaan dini penemuan kasus

hepatitis akut yang tidak diketahui etiologinya,” demikian pernyataan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS, dalam surat bertanggal 27 April 2022 itu.

Sejak dipublikasikan sebagai kejadian luar biasa oleh WHO pada 15 April 2022, jumlah laporan terus bertambah. Per 21 April 2022, tercatat 169 kasus dilaporkan di 12 negara yaitu Inggris (114), Spanyol (13), Israel (12), Amerika Serikat (9), Denmark (6), Irlandia (<5), Belanda (4), Italia (4), Norwegia (2), Prancis (2), Rumania (1) dan Belgia (1). Kasus terjadi pada anak usia 1 bulan sampai 16 tahun. Tujuh belas anak di antaranya (10%) memerlukan transplantasi hati dan 1 orang meninggal.

Gejala klinis pada kasus yang teridentifikasi adalah hepatitis akut dengan peningkatan enzim hati, sindrom *jaundice* akut, dan gejala

gastrointestinal (nyeri abdomen, diare, dan muntah-muntah). Dalam sebagian besar kasus tak ditemukan adanya gejala demam.

“Penyebab dari penyakit tersebut masih belum diketahui. Pemeriksaan laboratorium telah dilakukan dan virus hepatitis tipe A, B, C, D, dan E tidak ditemukan sebagai penyebab dari penyakit tersebut. Adenovirus terdeteksi pada 74 kasus yang setelah dilakukan tes molekuler, teridentifikasi sebagai F type 41. SARS-CoV-2 ditemukan pada 20 kasus, sedangkan 19 kasus terdeteksi adanya ko-infeksi SARS-CoV-2 dan adenovirus,” demikian isi surat edaran itu.

Kemenkes meminta dilakukan beberapa langkah antisipasi penyebaran kasus, di antaranya:

**A** Memantau perkembangan kasus sindrom *jaundice* akut di tingkat daerah, nasional, dan global terkait dengan hepatitis akut melalui kanal-kanal resmi.

**B** Memantau penemuan kasus sesuai definisi operasional hepatitis akut berdasarkan WHO (23 April 2022), yaitu:

**1** Konfirmasi: Untuk saat ini belum diketahui.

**2** Probabel: Seseorang dengan hepatitis akut (virus non-hepatitis A, B, C, D, E) dengan AST atau ALT lebih dari 500 IU/L, berusia kurang dari 16 tahun, (sejak 1 Januari 2022).

**3** *Epi-linked*: Seseorang dengan hepatitis akut (virus non-hepatitis A, B, C, D, E) dari segala usia yang memiliki hubungan epidemiologis dengan kasus yang dikonfirmasi sejak 1 Januari 2022.

**M**

# Pendidikan Inklusif bagi Anak dengan GSA

Penulis: Giri Inayah

**DIREKTORAT** Kesehatan Jiwa menyelenggarakan webinar Peduli Gangguan Spektrum Autisme (GSA) bagi Masyarakat untuk memperingati Hari Peduli Autisme Sedunia, Rabu, 20 April 2022. GSA adalah masalah kesehatan jiwa yang cukup banyak terjadi pada anak-anak. Direktur Kesehatan Jiwa, R. Vensya Sitohang, mengatakan WHO memprediksi 1 dari 160 anak-anak di dunia menderita GSA. Adapun menurut data Badan Pusat Statistik, penderita gangguan autisme di Indonesia mencapai 2,4 juta jiwa pada 2010.

“Pada tahun itu jumlah penduduk Indonesia mencapai 237,5 juta jiwa dengan laju pertumbuhan 1,14%. Jumlah penderita GSA di Indonesia diperkirakan meningkat sekitar 500 orang setiap tahun,” kata Vensya saat membuka webinar. Selama 2020-2021, ada 5.330 kasus gangguan perkembangan pada anak, termasuk GSA, yang mendapat layanan di puskesmas.

GSA adalah gangguan perkembangan otak yang ditandai dengan adanya gangguan dan kesulitan untuk berinteraksi sosial, berkomunikasi baik verbal maupun non-verbal, serta gangguan perilaku, minat, dan aktivitas yang terbatas, berulang, dan stereotipe.

“Terminologi spektrum digunakan karena gejalanya bervariasi dari yang ringan sampai berat,” kata Vensya.

Ia menyebutkan keluarga, tenaga kesehatan, dan orang-orang di sekitar anak dengan GSA terkadang tak mengenali gangguan ini dan tak jarang terlambat mendeteksinya. Sebagian besar anak dengan GSA sudah menunjukkan gejala sejak dini, sehingga bisa didiagnosis sebelum

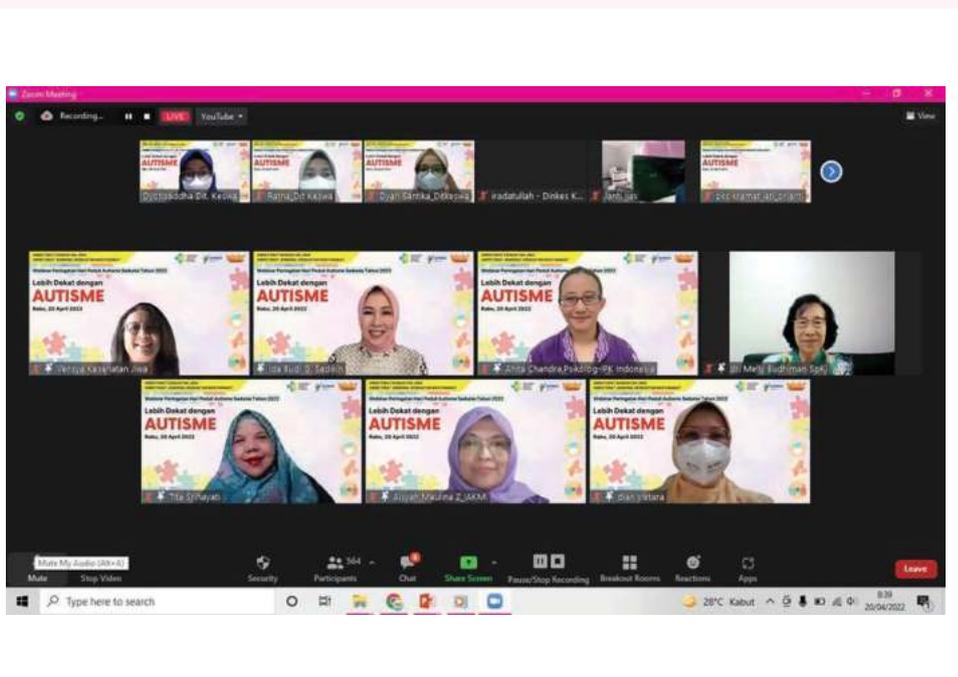
usia 2 tahun. Namun sebagian besar didiagnosis setelah usia 4 tahun.

Peringatan Hari Peduli Autisme Sedunia 2022 dengan tema “Pendidikan Inklusif yang Berkualitas untuk Semua” merupakan momen yang tepat untuk mendukung kesetaraan dan memberikan perhatian kepada orang dengan GSA. Pendidikan inklusif diharapkan dapat memenuhi haknya memperoleh pendidikan berkualitas dan mengembangkan potensinya.

Ketua Dharma Wanita Kemenkes Ida Budi Gunadi Sadikin mengatakan penyebab GSA belum diketahui secara pasti. Namun, dari beberapa kasus, penyebabnya antara lain terkait dengan faktor keturunan (genetik); pengaruh lingkungan seperti polusi udara dan air atau konsumsi obat tertentu; kondisi kesehatan tertentu seperti prematur, kehamilan di usia

tua, *down syndrome*; kondisi psikologis ibu yang tak stabil di masa kehamilan; serta faktor biologis, psikologis, dan sosial yang tak menguntungkan sejak dalam kandungan, balita, hingga remaja.

Melly Buddiman dari Yayasan Autis Indonesia mengatakan anak dengan GSA dan keluarganya sering mendapatkan stigma negatif, seperti ditolak di sekolah tertentu dan tempat bermain anak karena khawatir membahayakan anak lain, ditolak menjadi nasabah perusahaan asuransi, dan ditolak menjadi pegawai meski memiliki keahlian dan keterampilan. Ia menuturkan saat ini sekolah sudah mulai mau menerima anak dengan GSA, guru-guru mulai mendapat pendidikan khusus, dan beberapa sekolah sudah memiliki psikolog untuk memantau perkembangan anak. **M**





# PELEPASAN TIM PEMANTAUAN POS KESEHATAN MUDIK LEBARAN 2022

---



**SEKRETARIS** Jenderal Kementerian Kesehatan Kunta Wibawa Dasa Nugraha bersama Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Abdul Kadir melepas Tim Pemantauan Pos Kesehatan pada Liburan Hari Raya Idul Fitri 1443 H/2022 di lapangan Gedung Sujudi, Kemenkes, 25 April 2022. Tiga tim yang diberangkatkan disebar di tiga jalur mudik, yaitu Jakarta-Surabaya, Jakarta-Yogyakarta, dan Jakarta-Lampung.

Seluruh tim bertugas memantau kesiapan pelayanan kesehatan seperti di kantor kesehatan pelabuhan; bandar udara; stasiun; fasilitas layanan kesehatan seperti rumah sakit, PSC 119, dan pos-pos kesehatan di tempat istirahat dan jalan tol. Kunta berpesan agar para pemudik menjaga kesehatan dan mematuhi protokol kesehatan.

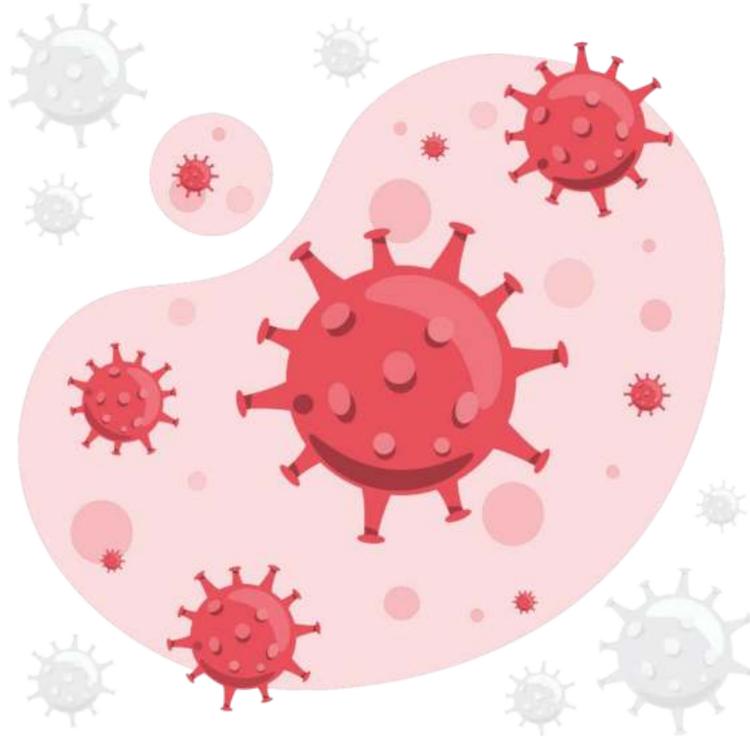


Penulis: Wayang Mas Jendra  
Foto: Dok. Kemenkes RI



# PELEPASAN TIM PEMANTAUAN POS KESEHATAN MUDIK LEBARAN 2022





## FDA Izinkan Tes COVID-19 Melalui Napas

BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN AMERIKA SERIKAT  
MENGIZINKAN PENGGUNAAN ALAT TES COVID-19 MELALUI NAPAS.  
HASIL TES POSITIF TETAP PERLU DIKONFIRMASI DENGAN TES PCR.

Penulis: Didit Tri Kertapati

**B**adan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat (FDA) telah mengeluarkan izin penggunaan alat untuk mendeteksi apakah seseorang terjangkit COVID-19 melalui napas. Menurut *Health.com*, alat yang disebut InspectIR COVID-19 Breathalyzer itu adalah yang pertama dari jenisnya dan dapat memberikan hasil tes hanya dalam tiga menit.

“Otorisasi hari ini adalah contoh lain dari inovasi cepat yang terjadi

dengan tes diagnostik untuk COVID-19,” kata Jeff Shuren, direktur Pusat Perangkat dan Kesehatan Radiologi FDA, dalam sebuah pernyataan. “FDA terus mendukung pengembangan tes COVID-19 baru dengan tujuan memajukan teknologi yang dapat membantu mengatasi pandemi saat ini dan menempatkan Amerika secara lebih baik untuk keadaan darurat kesehatan masyarakat berikutnya.”

Menurut *CNN*, penelitian dengan tes InspectIR Breathalyzer menemukan

bahwa akurasi alat ini lebih dari 91 persen untuk sampel positif dan hampir 100 persen sampel negatif. Sensitivitas serupa ditemukan dalam penelitian lain yang berfokus pada varian virus SARS-CoV-2 penyebab COVID-19. Meski demikian, jika hasil tesnya positif, maka harus tetap dikonfirmasi dengan tes reaksi rantai polimerase (PCR). “Ini alat lain dan pengumuman FDA menunjukkan (alat) itu cukup akurat dan relatif ramah pengguna,” kata Emily Volk, presiden

College of American Pathologists.

### Cara Kerja

*Health.com* menjelaskan cara kerja alat ini. Pertama-tama, pasien harus bernapas ke dalam tabung yang terhubung ke alat tes. Alat itu kemudian akan mencari senyawa kimia di dalam napas tersebut yang terkait dengan SARS-CoV-2. Butuh waktu sekitar tiga menit untuk memperoleh hasilnya dan tes ini harus dilakukan oleh operator terlatih yang berkualifikasi di bawah pengawasan penyedia layanan kesehatan.

Menurut *Health.com*, alat ini menggunakan teknik yang disebut spektrometri massa kromatografi gas (GC-MS) untuk memisahkan dan mengidentifikasi lima senyawa organik volatil (VOC) yang dapat muncul dalam napas bila Anda terinfeksi COVID-19. Jika hasil tes positif, maka selanjutnya harus dikonfirmasi melalui tes PCR. Jika hasil tes negatif, tidak berarti orang tersebut bebas COVID-19.

Menurut FDA, hasil tes negatif harus dipertimbangkan dalam konteks paparan pasien baru-baru ini, riwayat, dan adanya tanda dan gejala klinis yang konsisten dengan COVID-19. Hasil tes ini tidak boleh mengesampingkan infeksi SARS-CoV-2 dan tidak boleh digunakan sebagai satu-satunya dasar untuk keputusan pengobatan atau manajemen pasien, termasuk keputusan pengendalian infeksi.

Thomas Russo, Kepala Penyakit Menular di State University of New York di Buffalo, Amerika Serikat, mengatakan, jika seseorang dites positif, mereka mungkin tidak boleh berada di kantor tempat mereka dapat menulari orang lain atau setidaknya harus mengenakan masker. Metode tes seperti ini juga dapat mendorong orang untuk menganggap gejala mereka lebih serius dan benar-benar

harus dikarantina sambil menunggu hasil tes resmi daripada menjalani kehidupan normal sehingga mereka dapat menulari orang lain.

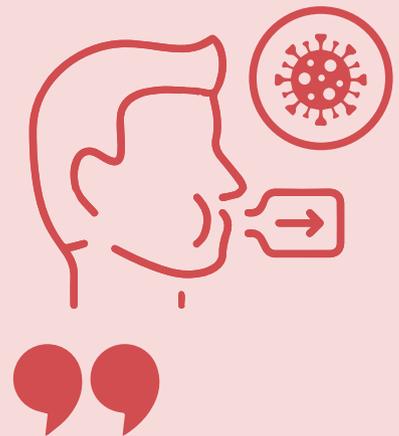
Jika seseorang dianggap berisiko tinggi untuk terkena COVID-19 yang parah, alat ini dapat meningkatkan kemungkinan mereka untuk segera mendapatkan obat seperti Paxlovid untuk menurunkan risiko kondisi mereka menjadi lebih serius. "Manfaat utama alat ini adalah deteksi dini jika seseorang berisiko tinggi," kata Russo.

### Akurasi Tes Napas

*Health.com* melaporkan, dalam sebuah penelitian penggunaan InspectIR COVID-19 Breathalyzer terhadap 2.409 orang, yang mencakup pasien dengan dan tanpa gejala COVID-19, alat ini dengan benar mengidentifikasi sampel positif sebanyak 91,2 persen. Alat itu juga secara akurat mendeteksi kasus negatif 99,3 persen. Tes tersebut memiliki hasil yang serupa selama studi klinis lanjutan yang dilakukan ketika Omicron menjadi varian dominan yang beredar.

Meski demikian, tes laboratorium seperti PCR dianggap sebagai tes paling akurat untuk mendeteksi infeksi SARS-CoV-2. Itu sebabnya PCR juga digunakan untuk mengkonfirmasi hasil tes dengan sensitivitas yang lebih rendah, seperti tes antigen di rumah dan tes napas terbaru ini. "Sensitivitas PCR lebih tinggi pada awal perjalanan infeksi dan saat ini masih dianggap sebagai tes yang paling sensitif dan spesifik," kata Russo.

Secara keseluruhan, alat tes lain yang dapat mendeteksi infeksi COVID-19 akan bermanfaat dalam menangani pandemi. Semakin banyak pilihan tes yang dimiliki orang untuk mendeteksi COVID-19 pada tahap awal, semakin baik peluang untuk mengendalikan penyebaran penyakit ini. **M**



**Penelitian dengan tes InspectIR Breathalyzer menemukan bahwa akurasi alat ini lebih dari 91 persen untuk sampel positif dan hampir 100 persen sampel negatif.**

# Saudi Izinkan Haji dengan Protokol COVID-19

ARAB SAUDI MENGIZINKAN MUSLIM DARI LUAR KERAJAAN UNTUK MENJALANKAN IBADAH HAJI TAHUN INI DENGAN KUOTA SEBANYAK SATU JUTA ORANG. VAKSIN COVID-19 LENGKAP DAN BUKTI NEGATIF TES PCR MENJADI SYARAT UTAMA.

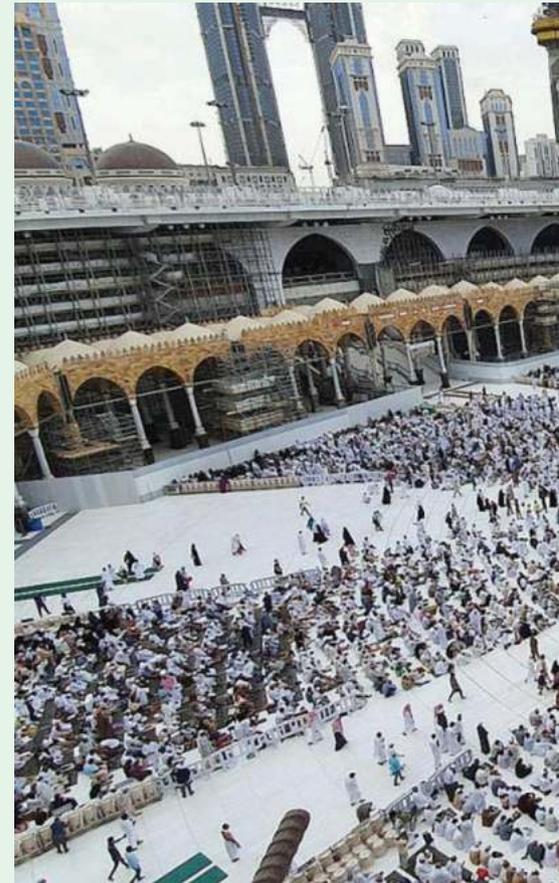
Penulis: Didit Tri Kertapati

Setelah pembatasan ketat ibadah haji dan umrah hanya bagi warga lokal selama dua tahun pandemi COVID-19, pemerintah Kerajaan Arab Saudi mengumumkan bahwa umat muslim di seluruh dunia dapat menunaikan ibadah haji mulai tahun ini. Tahun lalu, pemerintah hanya mengizinkan 60 ribu calon haji, yang semuanya berasal dari dalam kerajaan. Tahun ini, pemerintah menaikkan kuota hingga satu juta calon haji.

“Kementerian Haji dan Umrah baru-baru ini mengumumkan bahwa jumlah total satu juta jemaah haji domestik dan asing akan diizinkan untuk melakukan haji tahun ini. Ini akan disesuaikan dengan kuota yang dialokasikan untuk masing-masing negara dan setelah mempertimbangkan rekomendasi dari otoritas kesehatan,” tulis laman *Saudi Gazette* pada 12 April lalu.

Adapun kriteria Muslim yang diizinkan melaksanakan ibadah haji tahun ini adalah mereka yang berusia di bawah 65 tahun dan telah menerima vaksin COVID-19 yang disetujui oleh Kementerian Kesehatan Saudi. Sejauh ini, Saudi telah memberikan persetujuan terhadap sembilan vaksin COVID-19, yakni buatan Pfizer-BioNTech, Moderna, Oxford-AstraZeneca, Johnson & Johnson, Sinopharm, Sinovac, Covaxin, Sputnik, dan Covovax. Orang-orang yang menerima jenis vaksin tersebut dapat melakukan perjalanan ke kerajaan ini.

Juru bicara Kementerian Haji dan Umrah Arab Saudi, Hisham Saed, mengatakan, untuk menunaikan ibadah haji tahun ini, umat Islam dan penduduk Saudi diharuskan telah mendapat tiga dosis vaksin COVID-19 tersebut. Selain itu, jemaah yang berasal dari luar Saudi wajib menyerahkan hasil negatif tes reaksi rantai polimerase (PCR) yang



dilakukan dalam waktu 72 jam sejak keberangkatan. Kementerian, tulis *Saudi Gazette*, telah menginstruksikan bahwa semua jemaah harus mengikuti instruksi kesehatan dan mematuhi tindakan pencegahan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan dan keselamatan mereka saat melakukan ritual haji.

Sebelum pandemi COVID-19 melanda dunia, jumlah umat Islam yang diizinkan melaksanakan ibadah haji mencapai 2,5 juta orang tiap tahun. Pada 2020, hanya seribu orang yang tinggal di Arab Saudi yang diizinkan menjalankan ibadah haji.

*Saudi Gazette* melaporkan, 85 persen dari total kuota haji akan diberikan kepada kaum muslim yang berasal dari luar Saudi dan sisanya dari dalam Saudi. Menurut sumber *Saudi Gazette*, jumlah yang dialokasikan untuk jemaah haji domestik tidak akan melebihi 150 ribu dan jumlah jemaah dari luar kerajaan



**Tahun lalu, pemerintah hanya mengizinkan 60 ribu calon haji, yang semuanya berasal dari dalam Saudi. Tahun ini, pemerintah menaikkan kuota hingga satu juta calon haji.**

akan mencapai 850 ribu. Keputusan tersebut bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada muslim dari seluruh dunia untuk melakukan ibadah haji secara maksimal setelah mempertimbangkan bahwa warga asing tidak diizinkan untuk melakukan haji selama dua tahun terakhir karena pandemi.

Hisham Saed mengatakan, akan ada kuota yang dialokasikan ke masing-masing negara untuk jumlah jemaah yang rasionya satu banding seribu dan ini akan diterapkan pada haji tahun ini dengan syarat-syarat kesehatan yang sudah terpenuhi. Menurut *Saudi Gazette* pada Jumat, 22 April lalu, Indonesia, negara berpenduduk Muslim terbanyak, mendapat kuota paling besar, yakni 100.051 orang. Adapun Pakistan mendapat kuota terbanyak kedua dengan 81.132 orang, India yang ketiga dengan 79.237 orang, dan Bangladesh

yang keempat dengan 57.585 orang.

Pemerintah Saudi tampaknya optimistis terhadap musim haji tahun ini. Menteri Kesehatan Saudi, Fahad Al-Jalajel, menyatakan bahwa tidak ada wabah penyakit atau ledakan kasus COVID-19 yang mengancam kesehatan peziarah atau pengunjung di Saudi. Di akun resmi Twitter-nya, Al-Jalajel menulis bahwa status kesehatan jemaah haji dan pengunjung Saudi “meyakinkan”, sebagaimana dikutip kantor berita *ABNA* pada Ahad, 24 April lalu.

Menurut Al-Jalajel, Kementerian Kesehatan terus menyiapkan layanan medis berkualitas kepada jemaah haji melalui rumah sakit dan pusat perawatan kesehatan primer di Mekah dan dekat Masjidil Haram. Khusus untuk umrah tahun ini, otoritas Saudi telah menyiapkan rencana yang mencakup tindakan pencegahan, penyelidikan epidemiologis, dan

tanggapan segera terhadap wabah apa pun.

Kementerian Kesehatan Saudi telah mempekerjakan 18 ribu paramedis untuk membantu peziarah dan pengunjung. Lebih dari 7.000 orang yang menjalankan umrah telah mendapat manfaat dari layanan pusat medis dalam 20 hari terakhir, termasuk Rumah Sakit Darurat Haram dan rumah sakit di Kota Mekah. Menurut Al-Jalajel, pelayanan medis yang dilakukan adalah 36 operasi darurat, 291 perawatan dialisis, dan 20 kateterisasi jantung.

Arab Saudi pelan-pelan telah melonggarkan aturan COVID-19 untuk haji dan umrah. Pada awal Maret lalu, Arab Saudi mencabut sebagian besar aturan pencegahan COVID-19 di area terbuka dan tertutup serta pembatasan untuk mengunjungi Masjidil Haram di Mekah dan Masjid Nabawi di Madinah. **M**

# KETIKA KASUR MENJADI BENDA KERAMAT

GANGGUAN OBSESIF-KOMPULSIF ATAU OCD BISA MEMENGARUHI KEHIDUPAN PENGIDAPNYA. DAPAT DIOBATI DAN DISEMBUHKAN.

Penulis: Prawito

Rudi, 35 tahun, bekerja di salah satu kementerian. Suatu waktu dalam perjalanan sekitar 4 jam tanpa jeda, ia bercerita tentang banyak hal, dari pekerjaan, keluarga, hingga keunikan dirinya. Selama puluhan tahun ia merasa berbeda dengan orang pada umumnya. Ia mengeramatkan kasur.

Kisah ini bermula saat ia masih kecil. Kala itu ia pernah mengidap penyakit asma sehingga harus hidup serba bersih, terutama pakaian dan kasur. Kalau pakaian dan kasur tidak bersih, terutama bila terkena debu, akan menyebabkan asma dan batuknya kambuh.

Dalam perkembangannya, Rudi harus selalu menjaga kebersihan pakaian, badan, dan kasur. Setiap pulang bepergian, ia harus mandi, berganti pakaian, baru bisa masuk kamar dan tidur di kasur. Ia tidak akan pernah naik ke kasur jika belum mandi dan berganti pakaian karena ada perasaan kasur akan menjadi kotor sehingga akan mengotori dirinya.

"Kalau dipaksa tidur di atas kasur, saya tidak bisa tidur, bahkan tersiksa

karena ada perasaan kotor. Keadaan ini sangat mengganggu dan menyiksa. Akhirnya, saya memilih mandi dan berganti pakaian, baru bisa tidur dengan nyaman," ujar Rudi.

Bahkan setelah sekedar berjalan kaki keluar rumah untuk makan malam, ia harus mandi dan berganti pakaian ketika masuk rumah meski sebelum keluar rumah sudah mandi dan berganti pakaian. Seiring waktu, Rudi mulai mengatur waktu mandi dan berganti pakaian. Kalau masih akan keluar rumah atau hotel, ia tidak akan mandi. Jika sudah pasti tidak akan keluar lagi, baru ia mandi dan berganti pakaian.

"Saya menyadari kebiasaan ini sebenarnya aneh, tidak lazim, tapi sudah saya jalani puluhan tahun. Bahkan siapa pun, termasuk istri atau keponakan, kalau masuk kamar saya harus mandi dan berganti pakaian. Kalau tidak melakukan itu, saya bisa marah. Sebab itu istri dan keponakan sudah paham. Pasti kalau masuk kamar sudah mandi dan berganti pakaian," kata Rudi.

Uniknya, Rudi bisa tidur di kursi, karpet, atau sambil duduk di ubin bersandar dinding tanpa mandi dan berganti pakaian terlebih dahulu.

Padahal ubin lebih kotor dari kasur.

Rudi sangat ingin menghilangkan kebiasaan mengeramatkan kasur itu, tetapi hingga kini belum menemukan caranya. Ia menuturkan dapat bermain dan tidur bersama istri serta keponakannya di kasur atau tempat tidur lain, bukan kasur utama yang dikeramatkan. Dari pengalaman itu, ia akan mencoba menggunakan kasur atau tempat tidur lain sebagai media transisi untuk menghilangkan kebiasaan lamanya itu.

Rudi akan melakukan beberapa tahapan transisi untuk menghentikan kebiasaan mengeramatkan kasur itu.

Pertama, masa transisi. Rudi menyiapkan kasur alternatif sebagai tempat tidur sementara. Ia tidak memperlakukan kasur sementara itu seperti kasur utama. Misalnya, ia tidak harus mandi dan berganti pakaian terlebih dahulu sebelum masuk ke kamar. Rudi ternyata dapat tidur sampai pagi seperti biasa tanpa kendala seperti tidur di "kasur keramat" dengan segala pernik-perniknya. Di kasur alternatif tidak ada pernik-perniknya.

Kedua, masa permanen. Rudi akan



mencoba menjadikan kasur alternatif menjadi kasur utama secara perlahan dengan perlakuan seperti di kasur alternatif.

Ketiga, masa pematapan. Rudi akan mengatur kasur alternatif itu menjadi kasur utama dengan perlakuan tetap seperti kasur alternatif dan menjadikan kasur utama menjadi kasur alternatif, juga dengan perlakuan yang sama seperti di kasur alternatif.

Menurut Direktur Utama Rumah Sakit Jiwa Marzoeeki Mahdi Bogor, Dr. dr. Fidiansjah, Sp.KJ., MPH, kasus seperti itu tergolong *obsessive-compulsive disorder* (OCD). OCD adalah sejenis gangguan mental. Orang dengan OCD memiliki pikiran dan dorongan yang tidak dapat dikendalikan dan berulang (obsesif) serta perilaku (paksaan) kompulsif. Contoh perilaku kompulsif adalah mencuci tangan 7 kali setelah menyentuh sesuatu yang mungkin kotor.

Pikiran dan tindakan tersebut berada di luar kendali pengidap. Meski mungkin



## **ORANG DENGAN OCD MEMILIKI PIKIRAN DAN DORONGAN YANG TIDAK DAPAT DIKENDALIKAN DAN BERULANG SERTA PERILAKU KOMPULSIF.**

tidak ingin memikirkan atau melakukan hal tersebut, pengidap tidak berdaya untuk menghentikannya. Dengan kata lain, OCD dapat memengaruhi secara signifikan kehidupan pengidapnya.

Adapun faktor risiko OCD meliputi faktor keturunan, struktur otak dan fungsinya (masih belum jelas), serta lingkungan hidup. Namun hal yang paling memengaruhi adalah lingkungan hidup yang tidak mendukung perkembangan psikis pengidap sewaktu kecil, yaitu ketika anak sering direndahkan atau diejek karena ketidaksempurnaannya. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan timbal balik ingin melakukan hal yang sempurna.

Fidiansjah mengatakan gangguan ini bisa diobati dan disembuhkan. Secara ringkas, ada 4 terapi yang meliputi 4 hal yaitu aspek biologi dengan farmakoterapi, *cognitive behaviour therapy* (CBT), *transcranial magnetic stimulation* (TMS), dan terapi spiritual religi. **M**

# Agar Sayur dan Buah Tahan Lama

PENYIMPANAN YANG BAIK DAPAT MENGHINDARKAN SAYUR DAN BUAH DARI TERKONTAMINASI BAKTERI DAN JAMUR. PERHATIKAN CARA MENYIMPANNYA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

**S**ayur dan buah memiliki nilai gizi tinggi dan kaya vitamin. Agar tahan lama dan kandungan gizi serta vitaminnya tidak hilang, perlu diperhatikan cara menyimpannya. Penyimpanan yang baik dapat menghindarkan sayur dan buah dari terkontaminasi bakteri dan jamur.

Sebelum membahas cara penyimpanannya, berikut ini langkah yang harus dilakukan setelah membeli sayur dan buah agar aman dikonsumsi sebagaimana dikutip dari buku *Buah dan Sayuran yang Aman untuk Dikonsumsi* yang dikeluarkan oleh Badan Ketahanan Pangan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan:

- 1** Cuci sayur dan buah dengan air bersih dan mengalir untuk membersihkan sisa-sisa tanah dan kotoran yang menempel.
- 2** Gunakan sikat gigi atau sikat yang lembut untuk membersihkan pestisida dari sayur dan buah dengan air mengalir.
- 3** Buang daun terluar dari sayur berdaun, kemudian bilas dengan air mengalir.
- 4** Kupas kulit sayur dan buah berkulit tebal untuk mengurangi lapisan lilin.
- 5** Untuk menghilangkan zat lilin pada permukaan buah, sebaiknya cuci buah dengan air hangat yang telah dicampur dengan garam dan air lemon atau cuka.
- 6** Jangan gunakan detergen atau sabun untuk mencuci sayur dan buah karena dapat meninggalkan sisa bahan kimia.
- 7** Memasak dapat membantu mengurangi pestisida di sayur dan buah yang tidak hilang saat dicuci atau dikupas.

Apabila langkah-langkah tersebut telah dipahami, maka selanjutnya adalah mengetahui cara penyimpanannya

dengan tepat. Dikutip dari situs web *Real Simple*, berikut ini adalah cara menyimpan sayur dan buah tahan lebih lama.

### Jeruk

Buah yang kaya vitamin C ini disarankan disimpan pada suhu ruangan. Setelah buah jeruk melewati puncak kematangannya, menyimpannya di lemari es akan membantunya bertahan lebih lama (sama halnya dengan tomat dan alpukat). Cara lainnya adalah, ketika kulit jeruk mulai berubah, Anda dapat mengiris buah dan membekukannya. Jeruk beku sangat bagus sebagai es batu dan dapat dihidangkan menjadi minuman.

### Salad

Cuci dan keringkan sayuran salad berdaun longgar dalam pemintal salad, lalu bungkus dengan tisu kertas dan simpan dalam wadah penyimpanan makanan agar daunnya tidak basah.

### Bawang dan Kentang

Bawang, kentang, dan labu hendaknya disimpan di tempat yang agak gelap dan sejuk serta memiliki aliran udara agar kondisinya selalu segar. Hindari menyimpan produk ini dalam kantong plastik karena dapat membusuk. Bawang yang telah dipotong harus disimpan dalam kantong yang dapat ditutup kembali di kulkas di mana mereka akan bertahan selama sekitar satu minggu atau disimpan dalam wadah dan diletakkan di dalam *freezer*.

### Mentimun

Setelah membeli mentimun, Anda harus langsung mencucinya begitu sampai di rumah. Pastikan mentimun benar-benar kering karena kelebihan air akan merusaknya. Selanjutnya bungkus masing-masing mentimun dengan kain atau handuk agar tidak basah. Simpan mentimun di lemari es dengan kantong



sayuran yang dapat digunakan kembali.

### Apel dan

### Pisang

Jika Anda tidak akan segera memakannya, belilah pisang yang masih agak hijau dan simpan jauh dari buah-buahan lain di

mangkuk buah (buah-buahan tersebut melepaskan gas etilen dalam jumlah banyak yang dapat menyebabkan buah lain lebih cepat busuk). Buah seperti pisang jangan disimpan di dalam kulkas karena kulitnya akan mudah menjadi hitam dan busuk.

Adapun apel disarankan disimpan dalam mangkuk buah yang tidak tertutup lalu diletakkan di atas meja. Pastikan apel tidak terkena sinar matahari langsung.

### Daging dan Ikan

Menyimpan daging dan ikan dalam wadah di dalam *freezer* akan menghemat uang dan sisa makanan. Jaga agar daging dan buah disimpan secara rapi (masuk pertama, keluar pertama) dengan label yang dengan jelas menyatakan tanggal daging dan ikan itu dibekukan, karena daging beku harus dimakan dalam waktu tiga hingga enam bulan. **M**



**Jangan gunakan detergen atau sabun untuk mencuci sayur dan buah karena dapat meninggalkan sisa bahan kimia.**

# Mengubah Dunia Melalui Cilukba

SETIAP PERMAINAN SEDERHANA ADALAH LANDASAN BAGI BERBAGAI KECERDASAN PADA MASA TUMBUH KEMBANG ANAK. CILUKBA DAPAT MENGUBAH DUNIA.

Penulis: Ragil Romly

**M**olly Wright, gadis termuda di panggung TED Talks yang saat itu berusia tujuh tahun, membuka paparannya dengan menantang para penonton yang hadir di studio dengan sebuah pertanyaan sederhana. “Bagaimana jika aku beri tahu bahwa permainan cilukba dapat mengubah dunia?”

Penonton merasa heran. Namun tak lama kemudian Molly, yang dibantu oleh Amarjot dan sahabat kecilnya Ari, mencoba melakukan eksperimen sederhana untuk membuktikan permainan cilukba yang sangat sederhana itu dapat mengubah dunia.

Sebelum memulai eksperimennya, Molly mengatakan kepada seluruh penonton bahwa masa tumbuh kembang yang sehat dipengaruhi oleh lima hal utama, yaitu *connecting* (keterikatan), *talking* (mengobrol), *playing* (bermain), *healthy home* (rumah yang sehat),

*community* (komunitas). Menurut Molly, lima hal tersebut dapat membantu otak anak-anak bertumbuh dan berkembang secara optimal. Tiga hal yang disebutkan pertama dapat dilakukan orang tua kepada anak-anaknya sedini mungkin. Orang tua hanya perlu sesering mungkin berinteraksi dengan anak-anaknya sejak usia dini agar anak-anak mereka dapat tumbuh dengan kecerdasan optimal.

Molly kemudian melanjutkan paparannya dengan berkata eksperimen selanjutnya adalah “serve and return”. Ini adalah eksperimen di mana pengasuh—yang dalam hal ini ayah atau ibu—akan menerima respons berupa kontak mata, ekspresi wajah, gerak tubuh, ocehan, atau sentuhan dari bayi mereka atas simulasi yang diberikan orang tua melalui permainan sederhana seperti cilukba.

Dalam eksperimen yang berlangsung di balik panggung, Amarjot mencoba membangun interaksi bersama

Ari melalui berbagai permainan sederhana seperti menirukan ekspresi, menyebutkan nama objek, dan cilukba. Molly menambahkan bahwa setiap permainan sederhana tersebut merupakan landasan bagi berbagai kecerdasan pada masa tumbuh kembang.

## 1 Permainan Menirukan Ekspresi (*copycat games*)

*Copycat games* atau permainan menirukan ekspresi adalah permainan sederhana yang dapat membangun imajinasi dan empati. Dalam permainan ini, orang tua dapat melakukan atau menampilkan ekspresi gerakan atau suara tertentu yang unik di wajah mereka, seperti menirukan suara hewan yang menarik untuk kemudian ditirukan oleh bayi. Misalnya, membuat ekspresi tertentu sambil menirukan suara hewan seperti *miauw* atau *pus* untuk kucing, *gukguk* untuk anjing, *petok* untuk ayam, atau suara geledek dan lain-lain. Intonasi pada suara pun dapat disesuaikan untuk memberikan kesan sedih, marah, atau senang saat orang tua menirukan suara tertentu.

## 2 Permainan Menyebutkan Nama (*naming games*)

*Naming games* atau permainan menyebutkan nama adalah permainan yang dapat memperkaya perbendaharaan kata dan minat. Orang tua dapat memperkenalkan nama benda-benda yang ada di sekitar rumah atau yang dekat dengan kehidupan sehari-hari anak-anak dengan menyebutkan nama benda serta menunjukkan contoh benda-benda tersebut di hadapan anak-anak. Orang tua bisa menunjuk anggota tubuh seperti hidung sambil melafalkan kata hidung berkali-kali sehingga mendapatkan perhatian anak-anak dan anak-anak memproses nama benda yang



diamatinya ke dalam ingatan mereka.

### **3 Permainan Cilukba (peekaboo)**

*Peekaboo* atau permainan cilukba dapat membangun memori dan kepercayaan. Dalam permainan cilukba, orang tua menyembunyikan wajah mereka di balik kedua telapak tangan lalu membukanya seraya tersenyum sambil mengatakan cilukba. Permainan ini mungkin sangat membosankan bagi orang dewasa. Namun bagi anak-anak, khususnya balita, permainan cilukba berfungsi membangun kepercayaan anak terhadap orang tua. Saat orang tua menutup wajah mereka dengan telapak tangan, anak-anak berpikir orang tua mereka benar-benar hilang. Lalu saat orang tua membuka telapak tangan yang menutup wajah sambil tersenyum, anak-anak merasa senang karena ternyata orang tua mereka tidak hilang. Secara sederhana, dalam permainan cilukba, anak-anak membangun memori kepercayaan kepada orang tua bahwa

mereka tidak ditinggalkan.

Mengobrol, bermain, dan bercanda dengan anak-anak tidak hanya memperkuat hubungan antara orang tua dan anak-anak, yang sangat baik bagi kesehatan mental anak. Berbagai kegiatan sederhana tersebut juga sangat penting bagi perkembangan kemampuan hidup anak-anak, mulai dari bagaimana anak-anak mencari teman, menghadapi berbagai tes sekolah, mencari pekerjaan, atau bahkan membangun keluarga saat mereka dewasa.

Interaksi antara orang tua dan anak sedini dan sesering mungkin sangat berharga. Melalui berbagai permainan sederhana seperti cilukba, seorang bayi sedang membangun kepercayaan diri yang kelak menjadi fondasi berbagai kecerdasan di masa tumbuh kembang mereka.

Koneksi antara orang tua dan anak-anak dalam berbagai permainan tersebut adalah bagian terpenting dari interaksi. Melepaskan gadget untuk

kemudian meluangkan waktu sedini dan sesering mungkin bermain dengan anak-anak memiliki dampak yang luar biasa karena, bagi anak-anak, hal tersebut lebih dari sekadar bermain. Bagi anak-anak, bermain adalah awal dari masa depan mereka. **M**



**Mengobrol, bermain, dan bercanda dengan anak-anak dapat memperkuat hubungan antara orang tua dan anak-anak.**



Sebelum menikah, “ya” merupakan kata ajaib bagi Allison (Jennifer Garner) yang membawanya pada banyak petualangan bersama Carlos Torres (Édgar Ramírez), yang kini menjadi suaminya. Namun, setelah menikah, kata “tidak” menjadi kata favorit Allison. Kata “tidak” adalah “ya” yang baru untuk ketiga anak mereka, yaitu Katie (Jenna Ortega), Nando (Julian Lerner), dan Ellie (Everly Carganilla).

Sebagai orang tua, berbagai larangan yang Allison terapkan melalui kata “tidak” kepada ketiga bocah itu dimaksudkan untuk melindungi keluarga dari berbagai masalah yang mereka timbulkan. Namun, Katie, anak tertua Allison, paling tidak setuju dengan berbagai larangan tak beralasan yang sering keluar dari mulut ibunya, yang berkata “tidak” untuk keinginan terbesarnya menghadiri festival musik Fleek Fest. Katie merasa terkekang oleh kata “tidak” itu.

Allison, yang merasa telah menerapkan aturan keluarga yang tepat, kemudian sadar bahwa ada yang salah dengan aturan itu ketika ia dan Carlos dipanggil oleh guru Katie dan Nando. Baik Katie maupun Nando menuliskan tema yang sama pada pekerjaan rumah mereka tentang keluarga.

“Ibuku Penawanku. Ibu Biarkan Aku Terbang”, demikian judul esai Katie

## Satu Hari Merekatkan Keluarga Lagi

FILM KOMEDI KELUARGA MIGUEL ARTETA YANG MENGINGATKAN PENTINGNYA MEMAHAMI KEINGINAN ANAK-ANAK. BAGAIMANA BILA ANAK-ANAK BOLEH MELAKUKAN APA SAJA DALAM SATU HARI?

Penulis: Ragil Romly

pada mata pelajaran bahasa Inggris yang mengejutkan Allison. Apalagi ketika guru sejarah memperlihatkan proyek video Nando yang menyamakan Allison dengan tokoh diktator seperti Stalin dan Mussolini. Pada mulanya Allison menyangkal apa yang dicurahkan anak-anaknya dalam tugas sekolah mereka. Menurutnya, apa yang dia lakukan kepada mereka adalah bagian dari metode pengasuhan.

Pandangan anak-anak tentang dirinya membuat Allison tertekan. Dia merasa menjadi sosok polisi jahat di mata anak-anaknya, sedangkan suaminya selalu menjadi sosok polisi baik. Saat berdiskusi tentang pola pengasuhan anak dengan Carlos di kantin sekolah, seorang guru konseling yang kebetulan berada di kantin mendengar percakapan mereka. Sang

guru lalu menyarankan agar mereka dalam waktu dekat memberikan anak-anak mereka “hari ya” atau hari saat orang tua mengatakan “ya” untuk segala hal yang diinginkan anak-anak.

Pada awalnya, Allison menganggap bahwa “hari ya” adalah ide gila. Tapi, setelah mendengar langsung pendapat anak-anaknya yang menganggap dia sosok pembunuh kesenangan dan melihat betapa dulu dia sangat berbahagia ketika masih lajang, Allison akhirnya memberikan satu hari “hari ya”.

Sebelum menetapkan hari pelaksanaannya, Allison menetapkan berbagai aturan dasar yang menjadi pengecualian saat “hari ya” tiba, seperti anak-anak berupaya berkelakuan baik menjelang hari tersebut. Mereka juga tidak meminta hal-hal yang berbahaya



atau ilegal dan menetapkan batas pengeluaran di hari itu. Bocah-bocah itu juga tidak boleh bepergian lebih dari radius 32 kilometer dari rumah.

Hari yang dinantikan oleh Katie, Nando, dan Ellie akhirnya tiba. Katie dan Nando sudah menyiapkan berbagai daftar kekacauan yang mungkin akan membuat orang tua mereka mengatakan “tidak” sebelum hari berakhir. Katie bertaruh bahwa ibunya akan mengatakan “tidak” sebelum “hari ya” berakhir sehingga ibunya akan mengizinkan dia pergi menghadiri Fleek Fest tanpa pendampingan orang tua.

Merias orang tua mereka dengan riasan yang cukup “berantakan” menjadi daftar pertama si bungsu Ellie dalam mengawali “hari ya”. Selanjutnya giliran Nando yang meminta orang tua mereka membuat sarapan dengan es krim dan ikut tantangan “penghancur usus”, yaitu menghabiskan sepaket es krim dalam waktu 30 menit secara gratis atau membayar paket es krim tersebut seharga US\$ 40 jika tidak habis. Allison dan Carlos dan kemudian dipaksa mencuci mobil dengan jendela terbuka. Ini hal gila bagi para orang tua tapi tetap mereka penuhi agar tidak kalah di hari “hari ya”.

Selanjutnya, anak-anak mengajak Allison dan Carlos bermain *kblowey*, yang gabungan permainan benteng atau merebut bendera lawan dengan

balon berisi cairan berwarna sebagai senjata untuk menghentikan lawan. Allison berhasil memenangi permainan ini. Namun, Carlos harus dilarikan ke rumah sakit karena terjatuh dari pohon dan diserang burung setelah memenuhi permintaan Ellie untuk mengembalikan anak burung yang jatuh dari sarangnya.

Kekacauan mulai dirasakan oleh Allison dan Carlos tapi mereka tidak menyerah agar ketiga anak mereka merasakan dukungan mereka berdua sebagai orang tua yang memahami dan mencintai mereka. Seberapa kuat mereka memenuhi janji untuk tidak berkata “tidak” di hari itu menjadi tantangan terhadap komitmen mereka untuk mewujudkan “hari ya”.

Film komedi keluarga yang disutradarai Miguel Arteta (*The Good Girl* dan *Star Maps*) ini segar dan mengingatkan orang dewasa, yang seringkali berkutut dengan rutinitas, tentang spontanitas mereka yang hilang. Sebagai orang tua, berbagai pengalaman unik mungkin tidak lagi menjadi kesenangan karena mereka telah melewatinya. Namun, bagi anak-anak, berbagai pengalaman unik adalah sesuatu yang mereka cari dan butuhkan untuk mengisi jiwa dan rasa penasaran mereka di masa tumbuh kembang mereka.

Film *Yes Day* yang ditayangkan Netflix ini juga memberi pesan tentang

**Judul:**

Yes Day

**Sutradara:**

Miguel Arteta

**Skenario:**

Justin Malen

**Pemain:**

Jennifer Garner, Edgar Ramirez, Jenna Ortega, Julian Lerner, Everly Carganilla

**Produksi:**

Grey Matter Productions, Entertainment 360

**Durasi:**

1 jam 29 menit

**Rilis:**

Maret 2021

kehadiran orang tua dalam berbagai pengalaman menyenangkan anak-anak. Meskipun anak-anak memiliki banyak permintaan, ide, dan gagasan yang tidak masuk akal bagi orang tua, berbagai hal tersebut perlu diapresiasi agar kebutuhan mereka, seperti perhatian, dapat terpenuhi sehingga membentuk ikatan antara orang tua dan anak-anak. Film ini mengajak orang tua untuk sesekali meluangkan waktu dan berbicara dengan anak-anak mereka dalam bahasa yang mereka pahami, yaitu bahasa kesenangan, yang kelak menjadi kenangan manis ketika mereka sudah dewasa. **M**

# Ustaz di Kampung Terkacau di Dunia

NOVEL ARAFAT NUR YANG MENJADI SEMACAM ALUSI DARI SEJARAH NABI MUHAMMAD SAAT MENGISLAMKAN PENDUDUK MEKAH. PENUH HUMOR DAN LAGU-LAGU DANGDUT.

Parengan mungkin desa paling “kacau” di dunia. Desa ini terletak di dekat jalan raya antara desa Panggoro dan Anyaran tapi jauh dari kota mana pun. Entah di mana persisnya desa itu berada. Satu-satunya petunjuk adalah bahwa desa ini berada di Pulau Jawa—pengarang secara eksplisit menyebutnya—dan beberapa penduduknya bernama seperti lazimnya orang Jawa, seperti Handoko dan Kasirun.

Begitu pelosoknya desa ini sehingga radio hanya bisa menangkap satu stasiun. Sinyal telepon genggam juga tak ada. Satu-satunya televisi berada di balai desa dan tak pernah menyala karena tak bisa menangkap satu pun siaran meskipun dipasang parabola.

Benda elektronik paling canggih adalah radio transistor yang hanya mampu menangkap siaran Radio Cokro FM, yang hanya memutar lagu-lagu dangdut, dari *remix* hingga koplo. Entakan musik dangdut dari radio di bengkel motor milik Sutris menjadi satu-satunya hiburan yang membuat desa itu hidup.

Parengan digambarkan sebagai desa yang miskin. Untuk hidup sejahtera, orang menjadi babu di kota atau pekerja migran di Malaysia atau Singapura. Beberapa gadis memilih jadi penghibur di desa tetangga karena berwajah cantik dan bertubuh molek. Di Parengan pun gadis-gadis ini senang berbaju ketat dan bercelana sangat pendek.

Dan, yang paling “kacau” adalah hampir tidak ada “rahasia” di Parengan. Penduduk mandi telanjang di sungai, yang menjadi kebiasaan sejak zaman nenek moyang. Tak peduli laki-laki atau perempuan. Tak ada yang merasa risi melakukannya.

Ustad Khalid dulu pernah mengecam kebiasaan mereka tapi tak ada yang peduli sampai akhirnya sang ustaz putus asa dan meninggalkan desa ini. Ustad Khalid bahkan mengatakan bahwa Tuhan telah mengutuk penduduk Parengan yang lebih suka menghamba kepada setan.

Sejak Ustad Khalid pergi, tak ada lagi yang mengurus masjid dan memimpin salat. Hanya Modin Kasirun, yang ditugaskan kepala desa untuk mengurus masjid dan pernikahan, yang masih peduli. Tapi, dia tak bisa diharapkan

untuk menjadi imam.

Begitulah kekacauan yang terjadi di sana hingga keadaan berubah pada suatu Rabu Kliwon. Hari itu menjadi penting dan mungkin akan dikenang seluruh penduduk Parengan. Rabu Kliwon adalah hari pasar desa. Banyak pengunjung dan pedagang dadakan berdatangan ke Pertelon, kawasan yang menjadi pusat keramaian desa. Di hari itu, penduduk berkeliling untuk berbelanja atau menjual kambing atau barang dagangan lain, dari obat gatal hingga sepatu karet.

Sebagian besar kejadian di novel ini terjadi di Pertelon. Dan, di Pertelon pada Rabu Kliwon itulah lelaki itu datang. Dia bertubuh tinggi, berpeci hitam, mengenakan kemeja putih lengan panjang, dan bercelana kain hitam. Belakangan kita tahu bahwa lelaki itu tak pernah melepas pecinya, bahkan ketika mandi di sungai.

Namanya Ubaidillah Mustafa. Tapi, tak ada penduduk yang ingat nama itu. Dia kemudian lebih dikenal sebagai Ustad Selawat karena senang berselawat. Yang mengherankan, meskipun banyak gadis-gadis cantik, seksi, dan bertubuh



**Judul:**  
Dunia Kecil yang Riu

**Penulis:**  
Arafat Nur

**Edisi:**  
Cetakan Pertama,  
November 2021

**Penerbit:**  
Diva Press

**Tebal:**  
332 halaman

sintal, Ustaz Selawat tak pernah tampak tertarik pada mereka. Dia justru tampak menggebu-gebu pada Narsih, gadis buta kumal yang berjalan dengan tongkat kayu. “Aku melihat surga di wajahnya,” kata ustaz itu suatu kali.

Kedatangan Ustaz Selawat menjadi pangkal gejolak di Parengan. Berbeda dari Ustaz Khalid, Ustaz Selawat tak pernah mengecam kebiasaan penduduk mandi telanjang di sungai. Dia juga tidak mencaci para gadis yang berdandan seksi. Bila tak sengaja bertemu mereka, dia hanya beristigfar. Bila tak sengaja melihat perempuan mandi di sungai, dia berpaling dan berselawat.

Ustaz Selawat hanya mengajak penduduk salat di masjid kapan saja mereka sempat. Dialah yang kini merawat masjid itu dan tinggal di sampingnya. Beberapa penduduk mulai datang menjadi jamaah salatnya, termasuk beberapa gadis yang biasa berdandan seksi di Pertelon.

Kedatangan Ustaz Selawat mengusik Mbah Marjo, pemimpin Padepokan Geni Abang yang dipercaya memiliki ilmu sangat tinggi dan dekat

dengan arwah para leluhur. Sejumlah ustaz memang pernah datang bergantian ke desa itu. Mereka hanya bertahan beberapa bulan saja lalu pergi setelah tak memiliki pengikut dan terpaksa salat sendirian di masjid. Kebanyakan mereka jatuh sakit, yang dipercaya karena kena santet atau kualitas terhadap Mbah Marjo.

Bisa diduga bahwa kedatangan Ustaz Selawat akan memicu konflik dengan Mbah Marjo dan murid-muridnya. Tapi, Ustaz Selawat bertahan. Mengapa dia bertahan? Mengapa dia lebih terpikat pada Narsih yang buta? Apa tujuannya datang ke desa ini? Siapa Ustaz Selawat sebenarnya? Pembaca akan menemukan jawaban-jawaban itu pada bab-bab akhir novel ini.

Novel karya Arafat Nur ini memenangi Lomba Novel Perihal Nabi Muhammad yang digelar Diva Press. Arafat adalah salah satu pengarang yang produktif dan banyak mendapat penghargaan sastra. Tak kurang dari 19 novelnya telah terbit sejak 2005. Beberapa karyanya bahkan meraih penghargaan, seperti Sayembara Novel

Dewan Kesenian Jakarta, Khatulistiwa Literary Award, dan Penghargaan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Novel *Dunia Kecil yang Riu* seakan sebuah alusi dari sejarah Nabi Muhammad saat mengislamkan penduduk Mekah yang masih dalam keadaan bodoh atau jahiliah. Ini mirip dengan kedatangan Ustaz Selawat di Desa Parengan yang masih kacau, yang penduduknya masih mandi telanjang dan enggan salat. Kedatangan sang ustaz juga mendapat tentangan dari orang-orang yang masih menyembah berhala dan mengejar ilmu sihir.

Namun, Arafat tidak membuat novel ini terkesan menggurui. Kita dapat menangkap pesan-pesannya, yang dibungkus dengan penuh humor dan deskripsi yang berulang. Suasana pedesaan Jawa, masalah domestik warga desa, dan lagu-lagu dangdut populer yang mewarnai novel ini telah membuat ceritanya lebih dekat bagi pembaca. Pendekatan ini membuat novel Arafat menjadi ringan dan segar tapi tanpa harus kehilangan bobot sastra. **M**



# 29 APRIL 2022

## Posyandu masa kini adalah posyandu sahabat masyarakat

Posyandu kekinian terus melakukan inovasi pelayanan kesehatan dengan menghadirkan program yang menarik, update dan kekinian yang berorientasi pada peningkatan pola hidup bersih dan sehat.

Di masa pandemi, Posyandu tetap memberikan pelayanan kesehatan esensial kepada masyarakat tentunya dengan menerapkan prokes ketat baik oleh pengunjung maupun tenaga kesehatan agar tetap aman.

Penyediaan layanan Posyandu yang aman dan sehat saat pandemi, diharapkan mampu meningkatkan jumlah kunjungan ke fasyankes untuk mendapatkan informasi seputar kesehatan, pendampingan, pemeriksaan, maupun pengobatan.



Lebih dari 400 ribu orang di seluruh dunia hidup dengan hemofilia (kelainan darah)

Cegah hemofilia sejak dini dengan cek kesehatan, tes genetik, tes darah, lakukan vaksinasi hepatitis A&B, segera obati pendarahan, rutin aktivitas fisik, kontrol berat badan, serta jaga kebersihan gigi dan mulut.

Yuk, terapkan kebiasaan baik untuk tubuh sehat dan bugar agar terhindar dari penyakit tidak menular.

#WorldHemofiliaDay

@KemenkesRI

# Tetap semangat puasa walaupun pandemi masih ada

Meskipun Ramadan di tengah pandemi COVID-19, tetap jaga kesehatan tubuh dan patuhi protokol kesehatan.

Upayakan minum air 8 gelas per hari, makan bergizi seimbang, awali buka puasa dengan makanan manis namun tidak banyak, serta jangan pernah untuk melewatkan bersantap sahur.

Jangan lupa hindari makanan tinggi lemak, kopi, teh dan soda, serta makan perlahan dengan jumlah cukup, tak lupa olahraga menjelang berbuka dengan jeda 2 jam antara makan dan tidur, serta istirahat cukup dan jika bisa hindari bergadang

