



KEMENKES RI

EDISI 152
MARET 2023



9 772460 100002

MEDIAKOM

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

**ANAK-ANAK
LUAR BIASA**



**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

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

PEMIMPIN REDAKSI:

Busroni

DEWAN REDAKSI:

Aji Muhawarman

Prawito

Budi Pramono

Johan Safari

Nani Indriana

Rifany Sastradipradja

Didit Tri Kertapati

Faradina Ayu

Khalil Gibran

Resty Kiantini

Giri Inayah

Teguh Martono

Utami Widyasih

SEKRETARIAT:

Mety Setyowati

Sukaji, SM

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. Redaksi berhak mengubah isi tulisan tanpa mengubah maksud dan substansi

DESAIN Vita Susanto

FOTO Shutterstock

dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid

Anak-anak Luar Biasa



Salam sehat.

Pembaca, ada kabar menggembirakan yang kami terima pada Maret ini. Majalah *Mediakom* meraih penghargaan Gold Winner untuk kategori Inhouse E-Magazine Kementerian, Lembaga, dan Pemerintah Daerah Terbaik dari oleh Serikat Perusahaan Pers (SPS). *Mediakom* edisi 139 Februari 2022 dengan sampul berjudul "Nyamuk-Nyamuk yang Berbahaya" telah dipilih oleh dewan juri sebagai pemenang dalam kompetisi media tersebut. Berita mengenai kemenangan itu dapat dibaca di rubrik Peristiwa. Kami mengucapkan terima kasih atas dukungan yang diberikan oleh pembaca selama ini sehingga *Mediakom* dapat membawa pulang piala yang diberikan oleh SPS.

Pembaca, Media Utama edisi kali ini mengangkat topik tentang anak berkebutuhan khusus (ABK), khususnya autisme, yang kembali menjadi sorotan pada hari peduli autisme sedunia, yang jatuh setiap tanggal 2 April. Jumlah ABK, seperti penyandang autisme atau sindrom Down, diperkirakan meningkat seiring naiknya jumlah penduduk. Menurut World Population Review, populasi dunia sudah mencapai 8 miliar jiwa pada tahun ini.

Dokter spesialis anak dan psikiater kesehatan anak dan remaja akan

menjelaskan berbagai aspek klinis dari autisme atau gangguan spektrum autisme (ASD). Ada pula beberapa kisah orang tua tentang perjuangan mereka dalam membesarkan anak-anak spesial ini. Ada kisah Aulia Gurdi tentang anaknya, yang pernah hanyut di sungai hingga membuang kotoran di pusat perbelanjaan. Ada lagi cerita dari Sophia Aradhu mengenai Anindhita Kirana Isa, putrinya yang menyandang utisme yang pandai menggambar monster-monster lucu.

Pembaca, dalam rubrik Profil kali ini Anda akan bertemu dengan Kepala Biro Pengadaan Barang dan Jasa Kementerian Kesehatan, Zulvia Dwi Kurnaini, S.E., M.Ec.. Perempuan yang akrab disapa Ana ini menceritakan perjalanan karirnya hingga menduduki unit kerja baru di Kementerian Kesehatan tersebut dan berbagai tantangannya. Ada pula catatan mengenai tuberkulosis yang disebut WHO sebagai penyakit menular paling mematikan di dunia di rubrik Kilas Internasional. Rubrik-rubrik lain jangan sampai terlewatkan karena menghadirkan berbagai informasi yang menarik dan bermanfaat. **M**

Selamat membaca Redaksi Mediakom



Scan barcode berikut ini untuk membaca artikel menarik lainnya.

Website
mediakom.kemkes.go.id

daftar isi

MARET 2023

ETALASE	3	POJOK INFO	19	REFERENSI FILM	49
SUARA PEMBACA	6-7	MEDIA UTAMA	20-38	Kisah Ibu dan Roti Kukusnya	
• Masukan buat RUU Kesehatan		PROFIL	39	KILAS INTERNASIONAL	50
• Transplantasi Ginjal Pertama di Indonesia Timur		Kekompakan Kunci Menjalankan Organisasi		LENERA	52
ISI PIRINGKU	8	PERISTIWA	42-47	Tabah Membawa Berkah	
Goyobod, Takjil Khas Garut		GALERI FOTO	48	SERBA-SERBI	54-57
INFO SEHAT	11-18			• Tergoda Bersepatu Roda	
				• Yuk Cari Tahu tentang ChatGPT	



8

GOYOBOD, TAKJIL KHAS GARUT

Goyobod telah menjadi makanan populer di seluruh Indonesia. Memiliki nilai gizi yang baik.



14

PENGLIHATAN KABUR MATA SILINDER

Astigmatisme atau mata silinder adalah kelainan refraksi pada mata. Dapat muncul sejak lahir atau dalam berkembang di masa pertumbuhan.



daftar isi

MARET 2023



20

ANAK-ANAK LUAR BIASA



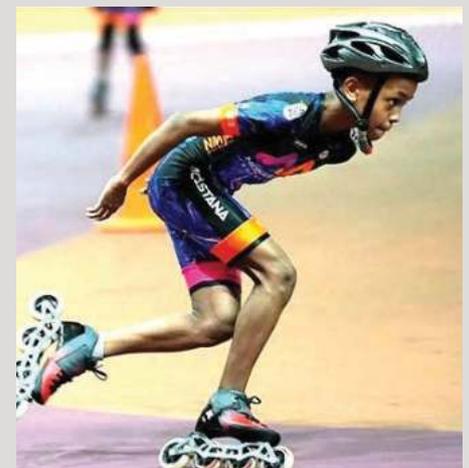
Jumlah anak berkebutuhan khusus, seperti penyandang autisme atau sindrom Down, di dunia terus meningkat. Perlu keterlibatan berbagai lembaga, kementerian, dan masyarakat dalam menanganinya.



39

KEKOMPAKAN KUNCI MENJALANKAN ORGANISASI

Zulvia Dwi Kurnaini menemukan tantangan saat membangun kekompakan di bironya. Menurut dia, organisasi harus kuat agar tak mudah hancur apabila ada gempuran dari luar.



52

TERGODA BERSEPATU RODA



Berbagai komunitas dan klub sepatu roda bermunculan. Bermain sepatu roda mampu meningkatkan keseimbangan tubuh, keterampilan, dan koordinasi.

MASUKAN BUAT RUU KESEHATAN

Kementerian Kesehatan sedang menyiapkan Rancangan Undang-Undang Kesehatan dan menerima masukan dari berbagai pihak terhadap rancangan regulasi baru tersebut. Berikut ini beberapa pendapat dan pertanyaan dari warganet.

Mutiara

Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) tidak perlu dihapus. Selama ini rumah sakit sudah sangat jauh berkembang dengan dinamika kebijakan dan regulasi perkembangan yang dipimpin oleh BPJS Kesehatan.

Saya bekerja di salah satu rumah sakit, yang jauh lebih baik koordinasinya dengan BPJS Kesehatan dibandingkan dengan dinas kesehatan, yang merupakan perpanjangan Kementerian Kesehatan. Saya rasa BPJS Kesehatan sudah cukup mengelola sistem kesehatan dengan sangat baik.

Diana Msari

Iuran BPJS tidak hanya bersumber dari APBN atau APBD saja tapi juga iuran dari non-penerima bantuan iuran (non-PBI). Dengan RUU kesehatan ini apakah kelembagaannya juga nantinya mengelola dana peserta BPJS? Apa urgensinya bila BPJS berada di bawah kelembagaan. Bukankah ini menjadi kemunduran lagi?

Dr. Asmani

Perizinan tidak melalui kontak langsung dan tanpa memerlukan rekomendasi profesi, cukup dengan surat tanda registrasi (STR), kartu tanda penduduk (KTP), dan ijazah saja.

Wawan wawanhanata

@gmail.com

Untuk menjaga kompetensi tenaga

kesehatan tidak terlepas dari peran organisasi profesi. Saya mengusulkan agar tetap organisasi profesi yang memberikan surat rekomendasi untuk penerbitan surat ijin praktik (SIP), khususnya SIP perawat. Terima kasih.

Sulistyo Budi

Saran saja untuk profesi pekerja sosial bisa dimasukkan ke dalam RUU Kesehatan karena sudah banyak pekerja sosial yang sudah bekerja di rumah sakit umum pusat (RSUP).

Drg. Nina Narijati Soejoto M.P.H.

Mohon untuk alumni administrasi rumah sakit diakui sebagai tenaga kesehatan.

Ihkwani Mutmainna Latif

Saya mengusulkan untuk adanya tenaga ahli gizi masyarakat

Anjar Purwidiana

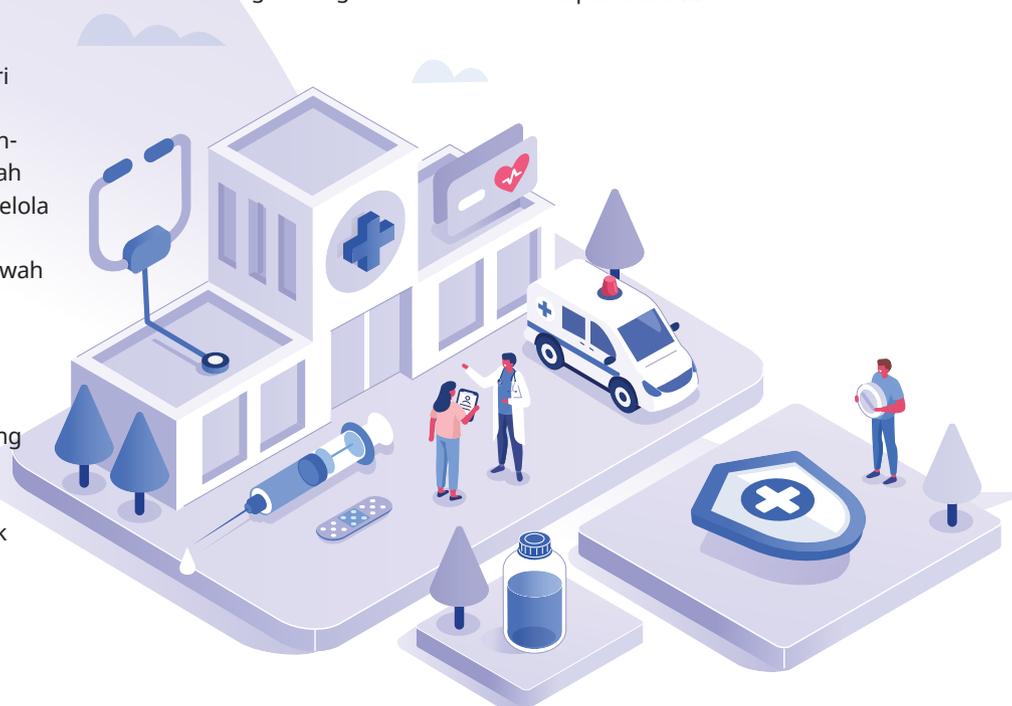
Lebih baik kantor kesehatan pelabuhan tetap di bawah Kementerian Kesehatan saja tetapi berada di tingkat eselon 1. Jangan dibuat menjadi Badan Karantina Kesehatan Nasional yang langsung di bawah presiden.

Febi Dwi Putri

Pasal 27 ayat 7 pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus mempertimbangkan kajian risiko bencana, kebutuhan pelayanan kesehatan di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, termasuk untuk kebutuhan wahana pendidikan pada pendidikan formal serta lembaga pendidikan keagamaan dan pesantren.

Eko Prasetyo

Surat tanda registrasi (STR) berlaku seumur hidup. Rekomendasi profesi tidak diperlukan. **M**



TRANSPLANTASI GINJAL PERTAMA DI INDONESIA TIMUR

Transplantasi ginjal pertama di Indonesia Timur sukses dilakukan oleh RSUP Kandou, Manado. Ini berkat implementasi transformasi layanan rujukan yang berfokus pada pengampunan layanan kesehatan di pusat dan daerah. Tujuannya untuk mendekatkan akses

pelayanan kesehatan sekaligus memangkas waktu tunggu pasien yang lama.

Pendampingan dilakukan oleh RSCM Jakarta sebagai pengampu layanan uro-nefro nasional. Ia melibatkan 7 dokter dan 4,5 jam tindakan. Operasi berlangsung sukses. Pasien kini

masih di bawah pengawasan ketat tim dokter.

Capaian ini diharapkan bisa terus berlanjut, tidak hanya pada layanan ginjal, tapi juga bidang kesehatan lain, seperti jantung, kanker, dan stroke. Setelah Manado, daerah mana lagi ya selanjutnya?

@ngabilasalama

Hebat banget. Sukses selalu seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia. Semangat melakukan transformasi layanan kesehatan.

@dokteralumnismandel

Hebat. Semoga terus meluas sampai pelosok seluruh enam pilar transformasi kesehatannya.

@w_indah_dya

Keren. Semoga yang sering aku tonton di drama Korea bisa terealisasi di negeri sendiri. Semoga pelayanan kesehatan di Indonesia semakin maju lagi.

@m.dika30

Bisa ditanggung BPJS-kah?

@dewiaritonanggg

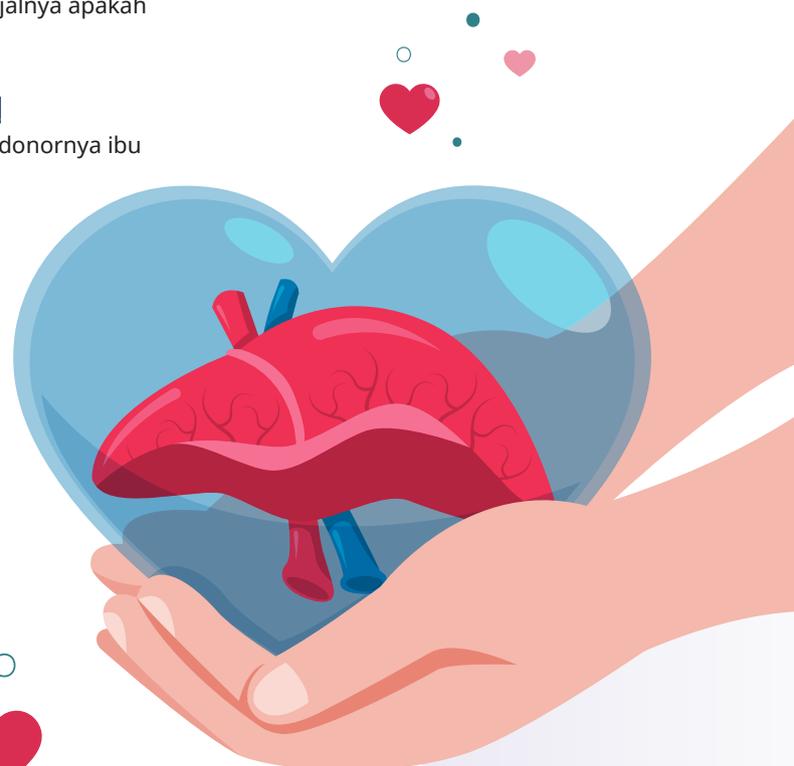
Hospital playlist nggak tuh.

@khoir96

Kalau transplan itu ginjalnya apakah dari pendonor?

@emanuellathania

Iya kak, kebetulan pendonornya ibu dari si pasien. M





Goyobod, Takjil Khas Garut

GOYOBOD TELAH MENJADI MAKANAN POPULER DI SELURUH INDONESIA. MEMILIKI NILAI GIZI YANG BAIK.

Penulis: Resty Kiantini

Goyobod adalah makanan tradisional khas Garut yang terbuat dari bahan utama tepung hunkue yang dicampur dengan santan. Makanan ini umumnya disajikan sebagai hidangan berbuka puasa selama bulan Ramadan. Meskipun berasal dari daerah Garut, goyobod telah menjadi makanan populer di seluruh Indonesia.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), goyobod adalah minuman yang terbuat dari tepung hunkue dicampur dengan santan encer yang direbus dan didiamkan hingga mengeras. Ini merupakan bahan utama minuman es goyobod. Goyobod biasanya dicampur dengan buah alpukat, sirup, dan es.

Dilansir dari situs web Universitas Pendidikan Indonesia, goyobod pertama kali diperkenalkan oleh Junaedi, seorang pedagang Sunda yang mengadu peruntungan di Jakarta, pada 1930-an. Saat itu, Jakarta adalah kota yang panas dan Junaedi menganggap goyobod akan disukai masyarakat Ibu Kota. Dengan komposisi yang sederhana, awalnya Junaedi menjual goyobod yang dicampur es dan santan.

Ternyata keinginan Junaedi tidak sesuai dengan harapan. Bertahun-tahun menjual goyobod, minuman ini ternyata tidak cocok dengan lidah masyarakat Jakarta. Akhirnya, Junaedi kembali ke kampung halamannya. Melihat ayahnya tidak berhasil mempopulerkan goyobod, Usep Suryana, putra Junaedi, bertekad melanjutkan usaha ayahnya. Usep lalu membawa usaha goyobod ke Bandung pada 1940.

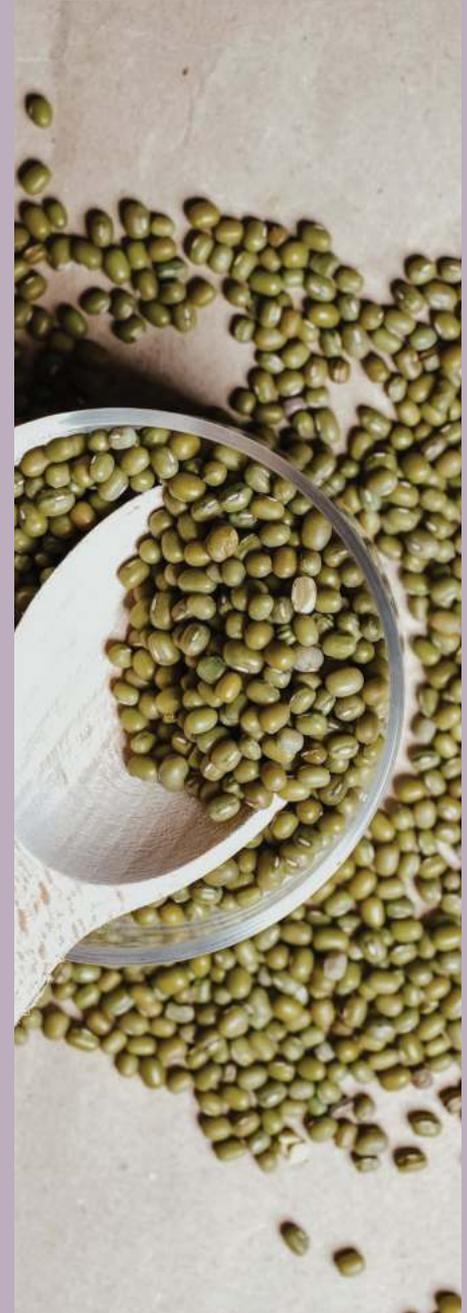
Usep mengawali usaha goyobod dengan membuka gerai di salah satu tempat strategis di Jalan Banceuy, Bandung. Dengan komposisi goyobod yang masih sama, Usep berhasil menjadikan goyobod menjadi minuman favorit di kota Bandung.

Lima tahun Usep sukses menjajakan goyobod di Kota Kembang sampai akhirnya terjadi tragedi Bandung Lautan Api pada 1946 yang memaksa Usep harus keluar dari kota itu.

Tidak ingin berlama-lama menghadapi situasi yang tidak menentu, akhirnya Usep membawa goyobod ke Garut dan membuka usaha di alun-alun. Tidak disangka di Garut inilah goyobod menjadi terkenal dan melegenda. Perjalanan goyobod dari Jakarta sampai Bandung terbayar oleh antusias masyarakat Garut.

Goyobod memiliki keunikan sendiri dalam pengolahannya. Tepung hunkue yang digunakan harus diolah terlebih dahulu sehingga menjadi goyobod dengan tekstur yang lembut dan kental. Saat ini, goyobod disajikan lebih bervariasi dengan tambahan buah alpukat, pacar cina, tape, kelapa muda, dan kolang kaling yang menjadikan minuman ini terasa segar dan sangat lezat, apalagi dikonsumsi saat berbuka puasa.

Tidak hanya lezat, goyobod memiliki nilai gizi yang baik. Tepung hunkue sebagai bahan utama goyobod berasal dari sari pati kacang hijau. Menurut situs web Kementerian Kesehatan, kacang hijau dapat memperlancar saluran pencernaan dan memiliki efek detoksifikasi. Alpukat dan santan sebagai bahan tambahannya juga kaya serat dan lemak yang baik untuk kesehatan jantung. **M**



KACANG HIJAU DAPAT MEMPERLANCAR SALURAN PENCERNAAN DAN MEMILIKI EFEK DETOKSIFIKASI.



BUAT yang ingin membuat goyobod, Reyhan Wilam membagi resep cara membuatnya yang dilansir dari academia.edu:

BAHAN POKOK GOYOBOD:

- 600 ml air dari daun suji yang tumbuk dan diperas
- 100 gram tepung hunkue

BAHAN MEMBUAT SIRUP:

- 225 gram gula pasir
- 2 lembar daun pandan (cuci bersih)
- ½ sendok teh garam
- 300 ml air putih

BAHAN PELENGKAP UNTUK PENYAJIAN:

- 100 gram tape singkong
- 1 buah alpukat (kerok dagingnya)
- 100 gram tape ketan hitam
- 1 butir kelapa muda (kerok bagian dalam kelapa)
- Susu kental manis atau santan yang sebelumnya telah direbus
- 80 gram kolang kaling (seduh dengan air panas)
- Es batu atau es serut

LANGKAH DAN CARA MEMBUAT ES GOYOBOD KHAS GARUT:

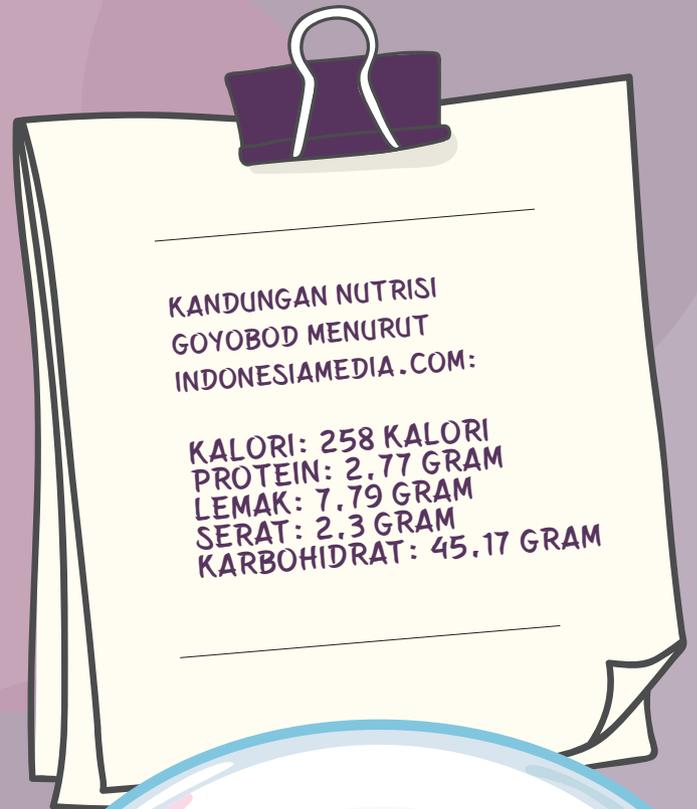
• Pertama-tama buat adonan hunkue. Rebus tepung hunkue bersama dengan air suji. Gunakan api kecil saja. Kemudian aduk dengan rata hingga adonan menjadi kental. Setelah itu tuang adonan ke dalam loyang cetakan. Kemudian tunggu sampai dingin dan mengeras. Setelah adonan mengeras, potong kotak sesuai selera.

• Lalu buat sirupnya. Caranya rebuslah air, ditambah daun pandan, garam, dan gula pasir. Kemudian aduk dan masak hingga mendidih dan gulanya larut dengan sempurna. Setelah masak,

angkat dan saring air sirupnya.

• Cara penyajiannya, ambil gelas saji, lalu masukkan potongan hunkue ke dalam gelas beserta dengan sirupnya. Tambahkan juga semua bahan pelengkap untuk penyajian yang telah dipersiapkan sebelumnya seperti alpukat, tape singkong, tape ketan hitam, kolang kaling, kelapa muda, dan susu atau santan. Jangan lupa terakhir ditambahkan es.

• Setelah semua tercampur, es goyobod siap untuk disajikan dan disantap. **M**



KANDUNGAN NUTRISI
GOYOBOD MENURUT
INDONESIAMEDIA.COM:

KALORI: 258 KALORI
PROTEIN: 2.77 GRAM
LEMAK: 7.79 GRAM
SERAT: 2.3 GRAM
KARBOHIDRAT: 45.17 GRAM



Kandungan Nutrisi pada Ubi Jalar

UBI JALAR MEMILIKI BERBAGAI KANDUNGAN NUTRISI DAN DAPAT MENJADI PANGAN ALTERNATIF. TIAP JENIS MEMILIKI KANDUNGAN YANG BERBEDA. BAGAIMANA BILA UBI JALAR DIGORENG ATAU DIKUKUS?

Penulis: Indah Wulandari

Ada asumsi yang beredar di masyarakat bahwa mengonsumsi umbi-umbian lebih sehat daripada gorengan seperti tempe goreng. Benarkah demikian? Kita perlu memeriksanya dengan hati-hati sebelum menarik kesimpulan.

Salah satu umbi-umbian yang digemari oleh orang Asia adalah ubi jalar (*Ipomoea batatas*). Kementerian Pertanian menyatakan komoditas ubi jalar memegang peranan yang cukup penting karena mempunyai banyak manfaat dan nilai tambah, seperti sumber pangan alternatif dan bahan baku industri. Usaha tani ubi jalar juga memiliki prospek yang baik sebagai komoditas pertanian unggulan tanaman palawija dengan potensi produksi mencapai 25-40 ton per hektare.

Ubi jalar merupakan pangan pokok masyarakat di Pegunungan Jayawijaya, Papua Tengah. Penelitian Andrew B. Pattikawa dkk. yang dipublikasikan di jurnal *Cassowary* pada 2018 menunjukkan sejumlah kandungan nutrisi dalam ubi jalar yang dikonsumsi bayi dan anak-anak Suku Dani di daerah itu, seperti vitamin C, A, B, E, dan K; zat besi; Beta-karoten; protein, lemak, dan gula; serta thiamin.

Ubi jalar memiliki beberapa jenis. Yang paling umum adalah mengacu pada warnanya, seperti ubi jalar putih, ubi jalar merah, dan ubi jalar ungu. Masing-masing jenis memiliki kandungan yang berbeda.

Ada beberapa hal yang perlu diketahui mengenai kandungan pada ubi jalar dan pengaruhnya bagi kesehatan.

Gula

Ubi jalar dapat menjadi sumber pangan alternatif karena memiliki kandungan karbohidrat dan kalori yang tinggi. Kementerian Pertanian menyebut indeks glikemik (angka

potensi peningkatan gula darah dan karbohidrat) adalah 54 atau tergolong rendah (di bawah 55), sehingga tidak akan menaikkan gula darah secara drastis. Bandingkan dengan indeks glikemik nasi putih yang mencapai 72 yang tergolong tinggi (di atas 70). Dengan demikian ubi jalar aman bila dikonsumsi penderita diabetes. Ubi jalar juga mengandung serat pangan tinggi yang baik bagi pencernaan.

Namun, bila ubi jalar ungu diolah menjadi ubi goreng atau kukus, maka indeks glikemiknya naik. Penelitian Dian Anggraeni dan Fatma Zuhrotun Nisa di Universitas Gadjah Mada pada 2013 menyimpulkan bahwa indeks glikemik ubi jalar ungu goreng sebesar 105 lebih dan ubi jalar kukus sebesar 123 lebih sehingga tergolong tinggi. Mereka menyarankan agar ubi jalar ungu goreng dapat dikonsumsi hingga 76 gram dan ubi jalar ungu kukus tidak lebih dari 65 gram. Dengan indeks glikemik yang tinggi ini, tentu penderita diabetes tidak disarankan untuk mengonsumsinya.

Antosianin

Ubi jalar ungu mengandung antosianin sebesar 150 miligram per 100 gram. Antosianin adalah antioksidan dan penangkap radikal bebas sehingga berperan untuk mencegah terjadinya penuaan, kanker, penyakit degeneratif, dan gangguan stres oksidatif setelah latihan fisik berat.

Penelitian Mahendra Wahyu Dewangga dkk. yang dipublikasikan di *Jurnal Tumbuhan Obat Indonesia* pada Desember 2022 menunjukkan bahwa ubi jalar ungu yang dikukus dapat menurunkan kadar *malondialdehid* (MDA) yang meningkat akibat latihan fisik yang maksimal. MDA adalah indikator umum untuk mengetahui jumlah radikal bebas dan secara tidak langsung menilai kapasitas oksidan



suatu senyawa tubuh. Dengan kata lain, ubi jalar ungu dapat menurunkan kadar stres oksidatif setelah latihan fisik berlebihan dan berpotensi sebagai asupan antioksidan untuk atlet. Penelitian mereka baru dilakukan terhadap tikus sehingga perlu penelitian lebih lanjut mengenai



dampaknya pada manusia.

Zat Besi

Andrew dkk. menemukan bahwa zat besi (Fe) termasuk kandungan tertinggi dalam ubi kayu. Jumlahnya terbesarnya mencapai 11,85 miligram per 100 gram ubi. Zat besi membantu

mengaktifkan produksi sel darah putih, yang meningkatkan ketahanan tubuh terhadap stres atau masalah kesehatan lain. Ini karena garam turut membentuk hemoglobin, yang berguna untuk mengangkut oksigen dan karbon dioksida di dalam tubuh.

Protein

Andrew dkk. mencatat kandungan protein pada ubi jalar berkisar antara 1,4 hingga 8,2 persen. Ubi jalar memang kaya akan karbohidrat tapi rata-rata kandungan proteinnya rendah sehingga untuk mencukupi kebutuhan protein, orang perlu mengonsumsi pangan sumber protein lain.

Karotenoid

Ubi jalar mengandung karotenoid dan flavonoid yang bersifat antioksidan untuk menangkal radikal bebas dalam tubuh. Karotenoid adalah senyawa kimia yang memberi warna alami pada buah dan sayuran. Penelitian Shahidul Islam yang dipublikasikan di *American Journal of Food Science and Technology* pada 2016 menunjukkan bahwa ubi jalar mengandung flavonoid antara 62,8 sampai 272,2 mikrogram setara katekin per gram ubi jalar dan karotenoid sebesar 0,9-23 gram setara beta-karoten per 100 gram ubi jalar. Penelitian Andrew dkk. juga menemukan beta-karoten merupakan salah satu kandungan tertinggi dalam ubi jalar.

Beta-karoten merupakan satu dari tiga pembentuk vitamin A, selain alfa-karoten dan beta-kriptoxantin dan senyawa beta-karoten, komponen pro-vitamin A utama pada sebagian besar pangan yang mengandung senyawa karotenoid. Vitamin A berperan penting dalam menjaga kesehatan mata.

Kalium dan Vitamin C dan E

Penelitian Andrew dkk. menemukan kalium serta vitamin C dan E termasuk kandungan tertinggi dalam ubi jalar.



Bila ubi jalar ungu diolah menjadi ubi goreng atau kukus, maka indeks glikemiknya menjadi tinggi sehingga tidak cocok bagi penderita diabetes.

Mereka menemukan kandungan vitamin C terbesar mencapai 72,71 miligram per 100 gram ubi jalar, vitamin E mencapai 28,30 miligram per 100 gram ubi, dan kalium sebesar 130,41 miligram per 100 gram ubi.

Manfaat ketiga nutrisi itu sudah jamak diketahui. Vitamin C, misalnya, berperan sebagai senyawa pembentuk kolagen yang menyusun jaringan kulit, sendi, tulang, dan lainnya. Dia juga merupakan senyawa antioksidan alami yang dapat menangkal berbagai radikal bebas dari polusi di sekitar lingkungan kita.

Vitamin E menjaga kesehatan berbagai jaringan, seperti kulit, mata, sel darah merah, hingga hati. Vitamin E juga melindungi paru-paru dari polusi udara. Adapun kalium merupakan mineral penting untuk semua sel, jaringan, dan organ tubuh. **M**

Penglihatan Kabur Mata Silinder

ASTIGMATISME ATAU MATA SILINDER ADALAH KELAINAN REFRAKSI PADA MATA. DAPAT MUNCUL SEJAK LAHIR ATAU DALAM BERKEMBANG DI MASA PERTUMBUHAN.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 2019, secara global setidaknya 2,2 miliar orang memiliki gangguan penglihatan dekat atau jauh. Setidaknya dalam 1 miliar dari kasus tersebut sebenarnya dapat dicegah atau masih bisa ditangani. Dari 1 miliar itu termasuk mereka dengan gangguan penglihatan jarak sedang atau berat atau kebutaan karena kelainan refraksi yang tidak tertangani, katarak, glaukoma, dan gangguan penglihatan jarak dekat yang disebabkan oleh presbiopia yang tidak teratasi.

Ada empat jenis kelainan refraksi yang bisa dialami seseorang, yakni hipermetropi (rabun dekat), miopia

(rabun jauh), astigmatisme (silinder), dan presbiopia (mata tua). Astigmatisme, menurut National Eye Institute Amerika Serikat, adalah masalah mata umum yang dapat membuat penglihatan seseorang menjadi kabur atau terdistorsi. Hal ini terjadi ketika kornea (lapisan depan bening mata) atau lensa (bagian dalam mata yang membantu fokus mata) memiliki bentuk yang berbeda dari biasanya.

Menurut dr. Sagung Gede Indrawati, Sp.M. (K.), dokter spesialis mata dari Departemen Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, mata silinder terjadi ketika kornea memiliki lengkungan permukaan yang berbeda

satu sama lain. "Astigmatisme adalah kelainan refraksi yang menyebabkan kabur, tetapi distorsi. Distorsi itu garis yang seharusnya lurus menjadi bengkok atau patah-patah. Untuk mengembalikan bentuknya ke dalam yang benar, bisa memakai lensa (untuk mengatasinya). Nah, lensanya ini namanya lensa silinder," kata Sagung di situs web UGM.

National Eye Institute menyatakan bahwa sampai saat ini belum ada cara untuk mencegah astigmatisme. Bahkan, beberapa orang disebut terlahir dengan kondisi astigmatisme. Beberapa orang baru mengalaminya saat usia anak-anak atau remaja. Selain itu, ada yang mendapatkan mata silinder akibat mengalami cedera mata atau setelah menjalani operasi mata.

Sagung menyebut dua jenis astigmatisme, yakni silinder internal dan silinder eksternal. Silinder internal disebabkan oleh jaringan-jaringan di dalam bola mata seperti lensa dan syaraf, baik posisi lensa yang miring maupun bentuk lensa yang tidak elips atau tidak sempurna yang memang merupakan sudah bawaan dari lahir. Adapun silinder eksternal disebabkan oleh kondisi kornea seseorang yang, jika seluruh lingkarannya simetris, maka tidak akan mengalami silinder, sehingga bisa jadi hanya minus atau normal. Namun, jika seluruh lingkaran itu tidak simetris, ada bagian yang datar atau lebih cembung, maka orang tersebut menderita astigmatisme atau perlu kacamata silinder.

"Kenapa bisa jadi seperti itu karena bisa jadi anak waktu dilahirkan itu sempurna tapi dalam masa pertumbuhan, bola mata juga berubah bentuk. Pertumbuhan itu tidak simetris sehingga yang pada awalnya lahir simetris tetapi pada saat pertumbuhan, bola mata jadi berubah bentuk. Pertumbuhan itu tidak simetris karena bertumbuh secara tidak bersamaan di daerah kornea, maka dia menjadi tidak simetris dan menjadi silinder," ujar Sagung.

Asosiasi Optometri Amerika menyatakan silindris sering terjadi

bersama dengan kondisi kelainan penglihatan lain, seperti miopia (rabun jauh) dan hipermetropi (rabun dekat), karena sama-sama terjadi kelainan refraksi yang mempengaruhi cara mata membelok atau “membiaskan” cahaya. Ada beberapa kondisi yang menjadi faktor risiko seseorang dapat mengalami mata silinder, seperti keturunan, cedera mata, atau operasi mata. Kondisi mata silinder dapat berkurang atau bertambah seiring waktu. Adapun gejala yang dialami oleh orang yang mengalami astigmatisme berbeda-beda tapi secara umum biasanya akan mengalami penglihatan yang kabur pada jarak berapa pun, mata terasa tidak nyaman, perlu menyipitkan mata untuk melihat dengan jelas, kesulitan melihat di malam hari, dan sakit kepala.

Sagung menyatakan, jika ada indikasi mengalami mata silinder sebaiknya orang segera memeriksakan diri ke dokter mata agar penanganannya lebih akurat. Karena, kata Sagung, jika pemeriksaan dilakukan di optik dengan alat autorefraktometer tidak akan dapat dijadikan patokan untuk menentukan kacamata yang dibutuhkan. Selain itu, dikhawatirkan hasil yang muncul di komputer tidak tepat. “Apalagi pada anak-anak, yang lebih banyak *error*-nya. Mesin komputer tidak selalu menggambarkan, jadi harus dilakukan ke pasien langsung, tidak boleh mengandalkan angka yang tercantum pada mesin tersebut,” kata dia. **M**



DARI KACAMATA HINGGA LASER

SELAIN menggunakan kacamata berlensa silinder, Asosiasi Optometri Amerika Serikat menyebut beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh penderita astigmatisme.

Kacamata

Orang dengan astigmatisme terutama menggunakan kacamata untuk meningkatkan penglihatan mereka. Kacamata tersebut mengandung resep lensa silinder khusus yang mengkompensasi astigmatisme dengan memberikan kekuatan tambahan di bagian lensa tertentu. Khusus bagi pasien di atas usia 40 tahun yang menderita presbiopi mungkin memerlukan lensa tambahan bifokal atau progresif.

Lensa Kontak

Beberapa orang memiliki penglihatan yang lebih baik dengan lensa kontak daripada kacamata. Lensa kontak dapat memberikan penglihatan yang lebih jelas dan bidang pandang yang lebih luas. Namun, karena lensa kontak dikenakan langsung pada mata, maka perlu dibersihkan dan dirawat secara teratur untuk menjaga kesehatan mata. Lensa lunak standar mungkin tidak efektif dalam mengoreksi

astigmatisme. Lensa kontak lunak torik khusus dapat mengoreksi banyak jenis astigmatisme.

Ortokeratologi

Ortokeratologi merupakan pemasangan serangkaian lensa kontak kaku untuk membentuk kembali kornea. Pasien memakai lensa kontak untuk periode terbatas, seperti semalaman, dan kemudian melepaskannya. Orang dengan astigmatisme sedang mungkin dapat memperoleh penglihatan yang jelas untuk sementara waktu tanpa lensa untuk sebagian besar aktivitas sehari-hari mereka. Ortokeratologi tidak memperbaiki penglihatan secara permanen. Jika pasien berhenti memakai lensa penahan, penglihatan mereka dapat kembali ke kondisi semula.

Laser

Astigmatisme juga dapat diperbaiki dengan membentuk kembali kornea melalui keratomileusis in situ dengan bantuan laser (LASIK) atau keratektomi fotorefraktif (PRK). PRK menghilangkan jaringan dari lapisan superfisial dan dalam kornea. LASIK menghilangkan jaringan hanya dari lapisan dalam kornea. **M**



Belum ada cara untuk mencegah astigmatisme. Bahkan, beberapa orang disebut terlahir dengan kondisi astigmatisme.

5 Penanganan Nyeri pada Penderita Kanker

SEBAGIAN PENYINTAS KANKER MENGALAMI NYERI KRONIS HEBAT. PERLU BEBERAPA PENANGANAN UNTUK MENEKAN RASA NYERINYA.

Penulis: Dr. Filsa Fina

Sensasi nyeri adalah masalah umum pada penderita kanker. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan 30-40 persen penderita kanker yang bertahan hidup mengalami nyeri kronis hebat yang mengganggu kehidupan sehari-hari saat didiagnosis dan meningkat 60-100 persen bagi penderita pada stadium lanjut dan terminal.

Laporan Paul A. Glare dkk., "*Pain in Cancer Survivors*", di *Journal of Clinical Oncology* edisi 2014 menyebutkan bahwa penyebab nyeri pada penderita kanker, selain karena aktivitas sel kanker itu sendiri, sebagian besar terjadi karena modalitas pengobatan untuk menyembuhkan kanker, seperti tindakan operasi, nyeri akibat tindakan diagnosa (misalnya biopsi sumsum tulang), kemoterapi, terapi radiasi, transplantasi sel hematopoietik, nyeri karena infeksi, serta terapi hormon yang bisa membuat nyeri bertambah hebat disertai kram, yang terbanyak pada otot/tulang dan persendian. Persepsi dan derajat nyeri juga dipengaruhi oleh kelelahan, depresi/stres, kemarahan, takut/ansietas, serta perasaan tidak berdaya dan tidak ada harapan.

Nyeri yang tidak diobati dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi yang lebih buruk lagi hingga menurunnya

kualitas hidup penderita, padahal seharusnya penderita kanker mendapat perhatian lebih dan diupayakan berkurang rasa cemasnya. Oleh karena itu, nyeri pada kanker harus ditangani secara holistik dan komprehensif sehingga dapat terkontrol secara optimal, efektif, dan efisien. Intervensi multimodal yang menggabungkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi wajib ditambahkan dalam pengobatan kanker yang berfokus untuk memberikan kenyamanan dan perbaikan fungsi tubuh serta meningkatkan kualitas hidup si penderita.

Artikel ini berfokus pada pendekatan terapi nyeri pada pasien kanker guna membantu meningkatkan kualitas hidupnya. Terapi itu berupa terapi farmakologis, fisik, intervensi psikososial, dan modalitas komplementer serta alternatif yang dapat digunakan. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan.

1 Melibatkan banyak disiplin ilmu dalam melakukan pemeriksaan dan pemberian terapi. Penanganan nyeri kanker harus dilakukan secara holistik dan menyeluruh karena membutuhkan lebih dari satu orang untuk membantu menyelesaikan

permasalahan tersebut. Dinilai dari aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial yang dapat mempengaruhi nyeri tersebut, tim biasanya terdiri dari dokter bedah/obgyn onkologi, orthopedi, dokter anestesi, dokter/ahli fisioterapi, perawat/bidan, spesialis akupuntur, psikiater, konsultasi spiritual, dan lainnya. Hal ini disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang dinilai dari derajat nyeri, lokasi nyeri, progresivitas penyakit, psikososial, dan lainnya.

2 Peran penting obat golongan opioid/narkotika.

Pengobatan nyeri pada kanker yang menggunakan pendekatan farmakologis merupakan pilihan utama. Menurut *Buku Ajar Nyeri 2017* yang disunting Bambang Suryono Suwondo dkk. dan diterbitkan Perkumpulan Nyeri Indonesia, kurang lebih dari 90 persen nyeri kanker bisa diatasi dengan antinyeri yang adekuat. Nyeri kanker biasanya merupakan nyeri dengan kualitas sedang hingga berat. Berbeda dengan penanganan nyeri pada umumnya, terapi nyeri pada kanker umumnya dimulai dengan jenis obat dengan kekuatan pereda nyeri yang kuat. Golongan obat ini biasanya adalah golongan opioid (mengandung opium) atau narkotik. Dosisnya dimulai secara adekuat (dalam batas terapeutik dan tidak mematikan) kemudian diturunkan kadarnya seiring berkurangnya rasa nyeri. Hal ini dilakukan agar pasien tidak mengalami ketergantungan obat. Golongan obat ini akan dikombinasikan dengan obat golongan lain, seperti obat anti-inflamasi nonsteroid (asam mefenamat, diklofenak, metamizole, dll.) dan antidepresan/konvulsan (diazepam/lorazepam, gabapentin, carbamazepine, dll.).

Tidak jarang pasien diobati dengan kombinasi lebih dari tiga obat antinyeri. Pada prinsipnya terapi dengan gabungan beberapa obat antinyeri dilakukan hingga mencapai efek tenang dan rileks pada pasien namun

penggunaannya tidak disarankan dibuat dalam satu sediaan seperti kapsul atau puyer karena efek dari masing-masing obat nantinya tidak dapat dikontrol, sehingga harus dipisahkan tiap obat tersebut.

3 Terapi paliatif yang melibatkan pelatihan fisik dan rehabilitasi.

Menurut Sry Suryani Widjaja dkk. dalam artikel *"What Contributes to Palliative Care Practice in Cancer Patients in Indonesia"* di jurnal *Medical Archives* pada 2022, terapi paliatif kanker biasanya berfokus pada permasalahan/gejala yang paling sering dialami oleh pasien. Namun, perlu dicatat bahwa hal ini bukan untuk menyembuhkan sumber penyakit tapi membantu mengatasi gejala yang timbul dari penyakit tersebut.

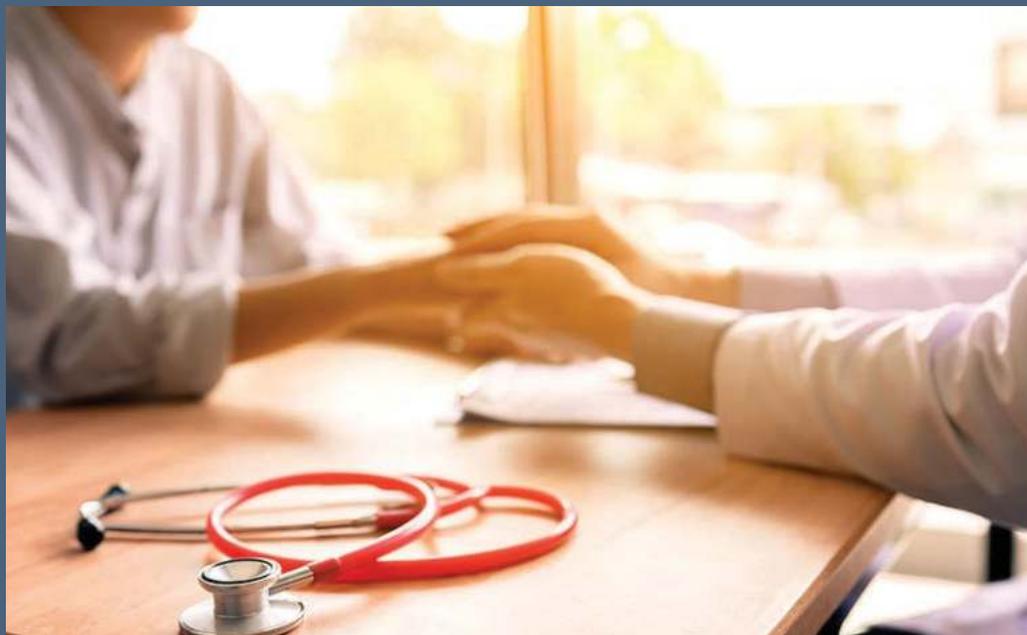
Terapi paliatif tidak berfokus pada terapi farmakologis saja. Perawatan perilaku, emosi, atau psikis serta terapi kognitif dan pendekatan spiritual akan efektif dalam mengurangi rasa sakit dan gejala tersebut. Prinsipnya adalah untuk memberikan dukungan kepada pasien agar memiliki keinginan besar untuk berobat.

Berbagai pendekatan non-invasif

yang sering dilakukan oleh dokter adalah terapi fisik. Ahli fisioterapi dan psikolog/psikiater memiliki peran penting dalam membantu penanganan penderita kanker. Latihan kekuatan dan aerobik efektif dalam mengurangi rasa sakit sambil dikombinasikan dengan terapi farmakologis. Selain latihan fisik, pasien juga akan diterapi masalah gangguan emosi dan sosial oleh psikolog/psikiater untuk mengatasi rasa takut, cemas, hingga depresi. Konseling biasanya akan melibatkan keluarga, sehingga di rumah keluarga juga dapat menjadi penopang aspek emosionalnya. Beberapa penyedia layanan kesehatan bahkan menerapkan terapi musik atau seni untuk mengaktifkan energi positif dari dalam diri penderita.

Dukungan fisik dan emosional terbukti membuat pasien lebih rileks dan terbuka serta bersemangat untuk menjalani terapi. Tujuan dari terapi ini untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kanker. Pasien akan merasa diperhatikan dan didukung secara emosional dari berbagai pihak.

4 Kedokteran integratif (akupuntur, pijat, dan meditasi). Gary Deng dan



Barrie R. Cassileth, dalam “Integrative Oncology: Complementary Therapies for Pain, Anxiety, and Mood Disturbance” di jurnal *CA: A Cancer Journal for Clinicians* pada 2005, menyebut tiga teknik integratif yang paling sering, yakni akupuntur, pijat, dan meditasi. Akupuntur terbukti dapat membantu pasien menangani nyeri, terutama nyeri pascaoperasi dan sindrom pascaradiasi. Pemakaian akupuntur selama kurang-lebih satu bulan terbukti memberikan efek pereda nyeri yang signifikan.

Terapi fisik dengan pijat dapat mengurangi rasa sakit dan memperbaiki suasana hati. Hal ini karena pijat dapat meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan mengurangi efek peradangan. Modalitas yang menghasilkan sensasi ini termasuk panas buatan, seperti bantalan pemanas, kopres lembab, rendaman parafin, rendaman pusran air, dan panas yang dialirkan ke dalam tubuh pasien, seperti krioterapi, laser, dan infra merah. Terapi ini dapat mengurangi kekakuan sendi, mencegah pengecilan otot, dan dapat meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh.

Terapi fisik dan pikiran lewat program meditasi berfokus pada interaksi antara kerja otak, pikiran, dan tubuh serta kebiasaan dengan memfokuskan pikiran agar dapat meningkatkan kemampuan fungsi tubuh. Contoh yang sering dilakukan adalah dengan teknik relaksasi, hipnosis, yoga, tai chi, dan lain sebagainya. Metode ini diharapkan dapat menurunkan stres, seperti kecemasan, ketakutan berlebihan, dan depresi.

5 Pendekatan intervensi yang digunakan untuk menangani keluhan nyeri.

Menurut Jurate Gudaityte dkk., dalam “Anaesthetic Challenges in Cancer Patients: Current Therapies and Pain Management” di jurnal *Acta Medica Lituonica* pada 2017, ada modalitas tambahan yang mungkin masih asing terdengar, yakni mengatasi nyeri dengan teknik semi-pembiusan atau



menyuntikan obat antinyeri opioid dan bius lokal langsung di bagian yang sakit atau saraf yang berkaitan dengan bagian yang sakit. Jenis tindakan tersebut seperti injeksi *myofascial*, sendi, dan *vertebroplasty/kyphoplasty*, pemblokiran saraf perifer, terapi neurostimulasi intervensional, analgesia neuraxial, dan lain sebagainya.

Teknik yang tidak menggunakan jarum/non-invasif biasa yang dapat dipertimbangkan adalah stimulasi saraf listrik transkutan (TENS) yang efektif pada nyeri kanker yang disebabkan oleh efek samping pascapembedahan dan radioterapi. Pilihan pendekatan intervensi disesuaikan dengan lokasi, berat-ringannya keluhan, dan kondisi pasien agar dapat meminimalkan efek samping yang mungkin terjadi.

Nyeri kanker perlu diterapi dengan adekuat agar menunjang keberhasilan pengobatan dalam upaya memperbaiki kualitas hidup penderita. Tata laksana dilakukan oleh tim dari berbagai disiplin ilmu yang bekerja sama dari proses diagnosis hingga pemeliharaan. Selain

itu, proses terapi juga perlu dilakukan secara berkelanjutan hingga penyebab nyeri teratasi. Penilaian semua aspek penderitaan pasien dan pengobatan harus menjadi suatu bagian dari rencana perawatan secara menyeluruh yang terkoordinasi. **M**

**) Penulis adalah dokter di Puskesmas Bakunase dan Rumah Sakit Tentara Wirasakti, Kupang, Nusa Tenggara Timur*



Nyeri yang tidak diobati dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi yang lebih buruk lagi hingga menurunnya kualitas hidup penderita.

MEDIAKOM

BerAKHLAK

Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

*Belajarlah dari masa lalu dan
hiduplah untuk masa depan*

*Jika masa lalu penuh dengan
kesalahan maka perbaikilah
dengan memaafkan*

Segenap Tim Redaksi
Mediakom mengucapkan

Selamat Merayakan

Idul Fitri

1 Syawal 1444 Hijriah

*Mohon maaf
lahir dan batin*



ANAK-ANAK LUAR BIASA

JUMLAH ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS, SEPERTI PENYANDANG AUTISME ATAU SINDROM DOWN, DI DUNIA TERUS MENINGKAT. PERLU KETERLIBATAN BERBAGAI LEMBAGA, KEMENTERIAN, DAN MASYARAKAT DALAM MENANGANINYA.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Memiliki buah hati merupakan kebanggaan bagi setiap orang tua. Namun, sebagian orang tua dianugerahi keturunan dalam kondisi yang tidak sempurna karena adanya hambatan atau permasalahan pada si kecil. Anak-anak yang kondisi tumbuh kembangnya tidak sempurna dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus (ABK). Masalah ABK, khususnya autisme, kembali menjadi sorotan menjelang hari peduli autisme sedunia yang jatuh setiap tanggal 2 April.

Menurut dr. Isti Ansharina Kathin, Sp.A., spesialis anak dari Klinik Kosambi Maternal and Children Center, Graha Raya, Tangerang Selatan, ABK adalah anak yang memiliki keterbatasan atau bahkan keluarbiasaannya secara fisik, mental, intelektual, sosial, atau emosional. Keterbatasan pada si anak itu berpengaruh secara signifikan terhadap proses pertumbuhan maupun perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya. "Pertumbuhannya terpengaruh. Berat badan dan tinggi badannya terpengaruh. Perkembangannya juga secara sosial terpengaruh," kata Isti kepada *Mediakom* pada Senin, 13 Maret lalu.

Sebagai dokter yang berpraktik di klinik tumbuh kembang, Isti punya beberapa pasien ABK. Mereka datang biasanya dengan berbagai permasalahan seperti mengeluh anaknya mengalami gangguan berbahasa atau gangguan berkomunikasi. Ada juga pasien disabilitas fisik dan yang mengalami disabilitas penglihatan dan pendengaran. Ada pula pasien dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) atau ADHD, yakni anak-anak yang biasanya senang berlarian dan tidak bisa untuk duduk diam. Pasien lainnya, kata Isti, ada yang mengalami *autism spectrum*

disorder atau gangguan spektrum autisme.

"Biasanya anak-anaknya bermasalah dalam berkomunikasi. Kemudian, dalam hal sosialisasi (merekanya) tidak bisa berinteraksi dengan anak-anak yang lain. Mereka juga punya perilaku repetitif, berulang-ulang. Misalnya dia suka *muter-muter* tanpa tujuan, menggerak-gerakan tangan tanpa tujuan," Isti menuturkan.

Memiliki anak yang terlahir spesial atau berkebutuhan khusus bukanlah hal yang mudah. Namun, tidak sedikit orang tua yang masih merasa kecewa, malu, atau bahkan tidak mau mengakui kondisi anaknya. "Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus diharapkan dapat menerima keadaan anaknya tersebut. Penerimaan dan keikhlasan para orang tua dapat mendukung tumbuh kembang anak dengan baik," kata Direktur Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan, Kartini Rustandi, seperti dikutip *Antara* pada Rabu, 22 Maret lalu.

Masalah ABK masih menjadi sorotan dunia, termasuk Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Hasil penelitian Jinan Zeidan dkk. yang dipublikasikan di jurnal *Autism Research* pada Maret 2022 memperkirakan sekitar 1 dari 100 anak di dunia didiagnosis dengan gangguan spektrum autisme. Perkiraan prevalensi ini terus meningkat dari waktu ke waktu. Pusat Pengendalian Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (CDC), misalnya, mencatat ada 1 dari 150 anak dengan autisme pada 2000, naik menjadi 1 dari 110 pada 2006, 1 dari 69 pada 2009, dan 1 dari 36 pada 2020.

Indonesia belum punya data semacam itu. Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Muhadjir Effendy, membeberkan data umum ABK di Indonesia. Menurut data statistik, jumlah disabilitas anak usia 5-19 tahun adalah 3,3 persen dari total penduduk



Kementerian Kesehatan telah menyusun strategi berupa peta jalan layanan kesehatan inklusi disabilitas dan program layanan kesehatan anak penyandang disabilitas.

pada usia tersebut pada 2021 yang 66,6 juta jiwa, sehingga jumlah anak penyandang disabilitas hampir 2,2 juta orang.

Dalam *webinar* Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak pada peringatan hari peduli autisme sedunia pada 1998, dr. Rudy Sutadi, Sp.A., M.A.R.S., S.PdI., memaparkan bahwa, bila merujuk pada data insiden dan prevalensi spektrum autisme, ada dua kasus baru per 1.000 penduduk per tahun dan 10 kasus per 1.000 penduduk. Karena penduduk Indonesia sebanyak 237,5 juta dengan laju pertumbuhan 1,14 persen, maka diperkirakan penyandang autisme di sini sebanyak 2,4 juta orang dengan pertambahan penyandang baru 500 orang per tahun.

Data Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa selama 2020-2021 dilaporkan sebanyak 5.530 kasus gangguan perkembangan pada anak, termasuk gangguan spektrum autisme, yang mendapatkan layanan di pusat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi penyandang *Down syndrome* atau sindrom Down, salah satu jenis ABK, sebesar 0,3 persen atau sekitar 52 ribu anak usia 12-59 bulan.

Menurut Kartini, Kementerian

Kesehatan telah menyusun strategi berupa peta jalan layanan kesehatan inklusi disabilitas dan program layanan kesehatan anak penyandang disabilitas. Namun, menurutnya, Kementerian Kesehatan tidak dapat bergerak sendiri. Dibutuhkan peran semua pihak untuk mendukung layanan ini, termasuk peran seluruh kementerian/lembaga terkait, pemerintah daerah, lembaga nonpemerintah, organisasi profesi kedokteran, serta keluarga dan institusi pendidikan.

Menurut catatan Kementerian Kesehatan, kata Kartini, tenaga kesehatan terkait anak dengan disabilitas sebanyak 5.226 dokter spesialis anak tapi 109 rumah sakit umum daerah belum memiliki spesialis anak; 2.471 neurolog; 1.031 spesialis fisik dan rehabilitasi medis; 2.540 spesialis mata; 2.094 spesialis telinga, hidung, dan tenggorokan; 1.512 psikiater; 2.444 psikolog klinis; 16.412 fisioterapis; 1.785 terapis okupasi; dan 1.838 terapis wicara.

Kartini menyatakan Kementerian Kesehatan juga telah melakukan berbagai upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan anak penyandang disabilitas. Salah satunya adalah kolaborasi dengan Kementerian Sosial sejak 2022 yang berhubungan dengan rehabilitasi penyandang disabilitas untuk meningkatkan kemandirian melalui kegiatan rehabilitasi bersumberdaya masyarakat (RBM). **M**



DR. ISTI ANSHARINA KATHIN, SP.A.

SPELIALIS ANAK DARI KLINIK KOSAMBI
MATERNAL AND CHILDREN CENTER (KMNC)



Gejala dan Tanda Dini

DETEKSI dini terhadap ABK, seperti penyandang autisme dan sindrom Down, tidaklah mudah. Menurut dr. Isti Ansharina Kathin, Sp.A., spesialis anak dari Klinik Kosambi Maternal and Children Center (KMNC), banyak faktor penyebab anak terlahir menjadi ABK tapi tidak semuanya bisa dideteksi ketika dia masih dalam kandungan. Salah satu yang dapat dideteksi ketika hamil adalah sindrom Down. Dokter spesialis kandungan, kata dia, bisa mengenali ciri-cirinya ketika melakukan USG di usia kehamilan 11-13 minggu. Bila ada ciri mengarah ke sindrom Down, maka akan ada parameter-parameter tertentu yang dapat diukur melalui USG yang ketepatannya mencapai 70-80 persen.

"Kalau mau lebih cermat lagi biasanya dilakukan *non-invasive prenatal testing* (non-IPT). Itu dilakukan dengan mengambil darah ibunya dan dilihat materi genetiknya. Jadi ketahuan trisomi atau *nggaknya*," ujar Isti. "Untuk yang lain-lain biasanya tidak bisa dideteksi, misalnya autisme. Banyak teori yang menyebut bisa dideteksi dengan mengukur lingkaran perut yang lebih besar dari anak yang normal tapi ternyata belum terbukti secara ilmiah."

Menurut Pusat Pengendalian Penyakit Amerika Serikat (CDC), sindrom Down adalah suatu kondisi ketika seseorang memiliki kromosom ekstra. Biasanya, bayi lahir dengan 46 kromosom. Bayi dengan sindrom Down memiliki salinan ekstra dari salah satu kromosom, yakni kromosom 21. Istilah medis untuk memiliki salinan ekstra kromosom adalah "trisomi". Sindrom Down juga disebut sebagai trisomi 21. Salinan ekstra ini mengubah

cara kerja tubuh dan otak berkembang yang dapat menyebabkan tantangan mental dan fisik bagi bayi. Meskipun orang dengan sindrom Down mungkin bertindak dan terlihat mirip, setiap orang memiliki kemampuan yang berbeda. Orang dengan sindrom Down biasanya memiliki IQ (ukuran kecerdasan) dalam kisaran rendah hingga sedang dan lebih lambat berbicara daripada anak-anak lain. "Efeknya, ketika besar, dia biasanya secara mental menjadi kurang baik dan secara intelektual berada di bawah rata-rata," kata Isti.

Untuk mendeteksi apakah seorang anak merupakan ABK, orang tua dapat mengisi kuesioner skrining perkembangan di buku *Kesehatan Ibu Anak*. Orang tua dapat melihat tahapan perkembangan anak setiap bulan. Apabila si kecil belum mencapai perkembangan yang sesuai dengan usianya, maka perlu dikonsultasikan ke tenaga kesehatan.

Ketika berusia satu bulan, kata Isti, anak harus sudah bisa kontak mata dengan orang tua. Ini sebagai langkah awal untuk mengetahui apakah ada masalah. Jika respons anak saat itu masih meleng-meleng, maka kemungkinan ada masalah pada penglihatan. Begitu pula jika ada suara bisikan tapi responsnya seperti tidak mendengar, tidak terbangun karena suara pelan atau ada suara di sekitarnya, maka itu bisa untuk mendeteksi kemungkinan adanya masalah.

Isti menambahkan bahwa anak dengan autisme biasanya punya masalah dalam berkomunikasi. Sebagai contoh, lanjut Isti, di usia enam bulan si anak belum bisa



mengucap “aaa... baaa... aaa”. Kemudian ketika usia setahun anak harus sudah bisa mengucap satu kata, paling tidak misalnya “mama” atau “mamam” sehingga orang tua mengetahui anaknya mengalami keterlambatan atau tidak.

Anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) bisa menjadi bagian dari autisme. Namun, untuk mendeteksi ADHD biasanya orang tua dapat lebih paham ketika anak ini sudah masuk pra sekolah. “Misalnya, anak tidak bisa diam. Lari-larian. Memang normal anak lari-larian, tapi kemudian terdeteksi ADHD karena duduk diam saja dia tidak bisa. Menuruti perintah saja dia tidak bisa,” Isti menerangkan.

Mencegah anak terlahir sebagai ABK tidak dapat dilakukan. Namun demikian, bagi para ibu yang tengah mengandung disarankan untuk menjaga kesehatannya, antara lain dengan tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol. Selain itu, ibu hamil disarankan

untuk mengonsumsi asam folat, yang berfungsi untuk pertumbuhan otak dan batang otak bayi. Ibu juga disarankan untuk rutin mengontrol kehamilan. Sebagaimana disarankan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), satu kehamilan paling tidak melakukan enam kali pemeriksaan.

“Jaga jangan sampai ibunya ada infeksi. Biasanya infeksi bisa mempengaruhi janinnya nanti terutama infeksi rubella, anaknya ketika lahir bisa ada masalah pada jantung atau masalah pada pendengaran. Sama imunisasi, ibu hamil juga perlu ada imunisasi untuk mencegah adanya infeksi yang muncul saat kehamilan. Imunisasi biasanya tetanus toxoid untuk ibu hamil,” saran Isti.

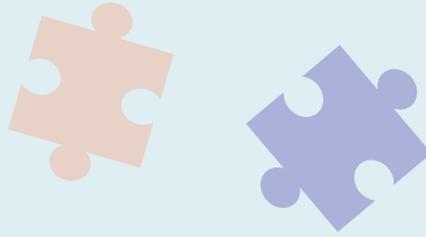
Isti menceritakan pengalamannya ketika berhadapan dengan orang tua yang buah hatinya merupakan anak berkebutuhan khusus. Menurutnya, orang tua yang datang ke tempat praktiknya biasanya sudah paham kondisi si kecil hanya memerlukan konfirmasi darinya sebagai dokter spesialis anak.

“Biasanya orang tuanya sudah tahu duluan karena dia kan sehari-hari bersama anaknya. Paling dia hanya konfirmasi kepada kami, misalnya, ‘Dok, ini anak saya kayaknya *speech delay*.’ Kemudian ketika kami periksa, ‘Oh, iya benar, ini *speech delay*.’ Jadi

mungkin tidak sedrastis seperti memberi tahu kalau orang ini punya kanker,” cerita Isti.

Beberapa langkah dilakukan Isti kepada orang tua yang anaknya ABK, seperti meyakinkan bahwa ini merupakan ketentuan yang diberikan oleh Tuhan sehingga harus diterima dan dijalani. Kemudian ia memberitahu orang tuanya untuk mempersiapkan waktu dan perhatian untuk mendampingi anaknya. Pengobatan atau terapi yang bisa memakan waktu lama sehingga memerlukan persiapan fisik, emosi, dan biaya. Isti juga menyarankan orang tua untuk memperlakukan anaknya sebagaimana anak-anak pada umumnya dan senantiasa memberikan optimisme agar mereka tumbuh dan berkembang.

“Berikan dia optimisme bahwa anak ini bisa berkembang juga seperti anak-anak lain walaupun dengan cara berbeda. Kita bisa menyemangati dia, misalnya dalam hal seni, yang mungkin dia bisa lebih baik, atau kita tahu anak dengan kondisi cerebral palsy dapat hafal 30 juz Al-Quran. Jadi, berikan mereka kesempatan yang sama,” kata Isti. “Terakhir, cari komunitas yang bisa jalan *bareng-bareng*, misalnya anak dengan autisme ada komunitasnya, anak dengan ADHD ada komunitasnya, sehingga kita mendapat lingkaran yang punya kesulitan yang sama dan mungkin bisa berbagi pengobatannya mana yang bagus.” **M**



Berbagai Jenis ABK

KEMENTERIAN Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mengelompokkan 12 jenis anak berkebutuhan khusus, yakni:

1 Anak disabilitas penglihatan, yang mengalami gangguan daya penglihatan berupa kebutaan menyeluruh (total) atau sebagian (*low vision*).

2 Anak disabilitas pendengaran, yang mengalami gangguan pendengaran, baik sebagian atau seluruh, dan biasanya memiliki hambatan dalam berbahasa dan berbicara.

3 Anak disabilitas intelektual, yang memiliki inteligensia yang signifikan di bawah rata-rata anak seusianya dan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul di masa perkembangan.

4 Anak disabilitas fisik, yang mengalami gangguan gerak akibat kelumpuhan, anggota badan tidak lengkap, dan kelainan bentuk dan fungsi tubuh atau anggota gerak.

5 Anak disabilitas sosial, yang memiliki masalah atau hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial serta berperilaku menyimpang.

6 ADHD, anak yang mengalami gangguan perkembangan, yang ditandai gangguan pengendalian diri, masalah rentang perhatian, dan hiperaktivitas dan impulsivitas yang menyebabkan kesulitan berperilaku, berpikir, dan mengendalikan emosi.

7 Gangguan spektrum autisme, yang mengalami gangguan di tiga area dengan tingkatan berbeda-beda, yaitu kemampuan komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku repetitif.

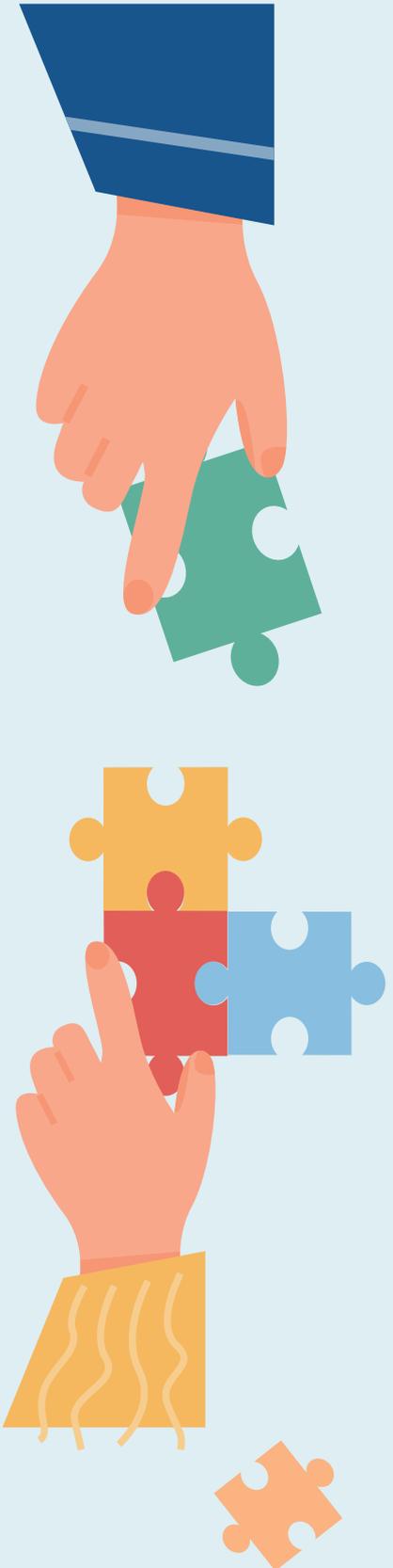
8 Anak dengan gangguan ganda, yang memiliki dua atau lebih gangguan.

9 Anak lamban belajar, yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah rata-rata anak tetapi belum termasuk gangguan mental. Mereka butuh waktu lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademis maupun nonakademis.

10 Anak dengan kesulitan belajar khusus, yang mengalami hambatan atau penyimpangan pada satu atau lebih proses psikologis dasar seperti ketidakmampuan mendengar, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja, dan berhitung.

11 Anak dengan gangguan kemampuan komunikasi, yang mengalami penyimpangan dalam bidang perkembangan bahasa wicara, suara, irama, dan kelancaran berbicara yang disebabkan oleh faktor fisik, psikologis, dan lingkungan.

12 Anak dengan potensi kecerdasan atau bakat istimewa, yang memiliki skor inteligensia yang tinggi atau unggul dalam bidang-bidang khusus, seperti musik, seni, olah raga, dan kepemimpinan.



RENTANG GANGGUAN PADA ANAK

AUTISME MERUPAKAN BAGIAN DARI GANGGUAN PERKEMBANGAN SARAF OTAK. SPEKTRUMNYA LUAS. TERAPINYA MENGIKUTI KONDISI ANAK.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Menurut dr. Kusuma Minayati, Sp.K.J., Staf Divisi Psikiatri Anak dan Remaja Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia-Rumah sakit Cipto Mangunkusumo, autisme merupakan bagian dari gangguan perkembangan saraf otak. Kondisi ini dikenal juga sebagai gangguan spektrum autisme (ASD). Tingkat keparahannya terbagi, mulai dari derajat ringan, sedang, hingga berat. Karena spektrumnya luas, untuk mengenali ciri anak yang mengalami autisme juga ada yang mudah dan ada yang sulit.

Anak yang mengalami ASD berat, menurut Kusuma, dapat dikenali sejak kecil, seperti kontak matanya kurang baik atau jarang mau bermain bersama anak lain atau tidak mau bersalaman. Kasus ASD ringan hanya dapat dikenali dengan melihat proses berpikir mereka yang kaku. Untuk memastikannya, perlu dilakukan tes terhadap sang anak. Hal ini juga diterapkan pada penderita ASD berat. "Biasanya ada kriteria-kriteria diagnosis yang sudah kami punya, seperti pedomannya. Kami ita mengacu pada kriteria diagnosis dari DSM5 dan juga melihat gejala-gejalanya," ujar dokter yang akrab disapa Uma ini dalam

wawancara dengan *Mediakom* secara daring pada Rabu, 5 April lalu. DSM5 adalah buku *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders* edisi kelima terbitan Asosiasi Psikiater Amerika Serikat.

Menurut dr. Isti Ansharina Kathin, Sp.A., spesialis anak dari Klinik Kosambi Maternal and Children Center, Tangerang Selatan, tanda-tanda anak yang mengalami autisme di antaranya adalah mengalami masalah komunikasi, tidak bisa berinteraksi dengan anak-anak lain, dan punya perilaku repetitif atau berulang-ulang. Ciri lain adalah sang anak sangat sensitif terhadap stimulus sensorik, seperti ketika mendengar suara yang keras maka dia akan berteriak dan menangis karena tidak tahan atau tidak suka. Selain itu, sang anak juga cenderung memilih tekstur-tekstur makanan tertentu, misalnya dia tidak mau makan makanan yang terlalu keras atau yang terlalu lembut. "Karena sifatnya spektrum, kadang-kadang dia memenuhi semuanya, untuk sensorinya dia sangat sensitif dan kelihatan dari perilakunya dan juga interaksi sosialnya, tapi kadang-kadang memang cuma ada salah satu aja di antaranya," tutur Uma.

Uma menyatakan bahwa sampai saat ini belum dapat dipastikan apa yang



menyebabkan seseorang mengalami autisme, tapi beberapa hal disebut sebagai faktor risiko, seperti faktor genetik dan perkembangan saraf. Saraf berkembang ketika anak masih berupa janin yang juga dipengaruhi oleh nutrisi dan paparan zat-zat yang diterima oleh sang ibu. "Tapi, sampai sekarang memang belum ada yang benar-benar menjadi penyebab pasti atau kami tunjuk sebagai sesuatu yang akan menyebabkan secara pasti terjadinya gangguan spektrum autisme pada anak tersebut," kata alumni Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti ini.

Uma menuturkan tentang alur diagnosis seorang anak dinyatakan autisme. Pertama-tama, biasanya dimulai ketika sang anak mendatangi dokter spesialis anak untuk melakukan imunisasi. Jika ada tanda-tanda atau catatan dari orang tua mengenai tumbuh kembang si kecil yang mengarah ke autisme, maka dokter akan melakukan skrining yang terkait dengan gangguan perkembangan mental saraf. Anak kemudian akan dirujuk ke psikiater anak dan remaja. Kadang-kadang ada pula laporan dari mereka yang mengasuh sang anak melihat tumbuh kembangnya mengakami hambatan dan mengkonsultasikannya dengan dokter. Bila dokter melihat tanda-tanda autisme, ia akan merujuk sang anak ke psikiater anak dan anak remaja.

Meski telah memberikan rujukan kepada psikiater, dokter tetap berkoordinasi untuk mengetahui kebutuhan pasien sehingga tata laksana penanganannya optimal. Jika sang anak telah dinyatakan autisme, maka pengobatan dan terapi yang diberikan berasal dari berbagai disiplin ilmu. "Gangguan spektrum autisme ini ditangani secara komprehensif oleh berbagai disiplin ilmu, dari psikiater anak dan remaja itu sendiri, dari dokter anak, kemudian psikolog atau kemudian dari dokter rehab medik, lalu terapis

rehabilitasi medik juga," kata Uma.

Menurut Isti, persoalan pada anak-anak autisme berbeda-beda, namun biasanya mereka mengalami masalah pada bagian otak meskipun tidak bisa benar-benar ditunjuk pada bagian otak mana yang rusak. Terapinya kemudian adalah dengan memaparkan input sensorik sebanyak-banyaknya. Biasanya, kata Isti, terapi itu adalah terapi okupasi atau dikenal sebagai sensori integrasi. "Yang kami tanamkan pada anak adalah input sensorik seperti apa, kemudian kami ajarkan bagaimana cara dia memprosesnya sehingga *outcome*-nya juga sesuai," ujarnya. Selain itu tumbuh kembang anak autisme juga harus diperhatikan layaknya anak normal lain sehingga nutrisi dan imunisasi mereka harus terpenuhi.

Senada dengan Isti, Uma menyebut terapinya tergantung pada setiap individu dan tingkat autisme. Apabila ada masalah selain sensorik yang belum optimal, seperti kesulitan berbicara, maka akan disarankan juga untuk melakukan terapi wicara. Psikiater anak dan remaja juga akan menilai dari sisi perilaku anak dan apakah ia memerlukan obat atau tidak.

"Bisa kita bayangkan sang anak kami sudah program agar bagus (tumbuh kembangnya). Kami programkan dia untuk terapi wicara, terapi okupasi. Kami programkan juga dia makan gizi seimbang, misalnya, sesuai dengan kebutuhannya. Tapi, anak ini ada masalah juga dengan perilaku, sehingga diperlukan juga terapi obat untuk mengatasi masalah





DR. KUSUMA MINAYATI, SP.K.J.

STAF DIVISI PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA DEPARTEMEN
ILMU KESEHATAN JIWA FK UNIVERSITAS INDONESIA
-RS CIPTO MANGUNKUSUMO

perilaku,” tutur Uma.

Anak-anak dengan autisme, sebut Uma, tetaplah anak-anak yang akan terus berkembang dan membutuhkan perhatian dan kasih sayang. Orang tua anak diharapkan dapat menunjang berbagai kebutuhan tersebut dan mendukungnya untuk mendapatkan pendidikan, bersosialisasi, dan meningkatkan keterampilan. Uma menyebut banyak contoh individu dengan autisme yang sukses mengembangkan dirinya dan produktif berkarya.

“Kadang-kadang orang tua sudah cenderung ‘pasrah’, sepertinya sudah tidak bisa diapa-apakan, potensi mereka sudah tidak bisa berkembang, padahal banyak sekali kalau kita *browsing* individu dengan autisme

yang berprestasi asalkan (orang tua) menemukan kekuatannya dan kemudian mengasahnya dengan baik, maka bukan tidak mungkin mereka sukses juga,” kata Uma.

Pendidikan bagi Anak Spesial

Isti menuturkan bahwa anak dengan autisme bisa mendapatkan pendidikan di sekolah umum dengan fasilitas yang menunjang kebutuhan mereka atau dikenal dengan “sekolah inklusi”. Namun, untuk dapat bersekolah di sekolah inklusi, biasanya anak autisme harus mengikuti penilaian terlebih dahulu yang dilakukan pihak sekolah. Proses tersebut biasanya melibatkan psikolog anak atau psikolog klinis anak dan remaja yang akan berkolaborasi dengan dokter anak. Para tenaga medis tersebut akan menilai apakah anak tersebut sudah siap atau belum untuk masuk ke sekolah. Apabila sudah siap, mereka juga akan menilai bisakah dia di sekolah inklusi atau harus didampingi oleh guru pendamping.

“Kalau masalahnya di kognitif, itu tergantung keberatannya juga. Jika secara kognitif dia masih bisa ikut, interaksi dengan anak lain masih baik, maka ia bisa diikutsertakan di sekolah biasa tapi dengan guru pendamping. Tapi, kalau memang berat ya di sekolah luar biasa. Berarti dia tidak bisa di sekolah umum,” Isti memaparkan.

Uma menambahkan, selain memberikan kesempatan untuk mengenyam pendidikan, orang tua juga perlu memberikan keahlian dasar kepada anak autisme. Contohnya, mengajarkan anak autisme untuk mengucapkan terima kasih dan maaf karena hal tersebut bukanlah hal alamiah yang bisa mereka lakukan. Selain itu, orang tua juga diminta untuk memahami autisme sebagai gangguan perkembangan sehingga ketika menjalani proses pengobatan dan terapi diharapkan tidak memiliki ekspektasi yang berlebihan. **M**



Selain memberikan kesempatan untuk mengenyam pendidikan, orang tua juga perlu memberikan keahlian dasar kepada anak autisme.



FOTO: SHUTTERSTOCK; ILLUSTRASI: FREEPIK

DIA AKAN SAYA URUS SEUMUR HIDUP

AULIA GURDI BERJUANG UNTUK MENGASUH
PUTRANYA YANG MENDERITA AUTISME
SEJAK BAYI. SEMPAT PUTUS ASA DAN
MENYALAHKAN DIRI SENDIRI.

Penulis: Giri Inayah

Mengasuh dan membesarkan anak berkebutuhan khusus sangatlah berat. Aulia Gurdi, misalnya, harus berjuang membesarkan Faiz, putranya yang didiagnosis mengalami autisme sejak bayi. Berikut ini penuturan ibu 50 tahun itu kepada Mediakom pada 21 Maret lalu.



Saya ibu rumah tangga yang mengurus anak berkebutuhan khusus, Faiz, yang sekarang berusia 18 tahun. Dua anak saya, abang dan kakak Faiz, sudah dewasa dan sudah bisa mengurus dirinya sendiri. Sehari-hari saya aktif menjadi pengurus di Komunitas One Day One Juz, komunitas membaca Al-Quran setiap hari minimal satu juz, dan juga penulis. Untuk beraktivitas *offline*, saya perlu berbagi waktu dengan suami agar ia bisa mengurus Faiz selagi saya tidak di rumah.

Ketika bayi, Faiz mengalami kejang tanpa demam. Saat itu dokter mendiagnosis Faiz sebagai kasus epilepsi. Tangan Faiz tremor kalau mau tidur. Gerakannya tangannya tidak normal. Dokter spesialis saraf anak menyatakan dia mengalami epilepsi

parsial.

Di usia satu bulan hingga empat tahun, Faiz mulai mengonsumsi obat epilepsi. Bersamaan dengan itu, ia juga menjalani terapi karena, menurut dokter, ia suspect lambat tumbuh kembang.

Tumbuh kembang Faiz memang lambat. Dia diterapi mulai usia empat bulan karena tumbuh kembangnya tidak seperti bayi pada umumnya agar ia dapat berguling, merangkak, dan berjalan. Meski pertumbuhan fisiknya baik, gerak motoriknya terhambat.

Saya mulai mencurigai Faiz menderita autisme sejak memindahkan Faiz dari tempat fisioterapi ke salah satu klinik tumbuh kembang anak. Di klinik ini saya bertemu

banyak anak penyandang autisme. Saya melihat ciri-ciri mereka ada juga pada Faiz. Dari 10 pertanyaan tentang autisme, delapan ada pada Faiz. Saya lalu membawa Faiz ke dokter spesialis kejiwaan untuk memastikan benar-tidaknya Faiz menderita autisme. Dari hasil observasi, dokter menyatakan bahwa Faiz memang menderita autisme.

Perjuangan pun dimulai. Dulu Faiz dinyatakan menderita epilepsi, penyakit fisik yang akan sembuh dengan minum obat secara rutin. Tapi, kini dia menjadi anak dengan autisme dan belum tahu akan seperti apa nantinya. Saya stres tapi

tetap harus bertahan.

Faiz menjalani berbagai terapi. Dia juga menjalani sejumlah tes. Namun, ada satu tes yang tidak dijalankan karena biayanya sangat mahal bagi kami, yakni pemeriksaan sampel rambutnya. Pemeriksaan itu harus dilaksanakan di Amerika Serikat.

Saya terus mendampingi Faiz menjalani terapi dan merasa terapi yang dilakukan tidak terlambat karena sudah dilakukan sejak dini. Saya yakin Faiz bisa mengejar kemajuan sampai dia berusia lima tahun karena saat itu banyak teman Faiz yang sudah bisa berbicara dan lebih mandiri. Ternyata harapan saya tidak sesuai dengan kenyataan. Saya akhirnya memahami bahwa anak saya termasuk *low function*. IQ-nya tidak memadai untuk membuat Faiz hidup mandiri.

Sejak saat itu saya menurunkan ekspektasi. Saya tertekan sekali. Saya bayangkan Faiz bisa mengejar kemajuan tapi ternyata tidak sesuai target. Sempat *down* juga saat itu. Akhirnya saya mencoba bersikap realistis bahwa anak saya *low function* dan saya tidak bisa saya paksakan dia sesuai impian saya. Saya terima keadaannya dan tetap melanjutkan terapi walaupun tidak melihat perkembangan yang signifikan, baik dalam hal kognitif maupun bicaranya. Hingga sekarang, di usia 18 tahun, Faiz belum bisa berbicara.

Ada beberapa kata yang Faiz bisa

ucapkan, seperti “mamam” dan “bobok” yang merujuk pada makan dan tidur, tapi dia tidak bisa merangkai kata menjadi satu kalimat.

Semakin dewasa, tantrumnya semakin berkurang karena Faiz kemudian mengenal gawai untuk mendengarkan lagu. Ini sesuai dengan anjuran dokter untuk mencari apa kelebihanannya. Saya melihat fungsi auditori Faiz lebih baik perkembangannya. Dia bisa bersenandung dengan nada yang jelas, meskipun tanpa kata-kata.

Sekarang Faiz sudah berusia 18 tahun dan punya kartu tanda penduduk. Mendampingi anak remaja berkebutuhan khusus menjadi ujian bagi saya dan keluarga. Faiz pernah hilang. Dia pernah hanyut. Ada banyak kisah yang menguras air mata dan emosi yang kemudian saya tulis. Menulis adalah cara saya untuk healing.

Kebiasaan menumpahkan perasaan melalui tulisan membawa saya menjadi penulis. Saya sering menulis kisah Faiz untuk dibagikan dengan orang tua lain yang memiliki anak seperti anak saya serta memotivasi orang tua untuk sabar dan selalu berhati-hati dalam menjaga titipan Tuhan.

Saya mengakui bahwa diagnosis dokter pernah sangat membuatnya stres. Dokter saat itu menyatakan Faiz akan hidup di kursi roda. Dokter mungkin ingin menggambarkan kondisi terburuk supaya saya siap. Tapi, hal itu malah membuat saya *down* sekali. Vonis dokter itu rasanya seperti meruntuhkan dunia dan saya tidak bisa berharap demikian.

Meskipun demikian, kondisi Faiz membuat keluarga kami menjadi kuat. Kedua kakak Faiz, menjadi tim yang *solid*. Saat Faiz sering hilang, kedua kakaknya lebih siaga menjaga Faiz. Mereka mengunci pintu agar Faiz tidak kabur.

Sejujurnya saya tidak terlalu tahu bagaimana abang dan kakak Faiz terganggu secara mental. Sebab, kalau ada teman mereka sedang main ke rumah, Faiz mengganggu mereka. Abang akan bilang bahwa adiknya berbeda. Sedikit banyak mental abang dan kakaknya sudah terbangun bila ada



Dulu Faiz dinyatakan menderita epilepsi, penyakit fisik yang akan sembuh dengan minum obat secara rutin. Tapi, kini dia menjadi anak dengan autisme dan belum tahu akan seperti apa nantinya.

teman yang mencibir adiknya.

Saya tidak bisa ke mana-mana tanpa suami. Saya merasa terkurung di rumah. Untungnya suami saya menjalankan usaha yang tidak mengharuskan dia ke kantor setiap hari. Kami menjadi tim yang *solid*. Suami sering memberi kesempatan saya untuk keluar rumah dan bertemu dengan teman-teman.

Saya sangat menunggu kehadiran Faiz. Saya baru melahirkannya setelah abang dan kakaknya beranjak besar. Ketika Faiz lahir dengan kondisi seperti itu, saya terpukul. Harapan saya tentang anak yang sehat seperti kedua saudaranya dihancurkan dengan keadaan dan vonis dokter.

Saya sampai menyangkalnya. Mengapa saya harus punya anak lagi? Saya kan sudah punya anak laki dan perempuan. Hidup saya sudah nyaman. Ini pikiran bodoh saat itu, saat saya mengalami keputusan.

Ada masa berat ketika saya hampir kehilangan Faiz. Sering *sport jantung* kalau Faiz hilang. Dia pernah masuk ke gorong-gorong air yang baru dibangun. Kalau Faiz hilang, saya sering menyalahkan diri saya sendiri karena merasa lalai dan tidak bisa mengurus Faiz.

Pernah ketika Faiz hanyut di sungai, tetangga seolah mencibir, "Kok bisa *nggak* menjaga anaknya dengan baik. Anak sampai hanyut. Sudah tahu anaknya begitu." Sedih sekali saat itu.

Saya merasa keimanan saya diuji terus menerus. Dan ingat kepada Allah adalah yang terbaik pada saat saya sudah tidak mampu lagi melakukan apa pun. Ada saja jalan Allah untuk menolong kami.

Keadaan Faiz membawa dampak bagi Abang. Empatinya membuat sang abang yang menjadi seorang terapis, khususnya terapi wicara, sebuah profesi yang langka di kalangan anak muda laki-laki. Kini Faiz diterapi abangnya sehingga saya tidak perlu membayar terapis dari luar. Alhamdulillah, Allah seperti memberi satu paket. Saya tidak merasa

terlalu susah karena Faiz punya abang yang sangat pengertian.

Keluarga ini jadi punya empati yang lebih kuat, lebih sabar, lebih *solid*. Kami jadi sederhana memandang hidup. Tidak *neko-neko* (macam-macam). Saya bisa menerima bahwa kami tidak seperti keluarga lain. Kami perlu usaha yang lebih besar daripada keluarga lain.

Banyak hal yang saya kemudian sadari. Saya akhirnya mengetahui bahwa belajar bicara itu sangat sulit. Sampai Faiz berusia 18 tahun, ia belum bisa bicara. Anak bisa bicara atau anak bisa jalan adalah kuasa Allah.

Saya membesarkan dua kakak Faiz dengan mudah. Mereka anak-anak baik dan berprestasi. Saya merasa punya anak ini gampang sekali, seperti tidak terasa membesarkan dua anak, sampai Allah memberi Faiz. Ini seperti teguran. Saya mungkin lupa bersyukur.

Ini yang sering saya tulis: kamu bisa punya anak yang sehat, maka jangan suka memarahi mereka. Janganlah terlalu galak. Syukurilah apa yang kamu punya.

Saya sebelumnya tidak pernah menulis. Pengalamanlah yang membuat saya mudah menuliskan apa yang saya rasakan.

Saat pertama kali menulis adalah ketika Faiz hanyut di sungai. Itu kejadian yang sangat dramatis. Saya tidak menyangka tulisan saya di *Facebook* tersebut mendapat respons yang sangat luar biasa.

Seiring berjalannya waktu, dengan segala kejadian bersama Faiz yang menguji kesabaran setiap hari, saya menuliskannya. Apa pun. Yang lucu, yang seram, yang sedih.

Saya pernah menulis ketika Faiz bisa pakai sepatu sendiri di usia 17 tahun. Saya pernah menulis juga saat Faiz buang air besar di mal besar. Saat itu saya sedang mengajarkan toilet training dan Faiz tidak memakai diapers. Saya malu sekali karena kotorannya berceceran di lantai mal yang licin. Kakak Faiz juga malu sekali. Saya menangis di toilet karena tidak tahu harus bagaimana. Saya malu

dan marah. Saya bereskan kotoran Faiz dengan rok saya. Saya ambil dan raup kotoran itu. Bayangkan betapa kotor dan baunya. Apalagi di mal itu tidak ada air. Toiletnya menggunakan toilet kering.

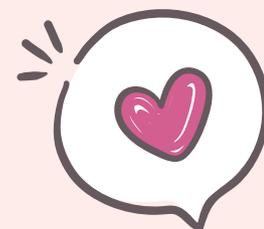
Saya sedih banget, tidak tahu apa yang harus dilakukan. Orang memandang saya dengan pandangan jijik. Saya tidak menyalahkan siapa-siapa saat itu. Saya hanya bisa menangis dan Faiz mengusap air mata saya. Saya telepon suami untuk membawa pakaian ganti. Inilah ujian yang rasanya sampai mengiris-iris hati.

Kisah-kisah ini gampang saya tuliskan. Maka, ketika saya menuliskan sesuatu yang menyedihkan hati saya, yang bisa menjadi pengalaman bagi orang, ternyata pembaca bisa merasakan apa yang saya rasakan. Pembaca ada yang mengirim pesan di Inbox dan kotak komentar. Saya merasa tulisan saya ada manfaatnya. Minimal hal itu menghibur hati mereka bahwa mereka tidak sendiri.

Dari kebiasaan menulis tentang pengalaman saya dengan Faiz, saya kemudian suka menulis apa saja dan sempat menjadi kandidat Kompasianer of the Year. Saya semakin terasah dalam menulis dan beberapa kali mengikuti lomba dan menang dengan hadiah yang lumayan.

Kini Faiz sudah akil balig. Makin dewasa, kondisi Faiz makin sulit dimengerti oleh orang lain. Pertumbuhan fisik dan keinginan seksualnya tumbuh normal tapi dia tetap anak yang *low function*, seperti bayi.

Meki demikian, saya sudah menerima Faiz apa adanya. Dia akan saya urus seumur hidup. **M**





TANGAN AUTIS PENCIPTA MONSTER LUCU

SOPHIA ARADHU MEMBANTU PUTRINYA YANG MENYANDANG AUTISME UNTUK BERKEMBANG DAN MAJU. BAGAIMANA HOBI CORAT-CORET SANG PUTRI BERKEMBANG JADI BISNIS CUTEMONSTER?

Penulis: Utami Widyasih

Sophia Aradhu punya pengalaman sendiri dalam membesarkan anak berkebutuhan khusus. Putrinya, Anindhita Kirana Isa, yang biasa disapa Nindhita, menunjukkan gejala gangguan spektrum autisme sejak berusia masih di bawah lima tahun. Sophia menuturkan kepada *Medakom* pada Sabtu, 1 April lalu, bagaimana perjalanannya bersama Anindhita hingga putrinya punya bisnis dengan merek dagang Cutemonster.

Nindhita lahir pada 1999 dengan kondisi tubuh normal. Namun, ketika Nindhita mulai tumbuh, Sophia melihat sejumlah kejanggalan. Saat tiba masa seharusnya berjalan, Nindhita belum bisa berjalan. Putrinya juga sangat jarang menangis, kecuali saat popoknya penuh. Reaksi mata maupun badan terhadap suara dan mainan juga tidak tampak. Nindhita malah lebih banyak memandang ke arah

tangan dan kuku.

Kejanggalan pada Tumbuh Kembang

Sophia mencatat semua perkembangan anaknya secara rinci dalam sebuah jurnal. Dia lalu membandingkan hasil catatannya dengan standar tumbuh kembang anak pada umumnya. "Walaupun sebenarnya tidak boleh membandingkan diri atau sesuatu, karena akan membuat stres, tapi dulu hal itu saya lakukan, terutama membandingkan perkembangan Nindhita dengan standar anak sesuai umurnya," kata wanita kelahiran tahun 1973 ini. "Contohnya, pada usia tertentu anak sudah bisa merespons bunyi-bunyian dan sebagainya, ternyata pada usia tersebut Nindhita tidak bisa melakukannya."

Saat mengandung Nindhita, Sophia membaca berbagai buku mengenai kehamilan dan penyakit atau kelainan pada anak. Saat itu autisme belum menjadi isu yang cukup populer. Ia dulu

menemukan artikel mengenai autisme di beberapa tabloid dan majalah. "Setelah Nindhita lahir dan beberapa bulan kemudian saya mengingat apa yang saya baca, beberapa poin pada anak saya mirip dengan artikel yang saya baca. Akhirnya, saat Nindhita berusia satu tahun saya merasa yakin bahwa dia memiliki kemiripan dengan gejala autisme."

Upaya Mencari Jawaban

Sophia kemudian mencari dokter ahli untuk memastikan kekhawatirannya bahwa Nindhita menderita autisme. "Kebetulan pada saat Nindhita genap setahun, saya menemukan artikel terbaru mengenai autis di sebuah majalah dengan narasumber dokter ahli," kata dia. Lalu ia mencari kontak dokter tersebut dan mendapatkannya.

Pada saat yang sama, mertua Sophia, yang juga berasal kalangan medis, berusaha mencari dokter yang paling tepat untuk menangani Nindhita. Singkat cerita, Sophia membawa Nindhita

berkonsultasi dengan seorang dokter spesialis anak yang mendalami perilaku autisme. Setelah melalui serangkaian tes dan wawancara, dokter memastikan bahwa Nindhita mengalami gangguan autisme.

Sophia juga memeriksakan kondisi fisik anaknya. Melalui berbagai tes, dari feses, darah, hingga urin, Nindhita diketahui mengalami kelainan fungsi metabolisme. Saluran pencernaannya justru menyimpan kotoran di dalam tubuh, sedangkan nutrisi dari asupan makanan dan minuman malah dibuang bersama feses. Dengan demikian, Nindhita menjalani pengobatan bagi pencernaannya sambil mengikuti terapi autisme.

Disiplin Menjalani Terapi

Sophia menuturkan bahwa Nindhita memiliki karakter hiperaktif dan dokter menganggap bahwa hal tersebut sebagai kelebihan. Autisme memiliki beragam sifat. Namun, secara garis besar terbagi menjadi dua: hiperaktif dan sebaliknya, hipoaktif. Apabila anak tersebut hipoaktif, seperti lemah dan tidak bersemangat, maka akan lebih sulit untuk dimotivasi untuk bergerak dan sebagainya. Nindhita cenderung sangat aktif sehingga tinggal dikurangi saja sifat hiperaktifnya. “Karena hiperaktif, anak saya banyak melakukan hal yang tidak produktif. Contohnya, berlari mengelilingi meja sampai satu jam sambil tertawa-tawa. Apabila dihentikan, maka Nindhita akan marah,” ujar Sophia.

Pada saat Nindhita berusia 1 tahun 4 bulan, Sophia memasukkannya ke Yayasan Mandiga (Mandiri dan Bahagia) yang dikelola dua orang dokter. Sophie kemudian mendapat jadwal aktivitas harian Nindhita yang sudah ditetapkan oleh dokter, mulai dari bangun pagi hingga tidur di malam hari. Dokter juga sangat disiplin dan tegas dalam memantau perkembangan pasiennya. “Sophia, ini adalah jadwal yang harus diikuti, ya,” kata Sophia meniru ucapan sang dokter. “Galak sekali dokternya. Jadwalnya sangat runut sedemikian rupa



Saya merasa bahwa gambar Nindhita di usia delapan tahun itu cukup unik dan lucu. Gambarnya memang aneh, bentuk monster.

supaya Nindhita punya kedisiplinan.”

Sophia sadar bahwa anaknya butuh kedisiplinan dan kemandirian. Untuk itu ia disiplin mengikuti saran terapi yang diberikan yayasan. Tidak cukup dengan terapi di luar, ia memutuskan untuk memanggil beberapa terapis ke rumah. Namun, masing-masing terapis saling berkomunikasi dan menggunakan “laporan” yang sama dan pendekatan yang sama, yaitu *applied behaviour analysis* (ABA). Setelah bulan ketiga mengikuti terapi, Nindhita mulai melakukan kontak mata dengan orang lain dan bersedia duduk untuk mengikuti instruksi terapisnya.

Menggal Potensi

Setelah rutin menjalani terapi perilaku selama 13 tahun, Nindhita menemukan kursus privat dari guru yang memiliki keahlian menangani anak autis. Kursus tersebut lebih kepada aspek pengetahuan dan akademiknya. Nindhita mengikuti kursus itu karena Sophia bercita-cita agar anaknya maju dan terus berkembang. Sophia juga menjadi terapis bagi Nindhita dengan mengajarkan bermain peran, bernyanyi, menari, bercerita, dan lain sebagainya.

Sejak balita Nindhita sudah mulai suka mencorat coret kertas dan bahkan dinding rumah. Sophia tidak pernah melarangnya menggambar di tembok dan hanya memberi tahu putrinya bahwa hanya bagian tertentu saja yang boleh dicorat coret. Saat itu Nindhita sudah mengenal disiplin dan cukup

patuh. “Saya merasa bahwa gambar Nindhita di usia delapan tahun itu cukup unik dan lucu. Gambarnya memang aneh, bentuk monster. Badannya kambing, kakinya ayam, kepalanya ayam, dan ekornya kuda,” kata Sophia. Namun, saat itu Sophia menganggap kesukaan menggambar itu sebagai hal yang wajar pada anak-anak.

Sophia juga mengarahkan Nindhita untuk bermusik, seperti bermain drum, berolahraga wushu. Tujuannya untuk melatih sinkronisasi otak kanan dan kiri. Bagaimana tangan dan kaki berkoordinasi sambil menyelaraskan dengan irama lagu. Nindhita mengikuti kursus musik selama empat tahun. “Setelah lelah bermain drum, Nindhita berlatih wushu. Tujuannya agar tingkat hiperaktivitasnya lebih diarahkan kepada aktivitas yang berkarakter, aktif, dan kreatif. Jadi, tidak hanya lari-lari atau lompat lompatan saja,” kata Sophia.

Pelan-pelan, Sophia menyadari bahwa arah Nindhita tidak ke musik atau olahraga tetapi condong ke menggambar. Di lalu mendaftarkan putrinya ke kursus melukis. Ternyata gambar Nindhita di atas kanvas yang menggunakan cat minyak dan kuas tidaklah sebagus ketika ia menggambar di atas kertas. “Pelatihnya saat itu berkata, ‘Anindhita memang memiliki bakat menggambar. Tetapi ibu harus membedakan antara menggambar dan melukis. Nah, anak Ibu ahli di dalam menggambar,’” Sophia menuturkan.

Sophia juga mengajak Nindhita ke pusat-pusat seni, seperti di Bulungan dan Blok M untuk melatih kemampuannya menggambar. Kebetulan pula Sophia punya kenalan seorang pelukis, yang akhirnya menjadi mentor Nindhita sampai sekarang. Sejak itu kemampuan menggambar Nindhita berkembang tanpa mengubah karakter gambar Nindhita yang menyukai monster.

Nindhita pada awalnya hanya menyukai beberapa warna, seperti hitam, putih, merah, dan biru. Bahkan, ia mengambek jika harus menggunakan



warna lain. Setelah proses yang panjang Nindhita akhirnya mau menggunakan warna-warna cerah pada gambarnya. Sophia menjelaskan bahwa pewarnaan itu dibutuhkan agar orang tertarik. Gambar saja tidak cukup, tetapi harus diberi warna yang menarik. Apalagi jika gambarnya ingin dinikmati oleh orang lain.

Merintis Usaha

Seperti anak pada umumnya, Nindhita menjalani pendidikan formal di usia sekolahnya. Ketika perkembangannya semakin baik, orang tuanya memutuskan untuk mendaftarnya ke sebuah sekolah dasar swasta berbasis inklusif hingga sekolah menengah pertama dan kemudian baru masuk ke sekolah menengah atas biasa.

Sophia sebenarnya sudah berencana menguliahkan Nindhita di jurusan tertentu di sebuah universitas. Namun, kemampuan akademik Nindhita di bawah rata-rata sehingga Sophia menurunkan harapannya. Nindhita kemudian mengambil jurusan desain komunikasi visual di sebuah Universitas Trilogi Jakarta.

"Gambar inilah yang jadi satu-satunya modal Nindhita. Saya bilang ke Nindhita

agar karyanya dikenal dan dihargai banyak orang, maka ia harus gambar yang bagus. Tapi, kalau gambar Nindhita hanya hitam-putih siapa yang mau melihat. Maka perhatian (mereka) harus ditarik dengan warna yang menarik. Warna-warna yang akhirnya saya yang bantu pilihkan," kata Sophia.

Agar Nindhita bisa bertahan sampai ke depan, maka ia perlu belajar membuka usaha sendiri dari gambarnya. Nindhita juga masih perlu belajar dasar-dasar mengelola bisnis, seperti keuangan dan lain sebagainya.

Cutemonster

Karya-karya gambar Nindhita kemudian dipatenkan dengan nama Cutemonster pada tahun 2016 dan setahun kemudian produk tersebut diluncurkan. Menurut Nindhita, ia dulu hobi menggambar, dari *lineart* hingga menggambar bebas. Belakangan terbesit ide untuk membuat merek "Cutemonster". Inspirasi gambarnya berasal dari imajinasinya. Saat kecil Nindhita memang gemar menonton anime Jepang mengenai berbagai monster, seperti Pokemon dan Digimon.

Tahun 2018, karya Nindhita mulai dikenal Banyak kalangan. Di tahun

2019, karyanya terpilih menjadi official merchandise untuk future park (Art event dari Jepang) di acara "autism world day" yang dipamerkan selama 6 bulan di Jakarta, berkolaborasi dengan selebriti Dian Sastro. Selanjutnya Banyak art event yang melibatkan cutemonster seperti: kolaborasi dengan sekolah fashion instituto di moda Burgo, Growpreneur BRI, art installation dengan Imagi space di Astha Distric selama 6 bulan. Beberapa design cutemonster juga terpilih untk dibuat fashion design dan diperagakan dalam fashion show di kota Koh Siung Taiwan. Lalu di tahun 2022, karya Jaket Nindhita Dipilih oleh Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif, Sandiaga Uno dalam acara "Kata Kreatif". Di tahun yang sama, salah satu design nindhita juga terpilih untuk dijadikan jersey dan jaket Jakarta Marathon 2022, bahkan jaket tsb sampai ke tangan board director German dan Boston Marathon.

Nindhita baru saja lulus dari univ Trilogi tahun ini. Ia juga bersiap untuk membuka studio dan display store di pasar Santa, sambil tetap memasarkan produknya secara online dan offline yaitu: MataLokal, Nurcorner, Precious One dan Artotel. **M**

PAHAMI, LALU BUKALAH PINTU EMPATI

PENYANDANG AUTISME MEMANG BERBEDA DARI ORANG KEBANYAKAN. MEREKA PERLU DIPAHAMI DAN DIBANTU UNTUK DAPAT BERMASYARAKAT.

Penulis: Dewi Indah Sari

Istilah “autis” pertama kali dikemukakan oleh Leo Kanner, psikolog dari John Hopkins University pada tahun 1943. Gejala autisme berbeda-beda pada setiap individu. Penyandang autisme mungkin tidak tertarik untuk terlibat dalam kegiatan sosial atau memiliki kesulitan memahami sinyal sosial yang diberikan orang lain, seperti ekspresi wajah, bahasa tubuh, atau nada suara. Mereka dapat menghadapi masalah dalam komunikasi, baik secara verbal maupun nonverbal. Perilaku yang repetitif dan stereotip, seperti memutar benda, mengulang kata/kalimat, dan sensitif terhadap cahaya, sering dikaitkan dengan autisme.

Meskipun demikian, setiap individu dengan autisme dapat memiliki gejala dan intensitas yang berbeda. Oleh karena itu, diagnosis autisme harus dilakukan oleh profesional kesehatan yang berpengalaman dan terlatih.

Para ahli tidak tahu persis apa yang menyebabkan autisme. Menurut beberapa penelitian autisme bisa terjadi karena masalah di bagian otak yang menafsirkan masukan sensorik dan proses bahasa. Menurut National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS), autisme disebabkan oleh kombinasi faktor genetik dan lingkungan.

Perilaku anak penderita autisme yang berbeda dari kebanyakan anak seusianya membuat mereka sering disalahpahami dan bahkan menjadi korban perisakan atau *bullying*. Perisakan ini jelas akan menyebabkan mereka stres, cemas, dan makin sulit bersosialisasi sehingga pada akhirnya dapat mempengaruhi kesejahteraan.

Salah satu kasus perisakan terhadap penderita autisme yang sempat viral adalah kisah seorang pria bernama Bayu. Dia menjadi korban perisakan sejak kecil hingga sekolah menengah pertama dan bahkan mengaku sempat mengalami kekerasan seksual lantaran gesturnya dinilai feminin. Dia beberapa kali





dicap “bencong” oleh teman-temannya. Dia tidak menyadari bahwa gestur yang terkesan feminin itu adalah gejala sindrom Asperger sampai dia memeriksakan diri ke psikolog.

Bayu mengaku beberapa kali melakukan ekokalia atau mengulang perkataan seseorang. Dia juga sering merasa sakit kepala saat mendengar suara nyaring. “Saat (masuk) kuliah *diteriakin* (senior) di Ospek itu kepala rasanya kesakitan dan kuping berdenging terus. Ini juga yang terjadi di kerjaan pertama saat saya dibentak-bentak atau di lingkungan bising. Kesakitan dan merasa *nggak bisa ngapa-ngapain*,” kata Bayu, seperti dikutip *Detikcom*.

Meskipun demikian, Bayu sering meraih prestasi dan penghargaan di sejumlah bidang, khususnya akademis. Dalam pekerjaan, Bayu pun kerap mendapat predikat karyawan teladan. Menurutnya, penanganan (terhadap penderita autisme) akan lebih optimal jika dilakukan sedini mungkin.

Penderita autisme memiliki keterbatasan dalam bersosialisasi dengan lingkungan. Oleh karena itu, lingkungannya, terutama lingkungan terdekat seperti keluarga, perlu belajar memahaminya dan membantu mereka untuk dapat hidup di tengah masyarakat. Untuk itu, ada beberapa hal sederhana yang Anda dapat lakukan saat berinteraksi dengan

orang dengan autisme.

1 Berbicaralah secara jelas dan langsung. Berbicaralah dengan kalimat yang sederhana dan berikan petunjuk visual jika perlu.

2 Fokus pada minat dan kekuatan penderita autisme, lalu gunakan hal itu untuk membangun hubungan atau aktivitas yang menyenangkan bersama.

3 Hindari gangguan dan stimulasi berlebihan karena mereka mungkin mereka sangat sensitif terhadap stimulasi atau gangguan di lingkungan sekitar mereka, seperti suara keras atau cahaya yang terlalu terang.

4 Bersabar dan hormati mereka dalam memproses informasi. Berikan waktu yang cukup untuk mereka memahami dan merespons serta menghormati kebutuhan mereka.

5 Pelajari lebih banyak tentang autisme melalui berbagai sumber, seperti artikel, buku, dan video, yang dapat membantu meningkatkan pemahaman kita tentang autisme.

Pemerintah juga dapat melakukan banyak hal untuk membantu mengatasi stigma terhadap orang-orang dengan autisme. Berikut adalah beberapa alternatif solusi yang bisa dilakukan pemerintah.

1 Tingkatkan kesadaran tentang autisme dengan berkampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang autisme dan bagaimana cara berinteraksi dengan mereka.

2 Berikan dukungan dan sumber daya serta perkuat layanan umum bagi orang-orang dengan autisme dan keluarga mereka, seperti layanan dukungan keluarga, program pelatihan pekerjaan, dan layanan kesehatan mental.

3 Pemerintah dapat mengesahkan peraturan yang melarang diskriminasi terhadap orang dengan autisme dalam hal pekerjaan, pendidikan, dan

akses ke layanan kesehatan maupun layanan publik. Peraturan ini harus ditegakkan dengan tegas untuk memastikan bahwa orang-orang dengan autisme tidak mengalami diskriminasi dan dijamin mendapatkan perlakuan yang adil.

4 Libatkan orang dengan autisme atau keluarga/wali dalam proses pengambilan keputusan yang mempengaruhi hidup mereka. Pastikan bahwa kebutuhan dan perspektif mereka dipertimbangkan.

Dengan melakukan langkah-langkah ini, kita dan pemerintah dapat membantu mengurangi stigma terhadap orang-orang dengan autisme dan memperbaiki kualitas hidup mereka. Penting bagi kita semua untuk memahami dan merangkul keberagaman dalam masyarakat kita, termasuk orang-orang dengan kondisi yang berbeda seperti penyandang autisme. **M**

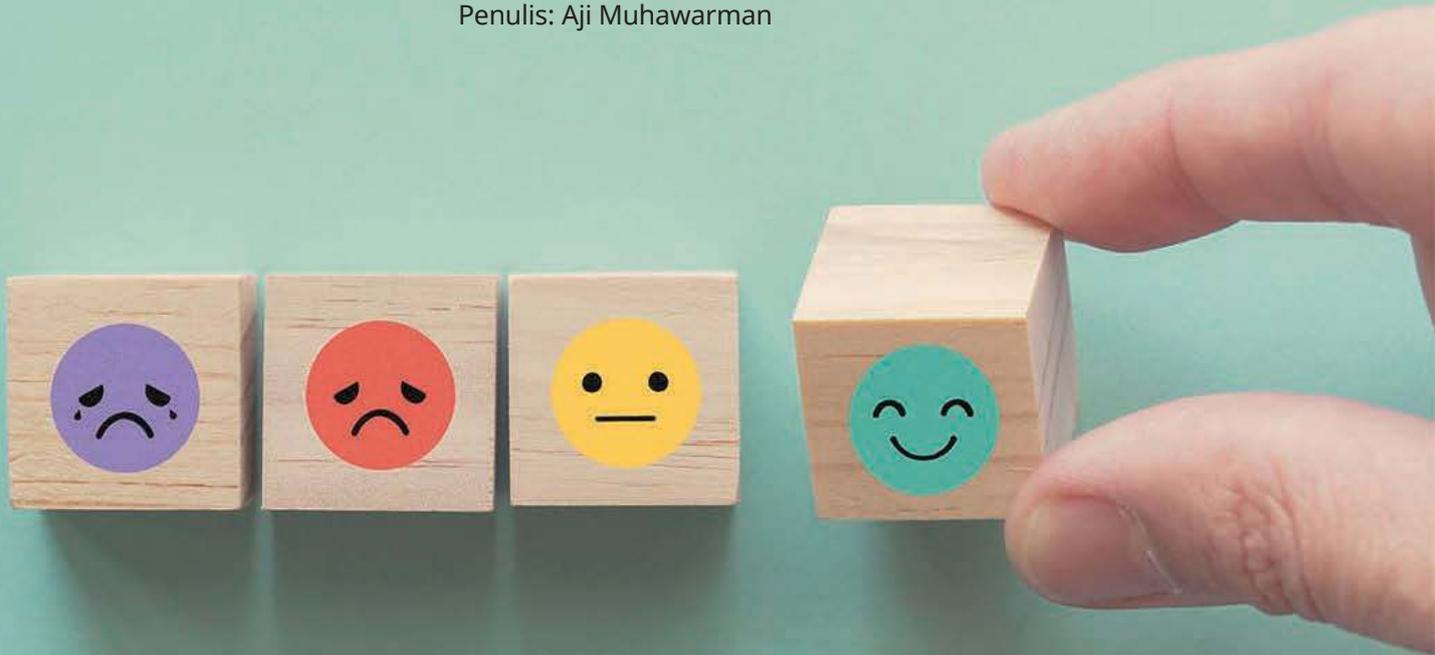


Kita dan pemerintah dapat membantu mengurangi stigma terhadap orang-orang dengan autisme dan memperbaiki kualitas hidup mereka

DETEKSI DINI DAN DUKUNGAN MASYARAKAT

KEMENTERIAN KESEHATAN MENGANDALKAN PROGRAM STIMULASI DETEKSI DAN INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG UNTUK MENDETEKSI DINI ANAK PENYANDANG AUTISME. ORANG TUA DAN TENAGA KESEHATAN PERLU MEMAHAMI TANDA-TANDA AWALNYA.

Penulis: Aji Muhawarman



Direktur Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan, drg. R. Vensya Sitohang, M.Epid. menyatakan belum ada data yang valid tentang pengidap gangguan spektrum autisme (GSA) di Indonesia. Namun, kata dia, bila merujuk Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang memperkirakan rasionya 1 banding 44 orang atau 2,3 persen dari populasi anak Indonesia, maka diperkirakan jumlahnya sekitar 1,9 juta anak. Minimnya data inilah yang, menurut Vensya, membuat GSA belum dapat diketahui beban penyakit yang sebenarnya sehingga autisme belum diangkat sebagai masalah kesehatan yang mendesak.

Vensya memaparkan bahwa permasalahan lain yang mengemuka dalam penanganan autisme adalah pemahaman publik, termasuk tenaga kesehatan, tentang autisme. Rendahnya pemahaman ini berakibat pada keterlambatan dan ketidaktepatan dalam pelayanan kesehatan serta munculnya stigma di masyarakat. Di sini orang tua dan keluarga di rumah memegang peranan penting untuk mengetahui gejala GSA sehingga, jika berinteraksi dengan anak, mereka tidak memberikan respons atau tanggapan yang tidak tepat. Orang tua perlu mengetahui tanda-tanda awal GSA dan membawanya ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes).

“Sebenarnya autisme bisa dideteksi, bisa tahu dari respons atau gerak anak. Pada waktu melakukan tes-tes yang mudah atau melakukan suatu gerakan atau menyebutkan sebuah kata, apakah si anak dapat mengikuti atau tidak. Sebenarnya (bila anak tidak merespons), ini sudah menjadi kewaspadaan,” kata Vensya.

Tenaga kesehatan, menurut Vensya, juga harus memahami dengan baik soal GSA sehingga mampu melakukan deteksi dini untuk menentukan dan menetapkan penanganan yang tepat. Jika terdeteksi lebih dini, anak dapat diterapi lebih cepat sehingga dapat dikoreksi ketidakmampuannya dan dapat menjalankan fungsi-fungsi mental yang sesuai dengan tahap perkembangannya.

Tentu ini juga tergantung pada derajat ringan-beratnya gangguan yang dialami anak.

Penanganan autisme di Indonesia juga masih menghadapi tantangan lain, yaitu stigma di tengah masyarakat. Tanpa disadari banyak orang, stigma dapat berdampak buruk bagi para penyandang autisme. Orang tua atau keluarga menjadi enggan untuk menginformasikan dan memeriksakan anaknya ke fasyankes sehingga banyak kasus yang tidak terdeteksi dan tertangani.

“Akhirnya ini dianggap tabu, disembunyikan, kemudian jadi tidak mendapatkan pelayanan kesehatan, bahkan tidak dikonsultasikan,” ujar Vensya. “Pelaksanaan deteksi dini itu juga sering tidak berjalan dengan baik. Deteksi dini masih cukup rendah, baik pos pelayanan terpadu maupun f asyankes primer.”

Vensya menambahkan bahwa penanganan yang multidisiplin dan terintegrasi menuntut fasilitas kesehatan rujukan harus memiliki peralatan komplet dan layanan komprehensif. Ini tentu biayanya tinggi. Sayangnya, pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) belum mencakup semua jenis tindakan yang dibutuhkan untuk orang yang mengalami gangguan autisme.

Konsep integrasi dan multidisiplin diterapkan pemerintah sebagai kebijakan dalam pelayanan kesehatan autisme. Tidak hanya dari sisi kesehatan fisiknya, karena ada gangguan pada perkembangan otak, tetapi juga mentalnya. Intervensi ini yang dikenal dengan pendekatan berdasarkan siklus kehidupan manusia, mulai masa pranikah, kehamilan dan masa anak, hingga lanjut usia. Begitu juga dengan GSA.

Penanganan autisme mengandalkan kegiatan deteksi dini melalui program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak yang memuat SDIDTK. Program ini sudah dijalankan oleh pengelola program kesehatan ibu dan anak di fasyankes. Program ini menyasar anak-anak usia 0-6 tahun dan orang tuanya. Selain itu Direktorat Kesehatan Jiwa telah membuat Pedoman Deteksi Dini Kesehatan Jiwa di Fasyankes Primer tahun 2022 yang memuat tata cara penggunaan dan interpretasi instrumen skrining gangguan autisme pada anak balita.





DRG. R. VENSYA SITOANG, M.EPID.

DIREKTUR KESEHATAN JIWA KEMENKES.

“Para orang tua nanti akan diwawancara. Ada instrumennya untuk mengetahui dan mendalaminya. Sehingga nanti, dari hasil diskusi wawancara atau pendalaman itu, akan diketahui apakah anak itu normal atau memang ada gangguan,” kata Vensya. SDIDTK, kata dia, sangat urgen karena kegiatannya bertujuan untuk mengetahui sejak awal ada-tidaknya penyimpangan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan mental emosional pada anak.

Pada aspek kuratif, penanganannya sangat bergantung pada kemampuan para terapis yang akan melakukan serangkaian tindakan komprehensif yang sifatnya jangka pendek maupun jangka panjang. Kompleksitas penanganan dan tantangan dalam menghadapi pasien anak ini membutuhkan kesabaran ekstra dari para terapis atau dokter dan orang tuanya. Pemerintah pusat bersama pemerintah daerah juga harus merencanakan peningkatan fasilitas multidisiplin di fasyankes, khususnya fasyankes rujukan tingkat provinsi hingga kabupaten/kota, agar mampu melaksanakan terapi, rehabilitasi medik dan psikiatrik serta psikososial.

Selain itu, Vensya menekankan pada cakupan pembiayaan melalui JKN juga harus direalisasikan untuk menunjukkan kehadiran dan perhatian negara. Untuk itu, “(Kita perlu) mengusulkan kembali dengan justifikasi yang kuat, yang tentunya bersama para profesi (dokter, terapis, dll.) dan para pemerhati autisme, untuk bisa meningkatkan jaminan kesehatan pada berbagai pelayanan terapi dan rehabilitasi yang memang belum masuk dalam jaminan BPJS,” kata dia.

Menurut Vensya, peran lintas sektoral, terutama dari sektor pendidikan, diharapkan dapat meningkatkan dukungannya dalam pemenuhan hak dasar anak untuk mendapatkan pendidikan, layanan kesehatan, dan diterima di lingkungan sekitarnya. Peran serta masyarakat untuk meningkatkan kepedulian dan memberikan dukungan bagi keluarga yang mempunyai anak dengan autisme perlu juga lebih digalakkan. “(Ini agar) mereka tidak

menjadi halangan bagi anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan atau membawa seorang anak itu ke pelayan kesehatan dan sektor pendidikan agar mereka dapat sekolah dan belajar,” ujar Vensya. Dukungan masyarakat itu pada akhirnya dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan stigma negatif tersebut.

Untuk mengatasi berbagai tantangan dan mendorong peran serta publik, upaya promotif menjadi pilar penting. Edukasi perlu dilakukan terhadap masyarakat dan tenaga kesehatan yang menghadapi orang tua atau anak penyandang GSA. Setiap peringatan hari autisme, Kementerian Kesehatan telah mengadakan seminar berseri yang menyoal masyarakat umum, orang tua, dan tenaga kesehatan yang tujuannya untuk meningkatkan kepedulian dan literasi terhadap GSA.

Sebagai wakil dari pemerintah, Vensya berpesan kepada para orang tua tentang pentingnya penerimaan terhadap kondisi anaknya. Dengan begitu, orang tua akan memiliki tanggung jawab dan tekad yang kuat untuk bisa merawat anaknya yang memiliki kebutuhan khusus agar bisa mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat dan berkualitas.

Menurut Vensya, keberhasilan terapi anak dengan GSA juga ditentukan oleh keterlibatan orang tua pada setiap tindakan. Secara psikologis, si anak akan memiliki kepercayaan diri karena merasa dalam perlindungan dan pengasuhan yang baik dari orang terdekatnya. “Hal tersebut dapat membantu terapi yang dilakukan. Secara mental anak akan merasa aman sehingga menjadi kooperatif dalam menjalankan terapi,” ujar wanita yang sudah puluhan tahun mengurus beragam jenis penyakit di Kementerian Kesehatan.

Saat ini, kata Vensya, sudah banyak komunitas, termasuk di bidang autisme. Dia menganjurkan orang tua untuk bergabung dalam komunitas tersebut untuk saling berbagi pengetahuan dan pengalamannya dalam perawatan atau pengasuhan anak dengan GSA. Dengan begitu, “Orang tua akan merasa tidak sendiri dan akan mendapat dukungan dari grup atau komunitasnya.” **M**



Rendahnya pemahaman mengenai autisme berakibat pada keterlambatan dan ketidaktepatan dalam pelayanan kesehatan dan munculnya stigma di masyarakat.



KEKOMPAKAN KUNCI MENJALANKAN ORGANISASI

ZULVIA DWI KURNAINI MENEMUKAN TANTANGAN SAAT MEMBANGUN KEKOMPAKAN DI BIRONYA. MENURUT DIA, ORGANISASI HARUS KUAT AGAR TAK MUDAH HANCUR APABILA ADA GEMPURAN DARI LUAR.

Penulis: Faradina Ayu

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memiliki satuan kerja baru pada Februari 2022, yakni Biro Pengadaan Barang dan Jasa (PBJ). Dengan adanya biro ini, diharapkan pengadaan barang dan jasa akan tersentralisasi sehingga dapat mengurangi disparitas harga barang/jasa yang sejenis, penggunaan akun yang lebih terkontrol, pengawasan pelaksanaan pengadaan lebih mudah karena tersentralisasi dalam Unit Kerja Pengadaan Barang dan Jasa (UKPBJ), serta pengelola pengadaan barang/jasa menjadi lebih independen.

Dikutip dari laman Kemenkes, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan ada dua hal yang harus dilakukan untuk mengantisipasi korupsi, terutama di bidang pengadaan barang dan jasa, yakni sistem formal melalui pengelolaan barang dan jasa tersentralisasi dan sistem moral melalui kesadaran dan pemahaman untuk tidak melakukan korupsi.

Dalam mewujudkan pengelolaan pengadaan barang dan jasa yang transparan, akuntabel, dan berintegritas, Kepala Biro PBJ Zulvia Dwi Kurnaini, S.E., M.Ec., menemukan tantangan tersendiri untuk membangun kekompakan di bironya. Ia mengatakan, sebagai organisasi, Biro PBJ sudah memiliki struktur kelembagaan, visi misi dan tugas pokok fungsi yang jelas, serta sumber daya manusia yang mumpuni. Namun saat pertama kali ia datang ke Biro PBJ, kekompakan antarpegawai belum terjalin optimal.

“Saya datang ke sini saya lihat kelembagaannya sudah ada, orangnya sudah ada, dan mereka semua berpengalaman karena mantan ULP (Unit Layanan Pengadaan), tapi ada



satu yang saya lihat masih belum kuat, yaitu kekompakan,” ujar dia.

Hal itu menjadi pekerjaan rumah pertama perempuan yang akrab disapa Ana ini. Karena itu, langkah pertama yang ia lakukan setelah dilantik menjadi Kepala Biro PBJ adalah mencairkan suasana untuk membangun kekompakan di antara para pegawai.

“Yang saya garap pertama adalah mencairkan yang masih ‘silo-silo’ (sebuah sistem yang memisahkan jenis-jenis karyawan yang berbeda, biasanya berdasarkan departemen tempat mereka bekerja) itu saya coba gandeng semua dan dalam waktu setahun ini saya melihat sudah ada perbaikan,” kata Ana.

Ana menganggap kekompakan sangat penting karena itu adalah kekuatan sebuah organisasi. Ia berpendapat organisasi harus kuat, harus memiliki niat dan tekad yang sama, sehingga tidak mudah hancur apabila ada gempuran dari luar.

“Jadi yang saya garap adalah bagaimana teman-teman punya satu niat, satu tekad, kami mengemban amanah bersama-sama untuk menuju transparan, akuntabel, dan integritas

dari hatinya dulu yang kami sentuh.”

Terkait dengan integritas, Ana menekankan bahwa bekerja itu tidak bertanggung jawab kepada atasan, tetapi bertanggung jawab kepada Tuhan Yang Maha Esa. Jadi apa pun yang dikerjakan pasti ada yang tahu. “Itu yang saya sampaikan, saya bukan menggurui, tapi kami saling mengingatkan saja. Ya *Wallahu’alam*, makanya saya bilang saya tidak bisa mengawasi mereka semua 24 jam terkait integritas.”

Selain membangun kekompakan di dalam tim, Ana juga memiliki komitmen untuk mewujudkan organisasi yang transparan, akuntabel, dan berintegritas dengan membangun sistem pengawasan. Oleh karena itu, sesaat setelah dilantik ia menemui Inspektur II, yang saat itu dijabat dr. Gema Asiani, M.Kes, untuk berkonsultasi bagaimana membangun sistem yang kuat untuk melakukan pengawasan di Biro PBJ.

“Jadi sekali lagi ini pekerjaan yang belum selesai dan saya pikir kemudian kami membuat kode etik, menyempurnakan SOP (*Standard Operating Procedure*), membuat kematangan UKPBJ, itu juga sarana kami untuk meningkatkan integritas. Tapi kembali integritas itu kan urusan di sini ya (hati), tetapi memang sebagai pelengkap kami juga menerapkan *law enforcement*,” tutur Ana.

Law enforcement yang diterapkan, kata Ana, adalah ketika ada pegawai yang melakukan pelanggaran etika akan langsung di-*kick out*. “Jadi kami sudah ada yang seperti itu. Dengan adanya *shock therapy* itu kan akan menjadi pelajaran bagi yang lain juga.”

Ana menyadari bahwa itu semua

tidak bisa terwujud apabila dia tidak memberikan contoh yang baik. “Kalau saya melakukan hal-hal yang melanggar, ya tentunya akan susah. Jadi kembali itu harus dimulai dari saya sendiri, bagaimana saya tidak melakukan hal-hal yang memang tidak berintegritas, jadi kami selalu bilang kami saling mengingatkan dan saling menjaga.”

Untuk fungsi pengawasan, Ana juga membuat sistem *controlling* dengan membentuk Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP). Tim SPIP yang ia bentuk berjumlah 5 orang yang dilegalkan melalui surat keputusan (SK). Tim ini nantinya akan membantunya mengawasi proses pengadaan.

“Saya tunjuk orang-orang yang saya anggap punya integritas dan berpengalaman,” ujarnya.

Butuh Tantangan

Sebelum memegang amanah sebagai Kepala Biro PBJ di Kemenkes, Ana mengemban tugas sebagai Kepala Bidang Kebijakan Subsidi di Kementerian Keuangan (Kemenkeu) sejak 2016. Namun, jauh sebelumnya, jabatan sebagai eselon III pertama yang diamanatkan kepada Ana ialah sebagai Kepala Bidang Penerimaan Perpajakan sejak 2010 dengan tugas utama menghitung target penerimaan perpajakan. “Jadi penerimaan perpajakan yang masuk ke dalam APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) kita, itu saya yang bertanggung jawab.”

Jika diakumulasikan, sarjana ekonomi dari Universitas Brawijaya Malang ini berkarier di Kemenkeu selama 24 tahun. Setelah itu, perempuan kelahiran Magetan, Jawa Timur, ini mengaku merasa *stuck* karena sudah terlalu lama mengerjakan pekerjaan yang sama selama bertahun-tahun dan membutuhkan tantangan.

Karena merasa sudah terlalu lama di dunia yang sama, Ana pun merasa tidak bisa berkembang. Akhirnya, ia memutuskan mengikuti lelang jabatan

sebagai Kepala Biro PBJ di Kemenkes. Ini adalah *bidding*-nya yang pertama.

“Dengan adanya *bidding* ini pun, mohon maaf kalau saya bilang, saya iseng. Pertama itu iseng, saya ingin *ngetes* diri saya sendiri, saya bisa enggak keluar dari zona nyaman?” Ana mengungkapkan.

Meski awalnya iseng, perempuan yang menjadikan Sri Mulyani sebagai sumber inspirasinya ini mengisahkan bahwa ia tetap mempersiapkan dengan baik untuk mengikuti *bidding* sebagai Kepala Biro PBJ.

“Walaupun iseng kan *beneran* juga, jadi saya belajar. *Bayangin* saya orang ekonomi, selama bertahun-tahun saya berkuat di APBN, penyusunan rekomendasi dan sebagainya, saya melamar untuk Biro Pengadaan Barang dan Jasa, saya tidak pernah berkecimpung di situ,” ujarnya.

Sebelum mengikuti lelang tes, Ana sering selama berjam-jam berada di bagian umum untuk belajar katalog elektronik. Peraih gelar Magister Ekonomi di The University Of Western Australia ini belajar agar tidak mendapat nilai jelek. “Saya *mikirnya* anti kalau nilai saya paling jelek, *kan* malu. Gara-gara itu saja *sih*, bukan karena harus jadi, malu kalau nilainya jelek. Jadi akhirnya saya belajar,” kata perempuan yang sempat bercita-cita menjadi dokter ini diikuti derai tawa.

Ketika mengikuti lelang jabatan, Ana siap dengan kemungkinan diterima atau tidak diterima. Di situlah ia menyiapkan mental seandainya diterima apa tanggung jawab yang harus ia emban.

Ana mengikuti Lelang jabatan karena ingin memberikan manfaat yang lebih besar untuk masyarakat. “Jadi siapa tahu saya bisa memberikan kontribusi yang lebih baik, baik buat Kemenkes, buat negara itu klise. Intinya saya ingin memberikan manfaat yang lebih besar.”

Usaha tidak mengkhianati hasil, Ana pun dinyatakan lulus seleksi dan dilantik sebagai Karo PBJ pada 14 April 2022.

Hobi Memasak

Ketika penat dengan rutinitas, Ana mengatakan gemar menghabiskan waktunya mengolah makanan di dapur. Meski mengaku tak pandai memasak, ibu dua anak ini melakukannya dengan hati yang gembira karena baginya memasak selain menyalurkan hobi juga hal yang menantang untuknya.

“Saya senang masak walaupun enggak jago. Kalau saya lagi penat banget, sudah ke dapur saja *nyoba-nyoba* resep walaupun gagal, tapi ketika jadi, itu puas,” kata Ana, tertawa.

Ana mengungkapkan sesibuk apa pun dirinya, keluarga adalah prioritas. Bahkan ia selalu berusaha menyiapkan sarapan sendiri untuk sang buah hati.

Selain memasak, perempuan kelahiran 12 Juli 1974 ini juga mengaku suka menonton drama Korea untuk mengobati kepenatannya. Menurut Ana, kegemarannya ini berawal ketika dirinya terinfeksi COVID-19. M



KEKOMPAKAN SANGAT PENTING KARENA ITU ADALAH KEKUATAN SEBUAH ORGANISASI.

KKP Kelas II Palembang Gelar Pemeriksaan di Pelabuhan Tanjung Api-Api

Penulis: Utami Widyasih



KANTOR Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kelas II Palembang menyelenggarakan kegiatan integrasi berupa deteksi dini tuberkulosis, skrining HIV/AIDS, pos pembinaan terpadu (posbindu) penyakit tidak menular (PTM), *rectal swab* (usap dubur) penjamah makanan (pengolah dan penjaja makanan), dan pengendalian risiko lingkungan di Pelabuhan Tanjung Api-Api, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan.

Menurut Kepala KKP Kelas II Palembang, Emmilya Rosa, kegiatan tersebut rutin dilakukan untuk mencegah tangkal penyakit. Bedanya, pada tahun ini dilakukan secara terintegrasi.

“Tujuannya untuk memberikan kemudahan dan memberikan pemeriksaan bagi komunitas pelabuhan, utamanya para pekerja. Kami ingin menjamin agar mereka terhindar dari penyakit seperti TB, HIV, dan juga penyakit tidak menular

lainnya” ujarnya kepada *Mediakom*.

Emil, sapaan Emmilya, menuturkan terdapat inovasi oleh KKP Kelas II Palembang, yaitu integrasi kegiatan dan melakukan modifikasi kartu pencatatan dan pelaporan (kesehatan individu) KMS (Kartu Menuju Sehat Posbindu PTM) dengan budaya lokal di Sumatera Selatan dengan nama Kartu Nak Sehat.

Kartu itu digunakan untuk pencatatan dan pelaporan. Selain untuk Posbindu PTM, pihaknya juga mencatat penyakit menular seperti skrining TB dan HIV. Apabila ada penyakit menular lainnya akan dimasukkan ke dalam pencatatan pelaporan.

Awalnya, kegiatan itu menyasar 50 orang di komunitas pelabuhan. Namun harapannya akan diikuti oleh seluruh komunitas dan pegawai pelabuhan seperti petugas imigrasi, Bea Cukai, ASDP, dan agen pelayaran. Para peserta nampak antusias mengikuti serangkaian pemeriksaan TB, HIV, hingga pengecekan PTM seperti kadar gula, kolesterol, dan asam urat.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, Rini Pratiwi, pada kesempatan terpisah menyampaikan apresiasi dan dukungan pada KKP Kelas II Palembang. Menurut Rini, skrining penyakit menular dan tidak menular perlu dilakukan kepada seluruh elemen. Selama ini deteksi dini hanya untuk masyarakat, sedangkan tempat kerja tidak tersentuh.

“Pada hari ini, komunitas pekerja pelabuhan menjadi ikut terjangkau. Selain itu terjalin kerja sama lintas sektoral yang terintegrasi, antara Dinkes Kabupaten Banyuasin dan KKP Kelas II Palembang. Sejak pelabuhan ini berdiri baru pertama kali kami berkolaborasi dalam pemeriksaan kesehatan ” kata Rini.

Rini menambahkan bahwa permasalahan kesehatan yang umum ditemukan di area pelabuhan sama dengan yang ditemukan dalam masyarakat. Namun terkadang ada penumpang yang masuk dan membawa penyakit. Penumpang juga bersifat majemuk karena bisa berasal dari luar provinsi.

Rini mencontohkan ada penumpang dari daerah endemis malaria, yaitu Pulau Bangka. Sementara Banyuasin sudah terbebas dari malaria. Yang berisiko terpapar adalah para pekerja dan petugas di pelabuhan.

Pada pembukaan acara, dilakukan juga sosialisasi perilaku CERDIK kepada komunitas pelabuhan. CERDIK adalah singkatan dari cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin beraktivitas fisik, diet yang baik dan seimbang, istirahat cukup, dan kelola stres. **M**

Kemenkes Gelar Public Hearing Perihal RUU Kesehatan

Penulis: Mustika Fatmawati



DRAF Rancangan Undang-Undang Kesehatan telah secara resmi diserahkan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) kepada pemerintah untuk dibahas lebih lanjut. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin selaku wakil dari pemerintah pun mulai menginventarisasi berbagai masalah yang berpotensi menghambat pelayanan kesehatan Indonesia melalui *public hearing* terkait dengan RUU Kesehatan.

Juru Bicara Kementerian Kesehatan, dr. Muhammad Syahril, dikutip dalam keterangan resminya di laman sehatnegeriku.kemkes.go.id, menjelaskan bahwa pelaksanaan partisipasi publik bertujuan untuk menyosialisasikan sekaligus menghimpun masukan sebanyak-banyaknya terhadap proses penyusunan RUU Kesehatan.

Dalam prosesnya, partisipasi publik akan dibuka seluas-luasnya dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat yang dapat disampaikan melalui berbagai forum yang digelar baik secara daring maupun luring.

“Partisipasi publik yang luas sangat diperlukan mengingat RUU ini akan memicu reformasi di sektor kesehatan kita sehingga layanan kesehatan dapat diakses masyarakat dengan lebih mudah, murah, dan akurat (#SehatLebihDekat, #SehatLebihTepat, #SehatLebihMurah). RUU ini diharapkan akan mengubah kebijakan kesehatan kita untuk berfokus mencegah masyarakat jatuh sakit daripada mengobati,” tutur dr. Muhammad Syahril pada Jumat, 10 Maret 2023.

Public hearing terkait dengan RUU Kesehatan dilaksanakan sejak 13

Maret 2023, setelah draf RUU Kesehatan diserahkan kepada pemerintah baik melalui YouTube Kementerian Kesehatan RI maupun laman khusus yang dibuat untuk memberikan informasi terkini dan terpercaya tentang perkembangan pembentukan RUU Kesehatan yakni partisipasisihat.kemkes.go.id.

Selama kurang lebih dua minggu periode partisipasi publik dibuka hingga 26 Maret 2023, tercatat sebanyak 79 partisipasi publik digelar Kementerian Kesehatan dengan melibatkan sekitar 16 ribu peserta daring dan luring serta mengundang sebanyak 1.200 *stakeholder*.

Pada periode yang sama, Kementerian Kesehatan mencatat sudah lebih dari 3.500 masukan serta pertanyaan yang masuk ke laman partisipasisihat.kemkes.go.id. **M**

Mediakom Raih Penghargaan Gold Winner dari Serikat Perusahaan Pers

Penulis: Didit Tri Kertapati



MAJALAH *Mediakom* Kementerian Kesehatan meraih penghargaan Gold Winner dari Serikat Perusahaan Pers (SPS). Apresiasi tersebut diberikan dalam acara SPS Awards 2023 yang diselenggarakan pada Senin, 20 Maret 2023.

Pada kompetisi tahun ini ada lima kategori yang dilombakan yakni Indonesia Print Media Awards (IPMA), Inhouse Magazine Awards (InMA), Indonesia Student Media Awards (ISPRIMA), Indonesia Young Readers Awards (IYRA), serta Indonesia Digital Media Awards (IDMA). Penyaringan dan penjurian dilakukan sepanjang kurang lebih tiga bulan oleh panitia dan dewan juri.

Mediakom sebagai majalah internal Kementerian Kesehatan, yang selama pandemi COVID-19 hadir dalam bentuk digital,

menyabet penghargaan tertinggi untuk kategori Inhouse E-Magazine Kementerian, Lembaga, dan Pemerintah Daerah Terbaik. Pilihan juri untuk penghargaan The Best of E-Magazine Government, Gold Winner jatuh pada *Mediakom* edisi 139 Februari 2022 dengan *cover story* tentang “Nyamuk-Nyamuk yang Berbahaya”.

Menurut Ketua Umum SPS, Januar P. Ruswita, dari total 542 karya yang dikompetisikan, terlihat media terus melakukan banyak terobosan dan mengusung tema besar. Namun dia mengingatkan tentang pentingnya menghadirkan karya jurnalisme berkualitas bagi keberlanjutan media.

Pada perhelatan SPS Awards 2023, ada tujuh orang dewan juri yang terlibat yakni Ahmad Djauhar (jurnalis senior), Pung Purwanto (Direktur Pemberitaan *MNC Koran Sindo*), Oscar Motuloh (kurator dan pewarta

foto independen), Danu Kusworo (Redaktur Foto Harian *Kompas*), Mas Sulistyio (Creative Director DM ID), Ika Sastrosuebrotto (Founder and CEO Prominent PR), dan Jojo S. Nugroho (Ketua Umum Asosiasi Perusahaan Public Relations Indonesia).

Para juri menilai ada kemajuan dari sisi kualitas dari media yang mengikuti kompetisi ini. Salah satunya disampaikan oleh Pung Purwanto, yang mengatakan bahwa baik *inhouse magazine* maupun karya jurnalis mahasiswa tetap mengikuti perkembangan. Dia berharap ke depannya media terus melakukan inovasi baik dari sisi konten maupun perwajahan agar lebih menarik minat pembaca.

“Karena pers, mahasiswa, dan *inhouse magazine* ini akan menjadi tolok ukur media secara nasional,” ucapnya. **M**

Pemerintah Memberikan 800 Penghargaan Penanganan COVID-19

Penulis: Nani Indriana

KEBERHASILAN penanganan pandemi COVID-19 merupakan bukti Indonesia mampu menghadapi tantangan seberat apa pun bila kita bersatu demi kepentingan bangsa dan negara. Bahkan keberhasilan ini mendapat pengakuan dari berbagai negara termasuk dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan John Hopkins University.

Sebagai bentuk apresiasi terhadap seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam penanganan pandemi, pemerintah memberikan penghargaan penanganan COVID-19 pada Senin, 20 Maret 2023. Penghargaan ini diberikan langsung oleh Presiden Joko Widodo di Gedung Dhanapala, Kementerian Keuangan.

Dalam sambutannya, Presiden Joko Widodo mengajak seluruh komponen bangsa terus melanjutkan keberhasilan penanganan COVID-19 ke berbagai masalah kemanusiaan dan kebangsaan. Presiden menekankan sinergi antarpemerintah dan partisipasi masyarakat juga penting untuk menghadapi berbagai masalah.

“Kita harus terus bergerak sinergis mengerahkan kekuatan seluruh komponen bangsa, sinergi dari pemerintah pusat sampai ke tingkat desa, sinergi lintas kementerian, sinergi lintas lembaga, sinergi lintas sektor, dan sinergi antarlembaga negara, pemerintah, DPR, BPK, dan lembaga-lembaga lain, serta sinergi antara pemerintah dan partisipasi masyarakat,” tutur Kepala Negara, seperti dikutip dari laman presiden.ri.



Presiden meyakini permasalahan besar lainnya dapat diselesaikan apabila cara kerja dalam menghadapi masalah COVID-19 terus diimplementasikan.

Penghargaan diberikan kepada lebih dari 800 penerima. Dari semua kategori, ditetapkan pemenang berdasarkan kawasan yakni Sumatera, Jawa-Bali, Sulawesi, Kalimantan, dan Nusa Tenggara-Maluku-Papua.

Kategori penghargaan Pemerintah Daerah diberikan kepada 33 provinsi berkinerja terbaik dan kabupaten/kota berkinerja terbaik. Kategori penghargaan Satuan TNI Daerah diberikan kepada 6 Kodam terbaik dan Kodim terbaik, kategori penghargaan Satuan Kepolisian diberikan kepada 6 Polda Terbaik dan Polres Terbaik.

Kategori penghargaan Fasilitas Layanan Kesehatan diberikan kepada 102 puskesmas terbaik, 59 rumah sakit terbaik, dan 126 laboratorium terbaik.

Adapun kategori penghargaan Lain-lain diberikan kepada 79 sentra

vaksinasi terbaik, 18 layanan telemedisin terbaik, 38 media dan influencer terbaik, 7 organisasi keagamaan pendukung pemerintah dalam penanganan pandemi terbaik, 5 akademisi pendukung pemerintah dalam penanganan pandemi terbaik, 13 BUMN pendukung layanan penanganan pandemi terbaik, 29 organisasi internasional pendukung pemerintah Indonesia dalam penanganan pandemi terbaik, 110 perusahaan swasta luar negeri pendukung pemerintah Indonesia dalam penanganan pandemi terbaik, 179 perusahaan swasta dalam negeri pendukung pemerintah dalam penanganan pandemi terbaik, serta 30 LSM pendukung pemerintah Indonesia dalam penanganan pandemi terbaik.

Dalam kesempatan itu, turut diberikan Special Award dan penghargaan Dewan Pers. Pemerintah juga memberikan apresiasi kepada lebih dari 30 negara sahabat yang telah membantu pemerintah dalam pengendalian pandemi COVID-19. **M**

Mencegah Ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru di Indonesia

Penulis: Didit Tri Kertapati

ORGANISASI Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan Indonesia dan negara-negara di Asia Tenggara merupakan daerah dengan risiko tinggi penularan penyakit infeksi baru. Hal itu disampaikan oleh Menteri Koordinator Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Muhadjir Effendy pada Rabu, 8 Maret 2023, sebagaimana dikutip dari rilis Kementerian Kesehatan.

Muhadjir mengatakan, untuk mencegah penyebaran penyakit infeksi baru atau *new emerging disease* dan penyakit bersumber binatang, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru. Muhadjir berharap, dengan adanya aturan yang telah disahkan pada 14 November 2022 itu, seluruh lintas sektor berperan aktif melakukan upaya cegah tangkal penyakit ini.

“Dengan adanya Permenko PMK ini, mudah-mudahan mengingatkan pemerintah daerah baik di provinsi maupun kabupaten/kota di Indonesia bahwa ada urusan yang selama ini agak nyaris terabaikan, yaitu pencegahan penyakit zoonosis dan penularan (penyakit infeksi) baru,” ujarnya.

Muhadjir menambahkan kebijakan lintas sektor tersebut perlu diiringi



dengan penguatan komunikasi, koordinasi, dan peningkatan kapasitas di semua kementerian dan lembaga terkait dengan pemerintah daerah.

Kemenkes menyatakan ancaman zoonosis dan penyakit infeksi baru di Indonesia diprediksi akan terus meningkat dan berpotensi terjadinya eskalasi penyakit yang berdampak pada aspek sosial, ekonomi, keamanan, dan kesejahteraan rakyat. Menurut Kemenkes, 60 persen penyakit yang menginfeksi manusia berasal dari binatang dan sekitar 75 persen berupa infeksi baru. Beberapa penyakit baru tersebut menimbulkan wabah dan pandemi, salah satunya adalah COVID-19.

Wakil Menteri Kesehatan RI Prof. dr. Dante Saksono Harbuwono mengatakan beberapa penyakit zoonosis yang bisa menular kepada manusia adalah antraks, leptospirosis, dan rabies. Oleh karena itu, kata Dante, proses surveilans tidak hanya dilakukan

pada manusia tetapi juga harus dilakukan pada binatang.

“Sehingga surveilans tidak hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tapi juga Kementerian Pertanian dan juga kementerian lain terkait,” tuturnya.

Lebih lanjut Dante menyatakan, dengan telah adanya aturan tentang pencegahan dan pengendalian zoonosis dan penyakit infeksius baru yang berada di bawah koordinasi Kemenko PMK, diharapkan kolaborasi lintas sektor dapat terjalin dengan baik. Sehingga, langkah pencegahan dengan melakukan pemeriksaan pada hewan-hewan yang diduga sebagai pembawa penyakit dapat dilakukan oleh instansi terkait.

“Peraturan ini akan memperkuat surveilans kita bahwa surveilans tidak saja dilakukan untuk manusia tetapi akan dilakukan juga untuk hewan dan beberapa hewan peliharaan,” ujar Dante. **M**

Merebut Kembali Mahkota Pengawasan Kearsipan Nasional

Dewi Indah Sari

PERTEMUAN Kearsipan Kementerian Kesehatan yang bertema “Transformasi Penyelenggaraan Kearsipan dalam Mewujudkan Tertib Arsip Kementerian Kesehatan” diadakan di Bekasi pada 14-16 Maret 2023. Pertemuan dibuka oleh Kepala Biro Umum Kementerian Kesehatan sebagai Pembina Kearsipan di lingkungan Kemenkes dan dihadiri oleh 300 peserta terdiri atas pejabat dan arsiparis dari seluruh 225 satuan kerja dan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kemenkes, serta beberapa narasumber ahli dalam bidang kearsipan.

Pertemuan bertujuan meningkatkan kesadaran dan pemahaman para peserta tentang pentingnya transformasi penyelenggaraan kearsipan yang baik dan tertib, juga strategi dan solusi untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan kearsipan di Kemenkes dalam rangka mengejar ketertinggalan dalam penilaian pengawasan kearsipan 2022, di mana Kemenkes meraih peringkat ke-5. Sebelumnya, Kemenkes bertahan di peringkat pertama selama 4 tahun berturut-turut sejak 2018 hingga 2021.

Kepala Biro Umum Kemenkes, Sumarjaya, dalam sambutannya mengatakan terdapat lima fokus utama dalam pengelolaan kearsipan di Kemenkes. Pertama, mempersiapkan Kemenkes pindah ke IKN Nusantara dengan target tidak ada arsip sedikit pun yang tercecer, pindah dengan aman dan nyaman. Kedua, implementasi SRIKANDI di seluruh Unit



Kerja Pusat dan UPT untuk menjamin proses administrasi pemerintahan berjalan secara digital di IKN Nusantara. Ketiga, digitalisasi arsip penting Kemenkes untuk menjamin arsip digital diakses dari jarak jauh. Keempat, penyelamatan arsip statis, arsip terjaga, arsip aset Kemenkes yang akan pindah ke IKN Nusantara. Kelima, berfokus pada penyelamatan arsip penanganan COVID-19 dan Nilai Pengawasan Kearsipan Internal semua Unit Kerja baik Pusat maupun UPT mendapat nilai lebih besar dari 70 dengan Kategori BB (sangat baik).

“Saya titipkan kepada para arsiparis untuk dapat mencermati keautentikan naskah dinas yang diterima baik yang ditandatangani secara elektronik maupun konvensional,” kata Sumarjaya.

Pada pertemuan ini juga dilakukan penyerahan arsip statis dari tiga unit kerja sebanyak 166 arsip tekstual antara lain berupa MoU Bilateral Bidang

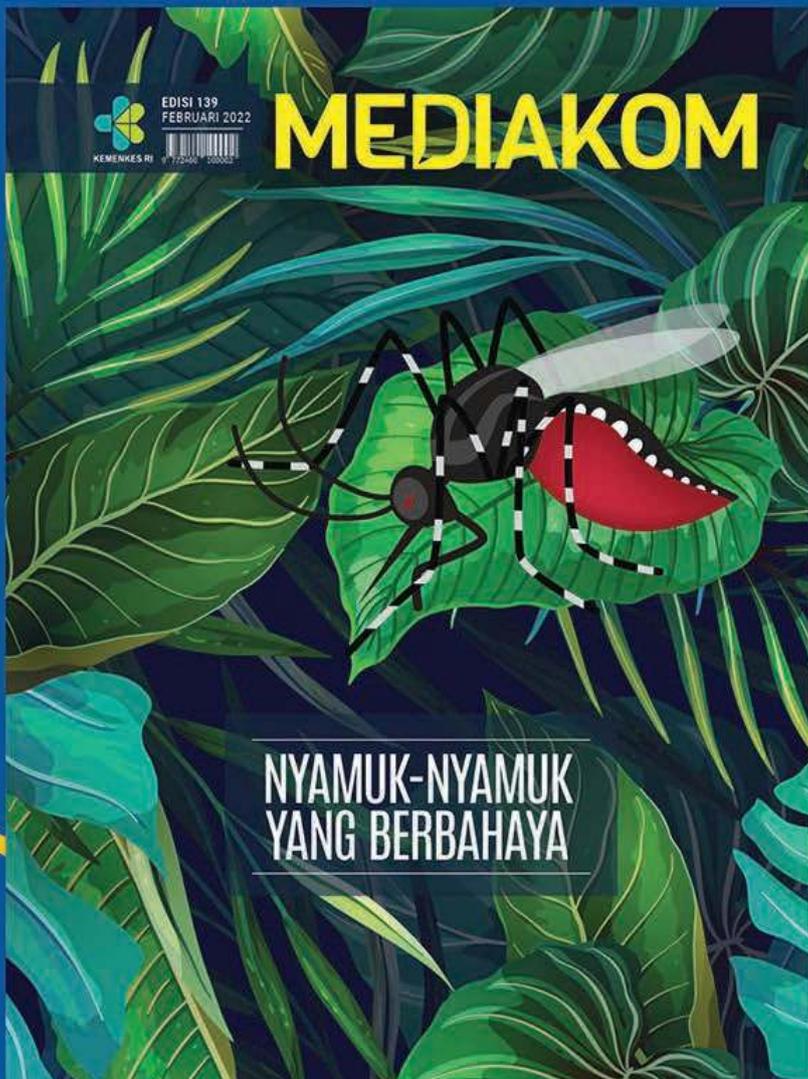
Kesehatan dan hasil penelitian, juga arsip statis COVID-19 berupa 10 berkas foto dan 5 arsip video. Selain itu turut diserahkan 60 berkas arsip terjaga berupa pencatatan HAKI tentang Hak Cipta Bidang Kesehatan dari Ditjen Tenaga Kesehatan dan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan kepada ANRI dan penghargaan kepada peserta Arsiparis Teladan Nasional Tahun 2021 perwakilan dari Kemenkes sebanyak tiga orang.

Selama pertemuan, para narasumber dari lembaga Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) memberikan materi tentang teknologi informasi dalam pengelolaan arsip, dan metode penyimpanan dan pengolahan arsip yang efektif dan efisien, dalam hal ini pelaksanaan digitalisasi kearsipan sebagai persiapan pindah ke Ibu Kota Negara (IKN), juga kebijakan baru terkait dengan penilaian kinerja jabatan fungsional arsiparis. **M**



MEDIAKOM

SELAMAT SELAMAT



Terima kasih atas dukungan para pembaca sehingga Mediakom meraih penghargaan **GOLD WINNER** untuk kategori Inhouse E-Magazine Kementerian, Lembaga, dan Pemerintah Daerah pada ajang yang diselenggarakan oleh Serikat Perusahaan Pers (SPS).

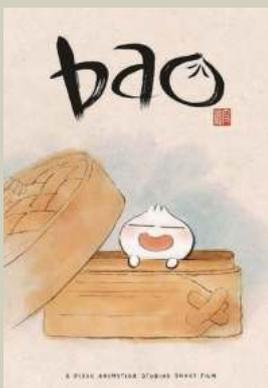
Pilihan juri untuk penghargaan The Best of E-Magazine Government, **GOLD WINNER** jatuh pada Mediakom edisi 139 Februari 2022 dengan cover story tentang "Nyamuk-Nyamuk yang Berbahaya".

Simak tulisan seputar kesehatan yang terpercaya dan informasi menarik lainnya pada laman <https://mediakom.kemkes.go.id/>

Kisah Ibu dan Roti Kukusnya

BAGAIMANA KALAU SEORANG IBU HARUS MENGASUH ROTI KUKUS SEBAGAI ANAK TAPI KEMUDIAN SANG ANAK HARUS PERGI? FILM *BAO* YANG MENGHARUKAN.

Penulis: Nani Indriana



Judul:
Bao

Jenis Film:
Motion Picture

Skenario:
Domee Shi

Penulis naskah:
Domee Shi

Pemain:
Sindy Lau, Daniel Kai Lin, Sharmaine Yeoh, Tim Zhang

Durasi:
8 Menit

Produksi:
Pixar Animation Studios

Rilis:
April 2018



Anak akan selamanya menjadi anak di mata orang tua, terutama ibu. Cinta ibu yang luar biasa tapi terkadang terlalu posesif tergambarkan pada *Bao*, film animasi pendek besutan Domee Shi.

Film *Bao* bercerita tentang seorang ibu Cina-Kanada yang menua dan kesepian meskipun hidup bersama sang suami. Pada suatu hari dia mendapatkan kesempatan kedua yang tak terduga sebagai ibu saat sedang membuat bao, roti kukus khas Cina yang tiba-tiba hidup.

Sang ibu kemudian merawat bao seperti anaknya. Layaknya anak manusia, bao juga bertumbuh, dari anak-anak menjadi remaja dan dewasa. Sifat dasar ibu yang posesif dan anaknya yang menginginkan kebebasan memicu ketegangan di antara keduanya hingga akhirnya keduanya menjadi terasing satu sama lain.

Saat bao memperkenalkan sang ibu dengan calon istrinya, sang ibu protes karena bao hendak menikah dan meninggalkan rumah. Dalam puncak keputusasaannya, ibu akhirnya menelan bao, meskipun

kemudian menyesal atas apa yang dia lakukan. Sutradara memilih adegan ini karena ingin menggambarkan bahwa sang ibu "ingin menyimpan sang anak untuk dirinya dan menghancurkan cinta agar tidak hilang".

Saat sedang terbaring di tempat tidur, anak kandung ibu datang. Dalam momen yang emosional ia menawarkan suguhan roti kukus kepada sang ibu. Film ini diakhiri dengan adegan sang ibu, ayah, anak, dan menantu bersama-sama membuat roti bao.

Walaupun film ini tanpa dialog, kita dapat mengikuti kisah *Bao* dengan lancar. Sutradara menyajikan suguhan visual yang komunikatif dan mudah dipahami. Meskipun berlatar Amerika Serikat, budaya Asia terutama Cina tampak kental dalam film ini, mulai dari adanya kertas timah untuk menutupi pembakar di atas kompor, menu masakan China Town, dan latar musiknya.

Film ini memenangi Academy Award untuk film pendek animasi terbaik. *Bao* saat ini dapat dinikmati melalui akun media sosial Youtube atau kanal Disney Hotstar. **M**



SIFAT DASAR IBU YANG POSESIF DAN SANG ANAK YANG MENGINGINKAN KEBEBASAN MEMICU KETEGANGAN DI ANTARA KEDUANYA.



WHO: TBC Pembunuh Menular Paling Mematikan

WHO MELAPORKAN BAHWA ESTIMASI KEJADIAN DAN KEMATIAN TBC MENINGKAT BELAKANGAN INI. JUMLAH KASUS TBC TERBANYAK DI INDONESIA PADA KELOMPOK USIA PRODUKTIF.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Setiap tanggal 24 Maret dunia memperingati hari tuberkulosis (TBC) sedunia dan tahun ini Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengangkat tema “Ya! Kita bisa mengakhiri TBC!”. Pemilihan tema ini bertujuan untuk menginspirasi harapan dan mendorong kepemimpinan tingkat tinggi, peningkatan investasi, penyerapan rekomendasi WHO yang lebih cepat, penerapan inovasi, percepatan tindakan, dan kolaborasi multisektoral untuk memerangi epidemi TBC.

Menurut WHO, sejak tahun 2000, telah dilakukan upaya global untuk

mengatasi masalah TBC yang kemudian berhasil menyelamatkan sekitar 74 juta jiwa. Namun, pandemi COVID-19 ditambah dengan konflik, krisis, dan ketidaksetaraan sosial ekonomi telah membalikkan kemajuan yang dibuat selama bertahun-tahun dalam perjuangan untuk mengakhiri TBC. Untuk pertama kalinya dalam lebih dari satu dekade, WHO melaporkan bahwa estimasi kejadian dan kematian TBC meningkat.

“TBC tetap menjadi salah satu pembunuh menular paling mematikan di dunia. Setiap hari, hampir 4.400 orang kehilangan nyawa karena TBC dan hampir 30 ribu orang jatuh sakit karena penyakit yang dapat dicegah dan

disembuhkan ini,” kata Tereza Kasaeva, Direktur Program TBC Global WHO, di situs WHO.

Tjandra Yoga Aditama, mantan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, menyebut Indonesia adalah penyumbang kasus TBC kedua terbesar di dunia sesudah India dengan estimasi jumlah kasus baru 969 ribu kasus setahun dan 144 ribu kematian dalam satu tahun. Data sampai Februari 2023 menunjukkan angka penemuan kasus sebesar 74 persen di tahun 2022 dan yang berhasil masuk dalam pengobatan adalah 86 persen untuk TBC sensitive obat dan 54 persen untuk TBC resisten obat.

“Dari yang diobati, angka keberhasilan pengobatan kita untuk TBC sensitif obat adalah 85 persen, padahal targetnya 90 persen. Dan, untuk pasien TBC resisten obat, angka keberhasilan pengobatannya jauh lebih rendah lagi, yaitu hanya 51 persen dari target 80 persen,” kata Tjandra lewat pesan tertulisnya.

Tjandra juga menyoroti rendahnya cakupan terapi pencegahan TBC. Padahal, sebut Tjandra, orang yang di dalam tubuhnya terdapat kuman TBC tidak sakit, tetapi ketika daya tahan tubuh menurun, maka kuman tersebut menjadi

aktif dan menyebabkan penyakit TBC. “Sekitar seperempat penduduk dunia pernah terinfeksi kuman TBC dalam hidupnya dan mereka punya risiko 5-10 persen untuk jadi jatuh sakit TBC aktif. Untuk itu perlu diberi terapi pencegahan tuberkulosis (TPT),” ujarnya.

Kementerian Kesehatan menyoroti tingginya angka penderita TBC dari kelompok usia produktif atau mereka yang berstatus sebagai pekerja. Kementerian Kesehatan menyebutkan, berdasarkan data Global TB Report 2022, jumlah kasus TBC terbanyak di Indonesia pada kelompok usia produktif, yakni usia 45-54 tahun. “Edukasi itu sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TBC karena pengobatannya lama. Kalau TB sensitif obat itu enam bulan minimal, kalau TB resisten obat itu minimal 1 tahun,” kata Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan, dr. Imran Pambudi, M.P.H.M., dalam rilis Kementerian Kesehatan.

Ketua Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, Dr. dr. Agus Dwi Susanto, Sp.P.(K.), F.A.P.S.R., F.I.S.R., menyatakan beberapa kondisi yang dapat meningkatkan risiko seseorang terinfeksi TBC antara lain penyakit yang memperburuk imunitas tubuh seperti HIV/ AIDS, diabetes, gangguan gizi, gagal ginjal, alkohol, dan perokok. Lingkungan tempat bekerja juga bisa menjadi faktor pendukung penularan TBC. Kondisi yang dinilai rentan antara lain adalah ventilasi di tempat kerja kurang baik, pencegahan infeksi di tempat kerja yang tidak berjalan, dan alat pelindung diri (APD) yang tidak digunakan secara optimal, hingga kebiasaan merokok.

“Pekerja berisiko karena faktor risiko bekerja bisa karena usia masa kerja dan pajanan bahan di tempat kerja. Beberapa pajanan bahan di tempat kerja itu menyebabkan kondisi dan

Situasi TBC Indonesia

Jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif, terutama pada usia 25-34 tahun. Untuk Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif, yakni usia 45-54 tahun.

Kasus TBC Sensitif Obat Berdasarkan Jenis Pekerjaan

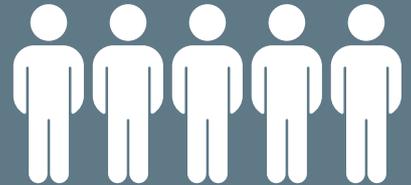
Wiraswasta	751 orang
Buruh	635 orang
Pegawai BUMN/BUMD	564 orang

Keberhasilan Pengobatan TBC Sensitif Obat

Tenaga profesional medis	79%
Tenaga profesional non medis	78%
PNS	73%

Keberhasilan Pengobatan TBC Resisten Obat

Tenaga profesional medis	75%
Tenaga profesional non medis	67%
Guru atau dosen	73%



Sumber: Global TB Report 2022

daya tahan tubuh di paru-paru menurun, contohnya seperti silika dan bahan-bahan beracun lainnya yang terhirup itu dapat merusak sistem pertahanan paru. Akibatnya, kalau kena TBC paru-paru lebih rentan terinfeksi,” kata Agus.

Mereka yang terinfeksi TBC, kata Agus, memiliki gejala antara lain batuk berdarah, batuk berdarah, sesak napas, lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari, dan demam meriang. Orang yang mengalami gejala tersebut disarankan untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. “Kalau sudah ada yang terkena TBC wajib diobati supaya tidak menular kepada

orang lain, produktivitas dan kualitas hidupnya menjadi lebih bagus, terutama bagi pekerja.”

Tjandara Yoga mendorong pemerintah meningkatkan upaya semaksimal mungkin untuk mencapai target eliminasi TBC sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden No 67 Tahun 2021. Dia menyebut Indonesia bisa menjalankan lima pedoman yang telah dikeluarkan WHO untuk mencapai target tersebut, yakni terapi pencegahan tuberkulosis, skrining sistematis, tes cepat deteksi TBC, pengobatan TBC resisten obat, dan membahas bagaimana menangani kasus TBC anak dan dewasa. **M**



Tabah Membawa Berkah

KISAH SEPASANG SUAMI ISTRI YANG MENGASUH DAN MEMBESARKAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS. MENGORBANKAN BANYAK HAL DEMI SANG BUAH HATI

Penulis: Indah Wulandari

Pasangan suami istri, Indra dan Ayu, mendapat karunia anak tepat pada setahun pernikahannya. Kehadiran bayi perempuan bernama Arum menambah kebahagiaan keluarga kecil ini.

Momen bahagia kelahiran Arum 12 tahun lalu itu kemudian berbalik menjadi serentetan cobaan hidup. Dimulai ketika bayi Arum menderita demam dan kejang-kejang. Tangisnya tidak henti-henti selama dua hari. Indra memutuskan untuk membawa putrinya ke instalasi gawat darurat rumah sakit di Banyuwangi, Jawa Timur.

Dokter mencermati tanda-tanda awal meningitis pada anak yang disebabkan oleh bakteri. Kaki dan tangan Arum dalam kondisi dingin dengan ruam merah di kulit. Muncul pula benjolan lunak di kepala disertai kaku pada leher. Arum pun muntah saat dirawat.

Diagnosis dokter menguat ke meningitis setelah hasil sampel darah Arum keluar. Dokter mengatakan meningitis pada anak yang disebabkan oleh virus biasanya tidak akan menimbulkan komplikasi yang berbahaya daripada meningitis bakteri. Bahkan, gejala meningitis virus bisa membaik serta hilang dengan sendirinya dalam waktu 7-10 hari dan dapat diobati dengan cara rawat jalan di rumah.

Sedangkan meningitis yang disebabkan oleh bakteri bisa

menimbulkan komplikasi serius dalam jangka panjang. Mendengar itu, Indra dan Ayu masih belum menerima kenyataan. Namun mereka tetap menjalankan saran dari dokter.

Awalnya, dokter memberikan antibiotik disertai penanganan intensif demi kesembuhan Arum. Namun ternyata meningitis pada bayi kecil ini bersifat menahun karena ada paparan virus yang menyebabkan peradangan pada otak. Antivirus pun diberikan sambil memberikan terapi suportif.

Untuk pulih dari kondisi ini, umumnya dibutuhkan waktu beberapa minggu atau lebih. Kondisi Arum ternyata menurun. Si gadis kecil mengalami keterlambatan perkembangan, ada ketidakmampuan dalam belajar serta alat vital geraknya tidak berfungsi optimal.

Ayu pun memutuskan undur diri dari pekerjaannya untuk mengurus Arum. Agenda hariannya berubah, dari mengurus dokumen kantor menjadi mempersiapkan segala keperluan buah hatinya. Dimulai dari hal-hal mendasar di kamar mandi, menyiapkan makanan khusus tanpa kandungan gluten, membuat jus buah dan sayur untuk pemenuhan nutrisi Arum, hingga menemani setiap sesi terapi.

Tubuh Arum seperti lunglai tak bertenaga. Ia selalu duduk di atas kursi roda karena kaki dan tangannya dalam kondisi sedikit melengkung.

Meski Indra pendengaran, penglihatan, serta pengecapnya sempurna, si kecil butuh bantuan untuk melakukan segala hal, mulai dari urusan di toilet, makan, minum, tidur, dan berjalan.

Kesabaran Indra, 37 tahun, dan Ayu, 35 tahun, sangat diuji. Puncaknya, saat perkembangan sang buah hati perlahan membaik. Namun hubungan pasangan ini sedikit terganggu. Ayu merasa kesibukan sang suami makin padat. Badan sang anak yang makin bertumbuh membutuhkan energi lebih untuk mobilisasi. Ayu pun hanya bisa turun tangan sendiri merawat anaknya. Lelah dan sedih membuat emosinya sering memuncak.

Kehendak Tuhan mengubah segalanya. Di tengah keputusan dan kecemasan atas pernikahannya, Ayu merasakan tanda-tanda kehamilan. Ia memberitahukan kondisinya kepada sang suami. Tentu saja Indra bahagia mendengarnya. Pria yang bekerja di sebuah perusahaan *provider* telekomunikasi ini berusaha memperbaiki pola komunikasinya.

Sepulang kerja, ia mulai berusaha membantu merawat sang putri. Saat akhir pekan, ia mengajak istri dan anaknya berjalan-jalan di seputar perumahan ataupun alun-alun kota.

Kesadaran yang muncul dari pemikiran Indra sebagai seorang kepala rumah tangga ternyata membuat segalanya menjadi jauh lebih baik. Timbul kenyamanan dalam berkomunikasi antarpasangan, ketenangan jiwa insani terbentuk hingga pengasuhan anak berkebutuhan khusus menjadi lebih ringan dan fokus.

Tentunya bagi para orang tua yang dikaruniai anak-anak berkebutuhan khusus, kesehatan jiwa perlu dijaga dan dirawat. Lantaran modal kesehatan jiwa itulah yang membuat segalanya bertahan. **M**



ORANG TUA YANG DIKARUNIAI ANAK-ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS PERLU MENJAGA DAN MERAWAT KESEHATAN JIWA.



Tergoda Bersepatu Roda

BERBAGAI KOMUNITAS DAN KLUB SEPATU RODA BERMUNCULAN. BERMAIN SEPATU RODA MAMPU MENINGKATKAN KESEIMBANGAN TUBUH, KETERAMPILAN, DAN KOORDINASI.

Penulis: Utami Widyasih



Bermain sepatu roda disebut dapat membakar kalori lebih banyak daripada olahraga lain.



Olahraga sepatu roda beberapa tahun belakangan kembali eksis. Sepatu roda masih memiliki penggemar setia dan diam-diam terus mendapatkan penggemar baru. Berbagai komunitas hingga klub sepatu roda bermunculan dan semakin menggeliat. Di Jakarta, sangat mudah menemukan sekumpulan anak muda bermain sepatu roda di area

Gelora Bung Karno (GBK), Senayan, Jakarta Pusat, maupun di kawasan Velodrome, Rawamangun, Jakarta Timur. Mengutip Sherker dan Cassel, Nanik Indah Wati dalam buku *Serba-serbi Sepatu Roda untuk Pemula* menyebutkan sepatu roda memiliki tiga kegunaan utama yaitu sebagai sarana rekreasi, alat transportasi, dan olahraga baik yang bersifat untuk kesehatan maupun yang mengandung unsur olahraga.



FOTO: SHUTTERSTOCK

Kisah Zakie Mendulang Medali



ZAKIE Aveiro Putra Tambunan atau yang akrab di Zakie adalah atlet sepatu roda DKI Jakarta dengan segudang prestasi. Bocah 12 tahun yang duduk di kelas VI sekolah dasar itu sudah diperkenalkan pada olahraga sepatu roda oleh ibunya sejak usia 4 tahun.

Ia mengawalinya dari bermain di sekitar rumah, lalu masuk ke dalam komunitas dan memperdalam olahraga tersebut. Zakie telah mencoba berbagai jenis olahraga sepatu roda mulai dari *freestyle*, *aggressive*, dan akhirnya berfokus pada *speed*. Kecepatan Zakie dalam bersepatu roda telah mencapai 250 meter per 18 detik.

Zakie memiliki hobi bersepatu roda seperti halnya sang ibu, Tyas. Kepada *Mediakom*, 6 Maret 2023, Tyas menuturkan bahwa dulu ia sangat senang bermain sepatu roda, tetapi ia tidak menekuni hobinya itu lebih lanjut. Sebagai gantinya, ia mulai “menceburkan” anak semata wayangnya ke dunia sepatu roda. Seperti peribahasa buah jatuh tidak jauh dari pohonnya, Zakie ternyata mencintai sepatu roda.

Sejak berfokus di olahraga sepatu roda jenis *speed*, Zakie tergabung dalam klub sepatu roda bergengsi di Jakarta Utara, Monastana, yang muridnya terdiri dari atlet PON dan internasional, hingga tim nasional. Setahun berlatih di klub tersebut, Zakie berhasil mendulang 11 medali dari kejuaraan nasional. Tyas berharap anaknya terus menekuni bidang olahraga sepatu roda hingga masuk pemusatan latihan daerah dan timnas bahkan sampai ke tingkat internasional.

Dari sisi kesehatan, dilansir dari situs *Sport Medicine Weekly*, bermain sepatu roda dapat membakar kalori lebih banyak daripada olahraga lain. Bahkan olahraga sepatu roda memiliki nilai 7 pada METs (Metabolic Equivalents) yang berarti serupa dengan bersepeda atau menggunakan mesin rowing. Bermain sepatu roda juga mampu meningkatkan keseimbangan tubuh, keterampilan, dan koordinasi.

Bagaimana? Tergoda mencoba bermain sepatu roda atau ingin bernostalgia meluncur dengan sepatu roda kekinian? Berikut ini hal-hal yang perlu diketahui seputar sepatu roda.

Sejarah Sepatu Roda

Mengutip situs National Museum of Roller Skating, sepatu roda dibuat pertama kali pada 1760-an. Saat itu jenis rodanya memanjang satu baris, yang terdiri dari 6 roda. Lalu satu abad kemudian, pada 1863, terdapat revolusi sepatu roda dengan memodifikasi roda menjadi empat roda masing-masing dua di depan dan belakang. Jenis sepatu roda ini cukup memudahkan penggunaannya karena akselerasinya lebih mudah dikontrol.

Pada zaman dulu di Eropa, sepatu roda digunakan untuk keperluan pertunjukan opera, khususnya pada adegan bermain seluncur es (*ice*

skating). Penggunaan sepatu roda juga ditujukan sebagai pengganti *ice skating* saat musim panas. Oleh karenanya, tidak mengherankan jika desain sepatu roda terinspirasi dari sepatu *ice skating*.

Inline Skate dan Quad Roller Skate

Seorang pegiat dan pelatih sepatu roda di Amerika Serikat, Jeff Stone, sebagaimana dilansir dari rollerskatedad.com, menuliskan jenis-jenis sepatu roda yang umum ditemui, yaitu:

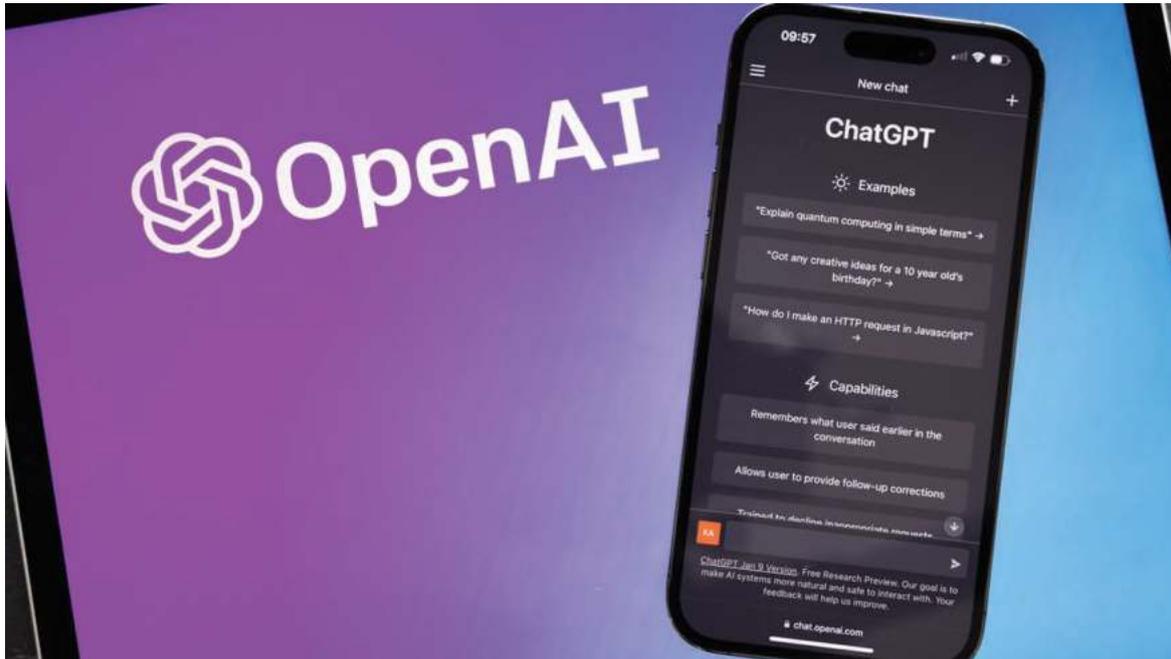
1 Inline Skate

Sepatu dengan susunan poros roda tunggal dengan 3-4 roda sejajar alias *inline*. Sementara posisi rem berada di belakang. Sepatu jenis ini lebih banyak digunakan untuk balapan karena kemampuan melaju lebih kencang dan lebih mudah bermanuver.

2 Quad Roller Skate

Jenis sepatu roda *old school* (tradisional) yang memiliki dua as roda, dua di depan dan dua sisanya di belakang. Setiap poros roda memiliki dua bantalan *skate* di dalamnya. Adapun posisi rem terletak di depan. *Quad roller skate* lebih mudah digunakan oleh pemula karena lebih stabil. Sepatu jenis ini digunakan oleh kebanyakan orang di arena atau area bermain. **M**





Yuk Cari Tahu tentang ChatGPT

CHATGPT ADALAH TEKNOLOGI YANG MENCOBA MENGEDEPANKAN DIALOG ANTARA MANUSIA DAN ROBOT VIRTUAL. MAMPU MENJAWAB BERBAGAI PERTANYAAN.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Kemunculan teknologi baru yang memanfaatkan kecerdasan buatan atau *artificial intelligence* (AI) dalam bentuk *chatbot* menyedot perhatian masyarakat pada awal 2023. Teknologi ini diluncurkan pertama kali pada 30 November 2022 oleh perusahaan OpenAI milik Sam Altman dan Elon Musk yang diberi nama ChatGPT.

Dikutip dari situs web OpenAI, ChatGPT merupakan sebuah teknologi yang mencoba mengedepankan dialog antara manusia sebagai pengguna dan robot virtual yang diberikan kecerdasan buatan. Pada awal peluncurannya,

dialog dilakukan dengan cara mengetik teks atau daftar pertanyaan di kolom yang telah disediakan dan kemudian akan dijawab juga dalam bentuk tulisan. Selanjutnya, hadir versi baru yang bisa memberikan jawaban juga terhadap pesan dari gambar.

ChatGPT mampu menjawab berbagai pertanyaan mulai dari soal matematika, rumus excel, hingga susunan tulisan karya ilmiah. Jawaban yang diberikan ditulis dengan bahasa yang mudah dipahami, tidak kaku seperti robot sehingga seolah-olah kita bertanya kepada seseorang tetapi dijawab lewat tulisan.

Meski demikian, perusahaan yang

sudah ada sejak 2015 ini menyatakan tidak menjamin jawaban yang diberikan benar. Selain itu, perlu digarisbawahi bahwa ChatGPT adalah robot virtual sehingga tidak memiliki emosi atau perasaan. Jadi jangan coba tanyakan hal-hal yang menyangkut perasaan pada ChatGPT.

“ChatGPT terkadang menulis jawaban yang terdengar masuk akal, tetapi salah atau tidak masuk akal,” demikian penjelasan pada laman OpenAI.

Saat ini sudah jutaan orang telah mencoba menggunakan ChatGPT. Selain bisa menuliskan pertanyaan dalam bahasa Inggris, platform OpenAI juga menyediakan layanan dalam berbagai bahasa termasuk bahasa Indonesia.

Di sisi lain, hadirnya ChatGPT dikhawatirkan dapat memberikan dampak yang menjurus ke arah negatif, mulai dari pembuatan skripsi hingga memberikan petunjuk untuk hal-hal yang berbahaya secara jelas.

Kekhawatiran ini juga telah sampai ke OpenAI sebagai perusahaan pembuatnya, yang ditindaklanjuti dengan melakukan pengembangan untuk memperbaiki kekurangan dan juga celah-celah yang dianggap berpotensi dapat memberikan dampak yang tidak baik.

Pada 14 Maret 2023, OpenAI memperkenalkan model baru ChatGPT, yakni GPT-4 yang selain menambahkan fitur menerima pesan/pertanyaan berupa gambar selain teks, juga mengurangi hal-hal yang dianggap sebagai kekurangan model sebelumnya. Para ahli telah dimintakan saran untuk menghindari dampak negatif dari jawaban yang diberikan seperti menghasilkan saran berbahaya, kode bermasalah, atau informasi yang tidak akurat.

“Umpan balik dan data dari para ahli ini dimasukkan ke dalam mitigasi dan peningkatan model kami; misalnya, kami telah mengumpulkan data tambahan untuk meningkatkan kemampuan GPT-4 untuk menolak permintaan tentang cara menyintesis bahan kimia berbahaya,” demikian pernyataan OpenAI.

Sejak awal kemunculannya hingga saat ini, OpenAI masih memberikan kesempatan pada orang yang ingin mencoba menggunakan ChatGPT secara gratis. Namun, sejak 10 Februari 2023, mereka juga telah menyediakan layanan berbayar dengan beberapa keunggulan.

“Paket langganan baru, ChatGPT Plus, akan tersedia seharga US\$ 20 per bulan, dan pelanggan akan menerima sejumlah manfaat: akses umum ke ChatGPT, bahkan saat jam sibuk, waktu respons lebih cepat, akses prioritas ke fitur dan peningkatan baru,” demikian penjelasan OpenAI.

Meski telah menyediakan layanan berbayar, akses gratis tetap diberikan bagi para pengguna ChatGPT. Alasannya, para pelanggan yang selama ini menggunakan ChatGPT secara gratis telah memberikan banyak masukan yang sangat penting untuk pembaruan dan perbaikan robot virtual ini. Para

pengguna tersebut juga memberikan masukan tentang berbagai topik baru yang sebelumnya belum dimasukkan ke dalam program.

ChatGPT sampai saat ini masih berbasis *browser* dan belum ada dalam bentuk aplikasi baik di Playstore maupun Apple Store. Sehingga, jika ingin mencoba menelusuri seberapa canggih ChatGPT, Anda harus melakukannya dengan menggunakan *browser*.

Berikut ini langkah-langkah untuk mendaftar dan menggunakan ChatGPT:

1. Buka aplikasi *browser* di PC atau HP, kunjungi alamat **chat.openai.com**.
2. Pilih **Sign Up** jika belum punya akun.
3. Pilih **Create an OpenAI account**.
4. Pilih ingin daftar lewat *e-mail*, akun Google, atau akun Microsoft.
5. Klik opsi pada bagian **for personal use**.
6. Setelah akun berhasil dibuat, masuk lagi ke alamat **chat.openai.com**, lalu pilih **Login** dengan akun yang sudah ada.
7. Sekarang sudah berhasil masuk ke platform *chatbot* dari ChatGPT.

Apabila sudah berhasil melakukan pendaftaran dan tiba di halaman utama situs ChatGPT, maka sudah bisa menggunakan layanan *chatbot* yang ada di sana. Nanti akan terlihat sebuah kolom di bagian bawah halaman utama yang bisa diisi berbagai pertanyaan apa saja yang nantinya akan dijawab oleh mesin dalam waktu tidak terlalu lama.

Namun jangan lupa dengan *disclaimer* yang telah dituliskan oleh perusahaan pembuatnya bahwa tidak ada jaminan jawaban yang diberikan benar. Perlu juga dipahami kehadiran ChatGPT sebaiknya digunakan secara bijak dan bukan untuk hal yang negatif. **M**



ChatGPT adalah robot virtual sehingga tidak memiliki emosi atau perasaan.



 @kemenkes_ri

18 APRIL

Hari Diabetes Nasional

Setiap tanggal 18 April diperingati sebagai Hari Diabetes Nasional. Peringatan ini diserukan agar kita tetap waspada dan bisa terhindar dari penyakit diabetes, tentunya dengan menerapkan pola hidup sehat. Seperti diketahui, diabetes merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula (glukosa) darah. Beberapa faktor risiko diabetes adalah obesitas dan kurang aktivitas fisik. Tentunya dengan menjauhkan diri dari faktor risiko, kita bisa mencegah diabetes.



#Tema baru setiap
Senin
Hingga **KAMIS**
09.00-10.00

Talkshow
**Keluarga
Sehat**

Yuk dengarkan secara digital di platform



Aplikasi Radio Kesehatan
radiokesehatan.kemkes.go.id



RRI Pro 3 - 88.8 FM
rri.co.id

KIRIM PERTANYAAN #SOBATSEHAT
KE NOMOR WHATSAPP **0821 3636 2018**
ATAU MENTION KE AKUN INSTAGRAM /
TWITTER **@RADIOKESEHATAN**



@KemenkesRI

Hai healthies!

Tetap semangat jalani ramadhan tahun ini ya

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

Jangan lupa hindari makanan tinggi lemak, minum kopi, teh, maupun soda, serta makan perlahan dengan jumlah cukup, bisa juga ditambah dengan berolah raga menjelang berbuka puasa dengan jeda 2 jam antara makan dan tidur, serta istirahat cukup, dan jika bisa hindari begadang.

Healthies jangan lupa makan sayur dan buah ketika berbuka puasa ya!

Informasi kesehatan terkini lainnya jangan lupa buka laman website mediakom

mediakom.kemkes.go.id

