



EDISI 147
OKTOBER 2022



KEMENKES RI

9 772460 100002

MEDIAKOM

G20
INDONESIA
2022



ARSITEKTUR
KESEHATAN DUNIA



**10 NOVEMBER
2022** **Memperingati Hari
Pahlawan Nasional**

Yuk menjadi pahlawan untuk diri sendiri,
keluarga, dan sekitar dengan menjaga
kesehatan diri sendiri dan lingkungan.

Semua adalah pahlawan kesehatan,
semua bisa menjadi pahlawan kesehatan



Siti Aminah - 41 Tahun | Nakes COVID-19

**Semua Memiliki
Peran Menjadi
Pahlawan**

Susunan Redaksi

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

PEMIMPIN REDAKSI:

Busroni

REDAKTUR PELAKSANA I:

Giri Inayah Abdullah

REDAKTUR PELAKSANA II:

Didit Tri Kertapati

REDAKTUR PELAKSANA III:

Faradina Ayu

REDAKTUR PELAKSANA DESAIN DAN FOTO:

Khalil Gibran

ANGGOTA DEWAN REDAKSI:

Aji Muhawarman

Prawito

Nani Indriana

Rifany Sastradipradja

Wayang Mas Jendra

Nusirwan

Resty Kiantini

Ferri Satriyani

Utami Widyasih

SEKRETARIAT:

Galih Permana

Kartika Indra Susilowati

Endang Tri Widiyastuti



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

DESAIN Vita Susanto

FOTO Dok Kemenkes

ETALASE

dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid



Arsitektur Kesehatan Dunia

Salam sehat.

Selama ini, jika kita membahas tentang arsitektur selalu identik dengan rencana membuat bangunan atau merancang jalanan. Tapi, arsitektur tidak hanya sebatas kegiatan itu saja. Ia juga diperlukan oleh sektor lain. Salah satunya adalah kesehatan.

Tahun ini Indonesia mendapat amanah sebagai Presidensi G20 dan sektor kesehatan menjadi salah satu prioritas dalam agenda pertemuan G20 di Bali. Isu utama yang diangkat oleh sektor kesehatan adalah mengenai arsitektur kesehatan global, yang menekankan pentingnya negara memiliki kemampuan untuk menghadapi pandemi. Selain itu, ada tiga subagenda yang dibahas, yakni membangun ketahanan sistem kesehatan global, menyelaraskan standar protokol kesehatan global, serta mengembangkan pusat manufaktur dan pengetahuan global untuk pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons terhadap pandemi. Pembahasan di tingkat menteri kesehatan telah rampung pada 27-28 Oktober lalu dengan menghasilkan sejumlah kesepakatan dan komitmen yang akan ditindaklanjuti oleh setiap anggota G20.

Redaksi *Mediakom* menjadikan sektor

kesehatan di G20 sebagai Media Utama dalam edisi 147 pada Oktober 2022 ini. Diharapkan informasi mengenai hasil G20 yang dikemas secara mendalam dapat memberikan gambaran kepada pembaca tentang manfaat dari forum kerja sama internasional ini.

Pada rubrik Profil kita akan bertemu dengan penabuh drum yang ternyata adalah sosok di balik pengembangan aplikasi PeduliLindungi dan platform Satu Sehat, yang menjadi jantung dari transformasi layanan kesehatan digital Kementerian Kesehatan. Informasi ringan dan bermanfaat dapat disimak pada rubrik Info Sehat.

Rangkaian kegiatan selama bulan Oktober terangkum di rubrik Peristiwa. Adapun resensi buku kali ini memuat tentang 14 cerita pendek dengan semuanya berlatar masa lalu, khususnya periode penjajahan Belanda dan Jepang, karya Edy Firmansyah. Adapun referensi film mengulas cerita dalam film *Ngeri-nger Sedap* yang mengajarkan tentang pola pengasuhan dan pendidikan dalam keluarga. Rubrik-rubrik lain juga memuat artikel menarik yang sayang jika Anda lewatkan.

Selamat membaca.
Redaksi Mediakom

daftar isi

OKTOBER 2022

ETALASE	3	AKU TAHU	27	LENERA	48
ISI PIRINGKU	6	POTRET	30-31	Menyehatkan Mental dengan Love Yourself	
POJOK INFO	9	Penabuh Drum yang Sukses Mengembangkan PeduliLindungi		SERBA-SERBI	50
INFO SEHAT	10-13	PERISTIWA	34-39	• Mengayuh untuk Kesehatan Jantung	
MEDIA UTAMA	14-26	GALERI FOTO	40-43	• Batik, Seni Budaya Indonesia yang Terkenal di Dunia	
• Agenda Kesehatan di Forum G20		• Gerakan Nasional Aksi Bergizi		REFERENSI FILM	54
• Kolaborasi untuk Pusat Penelitian Global		• Menkes Tinjau Proyek Percobaan Posyandu Prima		Antara Tradisi dan Dunia Modern	
• Menuju Harmoni Protokol Kesehatan Global		KILAS INTERNASIONAL	44	RESENSI BUKU	56
• Bekal Menghadapi Pandemi Mendatang		• WHO Dorong Kesehatan Jiwa Jadi Prioritas		Cinta itu Berbahaya, Tuan Philip	
• Dari Tuberkulosis Hingga Kuman Super		• Wabah Ebola Berulang di Uganda			



6



BEKASAM, MAKANAN TRADISIONAL HASIL FERMENTASI ALAMI

Pembusukan umum terjadi pada makanan yang basah dan lembab. Bekasam menjadi alternatif pengawetan ikan.

20



MENUJU HARMONI PROTOKOL KESEHATAN GLOBAL

Penyetaraan standar protokol kesehatan global akan mempermudah pelaku perjalanan antarnegara. Dokumen sertifikat vaksin dapat berlaku di negara lain.

daftar isi

OKTOBER 2022



14

AGENDA KESEHATAN DI FORUM G20

Indonesia sebagai Presidensi G20 mendorong sejumlah agenda penting kesehatan. Berkomitmen untuk membangun kolaborasi untuk pemulihan pandemi yang dipercepat dan kuat.



30

PENABUH DRUM YANG SUKSES MENGEMBANGKAN PEDULILINDUNGI

Pria yang gemar bermain musik sejak remaja ini berkontribusi mengembangkan aplikasi PeduliLindungi. Ia berencana membuat *national health account*.

50

ANTARA TRADISI DAN DUNIA MODERN

Film *Ngeri-ngeri Sedap* ini menggambarkan kisah klasik benturan tradisi dan budaya modern. Zaman yang berbeda membuat pola pengasuhan anak-anak pun seharusnya berbeda.



Bekasam, Makanan Tradisional Hasil Fermentasi Alami

PEMBUSUKAN UMUM TERJADI PADA MAKANAN YANG BASAH DAN LEMBAB. BEKASAM MENJADI ALTERNATIF PENGAWETAN IKAN.

Penulis: Utami Widyasih



Banyak bahan makanan seperti sayur, buah, daging, kacang-kacangan yang mudah membusuk dan tidak dapat disimpan dalam waktu lama. Pembusukan umum terjadi pada makanan yang basah dan lembab. Penyebabnya adalah tingginya kadar air dalam makanan sehingga mempercepat proses pembusukan. Pembusukan pada umumnya disebabkan oleh bakteri atau jamur.

Untuk memastikan kesegarannya, bahan makanan perlu disimpan dalam tempat dan suhu tertentu. Pada zaman dahulu, ketika listrik belum ditemukan, mengawetkan makanan merupakan salah satu cara untuk ketahanan pangan.

Masyarakat Indonesia memiliki berbagai cara unik dalam mengolah bahan pangan agar awet dan tidak mudah basi apabila disimpan dalam jangka panjang. Sejak dahulu kala teknik pengawetan makanan biasa dilakukan melalui pengeringan (dijemur atau dipanaskan di dalam oven), diasapi dengan kayu bakar, diasinkan, hingga difermentasikan.

Makanan Fermentasi Baik bagi Tubuh

Luh Masdarini dalam jurnal berjudul “Manfaat dan Keamanan Makanan Fermentasi untuk Kesehatan Tubuh” menyebutkan makanan tradisional yang

didapatkan dari proses fermentasi terbukti bermanfaat bagi kesehatan. Menurut Luh, selama proses fermentasi, beberapa senyawa antigizi maupun yang bersifat racun bisa diubah menjadi aman dikonsumsi.

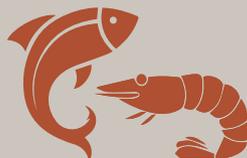
“Bahkan (makan fermentasi) memiliki senyawa spesifik yang berfungsi mengatur proses metabolisme senyawa lain, sehingga proses pencernaan jadi lebih baik,” Luh menjelaskan.

Tim Naviri dalam buku *1001 Makanan Sehat* menuliskan bahwa makanan yang difermentasikan akan lebih mudah dicerna oleh tubuh, kaya enzim dan vitamin, serta meningkatkan bakteri baik dalam tubuh.

Bekasam Hasil Kreativitas Warga Pesisir

Bagi warga Sumatera Selatan, makanan fermentasi tradisional yang menjadi primadona di antaranya ialah bekasam. Pada situs merahputih.com, Zulfikar SY mengatakan pada awalnya bekasam merupakan hasil kreativitas masyarakat pesisir karena musim ikan membuat hasil tangkapan sangat berlimpah, sehingga tidak akan habis untuk sekali konsumsi.

Di samping itu penjualan ikan juga lesu karena hampir semua orang memiliki ikan di musim panen. Sementara itu pengawetan yang



Makanan tradisional yang didapatkan dari proses fermentasi terbukti bermanfaat bagi kesehatan.



menggunakan garam dipandang sangat membutuhkan biaya dan cuaca panas.

“Maka dari tu, bekasam menjadi alternatif pilihan pintar para leluhur agar ikan dapat lebih awet dengan cara yang ekonomis,” tutur Zulfikar.

Cara Membuat Bekasam

Pada umumnya, bekasam dibuat dari ikan atau udang kecil. Dilansir dari Jurnal Pengolahan Hasil Perikanan Indonesia, Susi Lestari mengatakan bekasam didapatkan dari hasil fermentasi tradisional karena bersifat alami atau spontan.

Proses fermentasi hanya dibantu dua bahan, yaitu garam dan nasi sebagai sumber karbohidrat untuk pertumbuhan mikroorganisme. Selanjutnya, mikro organisme akan diubah menjadi asam laktat, etanol, asam asetat, asam format, dan CO₂. Unsur tersebut yang membuat rasa asam dan aroma khas pada bekasam.

Cara membuat bekasam terbilang mudah. Bersihkan udang atau ikan dari insang dan kotorannya. Selanjutnya beri garam dan nasi pada stoples dan beri sedikit rongga udara di dalamnya untuk tempat pertumbuhan bakteri baik. Selanjutnya simpan bekasam dalam suhu ruang selama 7 hari untuk fermentasi spontan.

Bekasam yang sudah jadi dapat dinikmati dengan cara dimakan sebagai lauk nasi atau diolah dengan tambahan sayuran dan cabai.

Nutrisi dan Manfaat Bekasam

Bekasam memiliki nilai gizi yang cukup menonjol, terutama pada kandungan protein, kalsium, fosfor, dan serat. Manfaat mengonsumsi bekasam bagi tubuh kita yaitu:

- **Sistem Pencernaan**

Kandungan serat, kalsium, fosfor, tembaga, seng, dan niasin dapat membantu kesehatan organ pencernaan seperti mencegah kanker terutama kanker usus besar.

- **Kesehatan Gigi dan Mulut**

Unsur kalsium dapat menunjang kesehatan gigi dan mulut. Kalsium dan mineral lain dipercaya bisa menopang pertumbuhan gigi, menyehatkan gigi, dan mencegah gusi berdarah.

- **Sistem Kekebalan Tubuh**

Tembaga dan seng yang terkandung dalam bekasam dapat membantu tubuh membentuk antioksidan yang menangkal radikal bebas yang bisa merusak tubuh. Selain itu unsur besi, seng, protein, dan tembaga juga berperan dalam memperkuat sistem imunitas tubuh. **M**



Nilai Gizi

Berdasarkan data pada panganku.org, komposisi gizi pangan bekasam dihitung per 100 gram, dengan berat dapat dimakan (BDD) - :

Air (Water)	: 65.5 g
Energi (Energy)	: 116 Kal
Protein (Protein)	: 11.9 g
Lemak (Fat)	: 4.9 g
Karbohidrat (CHO)	: 6.1 g
Serat (Fibre)	: 3.5 g
Abu (ASH)	: 11.6 g
Kalsium (Ca)	: 704 mg
Fosfor (P)	: 757 mg
Besi (Fe)	: 7.5 mg
Natrium (Na)	: 711 mg
Kalium (K)	: 176.0 mg
Tembaga (Cu)	: 0.80 mg
Seng (Zn)	: 1.9 mg
Riboflavin (Vit. B2)	: 0.03 mg
Niasin (Niacin)	: 2.1 mg

6 Sertifikat Vaksin PeduliLindungi

Di Aplikasi PeduliLindungi kita bisa mengklaim hingga 6 SERTIFIKAT VAKSIN, misalnya untuk orang tua atau anak kita, yang kesulitan mengakses atau belum memiliki gawai.

Gunakan terus aplikasi PeduliLindungi yang akan menghadirkan fitur-fitur untuk menjawab kebutuhan kesehatan Anda dan keluarga.

Jangan lupa, lengkapi vaksinasi COVID-19 sampai *booster* untuk melindungi diri kita dan orang-orang di sekitar kita.

Berbagai informasi mengenai COVID-19 tersedia di

<https://covid19.go.id>

#TetapPakaiMasker

#VaksinHarusLengkap

#CuciTanganPakaiSabun

Caranya pun tidak sulit, Anda tinggal:



Pilih menu **Vaksin dan Imunisasi** di PeduliLindungi.



Masuk ke menu **Vaksin COVID-19** lalu pilih **Sertifikat Vaksin**.



Klik **Klaim Sekarang** dan isi data yang diminta.



Klik **Klaim** untuk menampilkan sertifikat.



Ketika Kuku Tumbuh Salah Arah

CANTENGAN ATAU INFEKSI KARENA KUKU YANG TUMBUH KE DALAM KULIT LAZIM TERJADI. APA DAMPAKNYA DAN BAGAIMANA MENCEGAHNYA?

Penulis: Resty Kiantini

Khalil Gibran beberapa kali mengalami cantengan, yakni infeksi jaringan yang berdekatan dengan kuku karena kuku tumbuh ke dalam. Pria 34 tahun itu pernah mengalami cantengan di dua jempol kaki di kanan dan kiri bergantian. Terakhir dia cantengan sebulan yang lalu. Jempol kuku kaki kanannya membengkak tapi tidak sampai mengeluarkan nanah. “Biasanya saya cantengan karena saya memotong kuku kaki terlalu pendek,” katanya kepada *Mediakom* pada Kamis, 29 September lalu.

Gibran biasa mengobati cantengan itu dengan cairan antiseptik yang di beli dari supermarket dekat rumahnya. Dia tidak pernah ke dokter untuk memeriksakannya. “Nanti diobati sendiri, dua atau tiga hari juga sembuh,” ujarnya. Untuk mencegah hal ini terulang, Gibran rajin memotong kukunya bila sudah panjang.

Cantengan atau kelurut adalah istilah dalam bahasa Jawa yang artinya sakit pada kuku jari yang bengkak dan mengeluarkan nanah. Dr. I.G.A.A. Dwi Karmila, Sp.K.K.(K.) dari RSUP Sanglah, Denpasar

membahas cantengan pada kaki pada 2022 di situs web Kementerian Kesehatan. Menurut Dwi, cantengan adalah pertumbuhan kuku ke dalam kulit, yang disebut juga onikokriptosis.

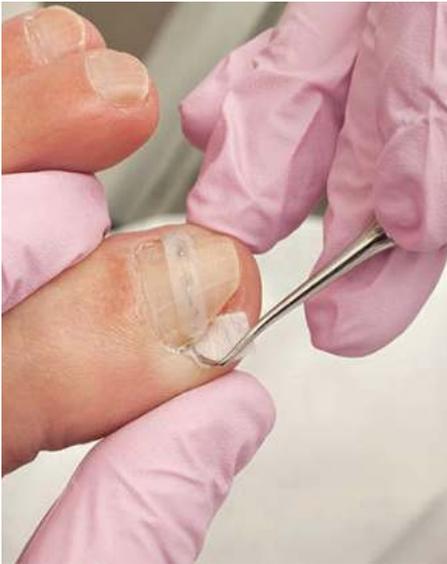
E. J. Mayeaux, Jr. dkk dalam artikelnya, “Ingrown Toenail Management” (2019) yang dilansir jurnal *American Family Physician*, menjelaskan bahwa cantengan menyumbang sekitar 20 persen permasalahan kuku yang sering dikeluhkan ke dokter. Hal ini terjadi ketika kulit di sekitar lipatan kuku bagian luar mengalami trauma oleh lempeng kuku yang berdekatan sehingga mengakibatkan reaksi pembengkakan karena benda asing. Kondisi ini menyebabkan lesi yang menyakitkan, mengeluarkan cairan, berbau busuk, dan pembengkakan pada lipatan kuku.

Menurut Dwi Karmila, gejala awal terjadinya cantengan adalah timbulnya rasa sakit dan kemerahan yang diikuti dengan pembengkakan pada jari kaki di sekitar kuku dan adanya cairan atau nanah yang keluar. Jari kaki terasa hangat atau panas dan terasa nyeri saat menggunakan sepatu atau kaus kaki. Cantengan dapat mengakibatkan komplikasi berupa infeksi pada lipatan kuku yang disebabkan oleh jamur atau bakteri. Cantengan juga dapat

menyebabkan selulitis (infeksi kulit yang luas pada daerah sekitar kuku) dan osteomielitis (infeksi tulang di daerah sekitar kuku). Bahkan, pada penderita kencing manis, cantengan dapat menyebabkan amputasi atau infeksi yang mengancam jiwa.

Menurut Mayeaux dkk., sebagian penderita cantengan adalah pria muda. Faktor risiko terjadinya cantengan di antaranya adalah cara memotong kuku yang tidak tepat, trauma jari kaki yang berulang (misalnya berlari dan menendang), cedera kuku yang tidak disengaja, memakai alas kaki yang ketat, dan adanya infeksi jamur pada kuku yang terjadi sebelumnya.

Adapun Dwi Karmila menyatakan bahwa yang paling berisiko terhadap terjadinya cantengan adalah usia remaja. Hal ini dikarenakan remaja mengalami peningkatan keringat yang menyebabkan lipatan kuku menjadi lunak sehingga pertumbuhan ujung luar kuku dapat menembus lipatan kulit kuku. Walaupun begitu, cantengan juga bisa terjadi pada orang tua. Biasanya cantengan yang terjadi pada orang tua dikarenakan berkurangnya kemampuan untuk merawat kuku akibat berkurangnya mobilitas atau gangguan penglihatan. Selain itu, di masa tua terjadi proses



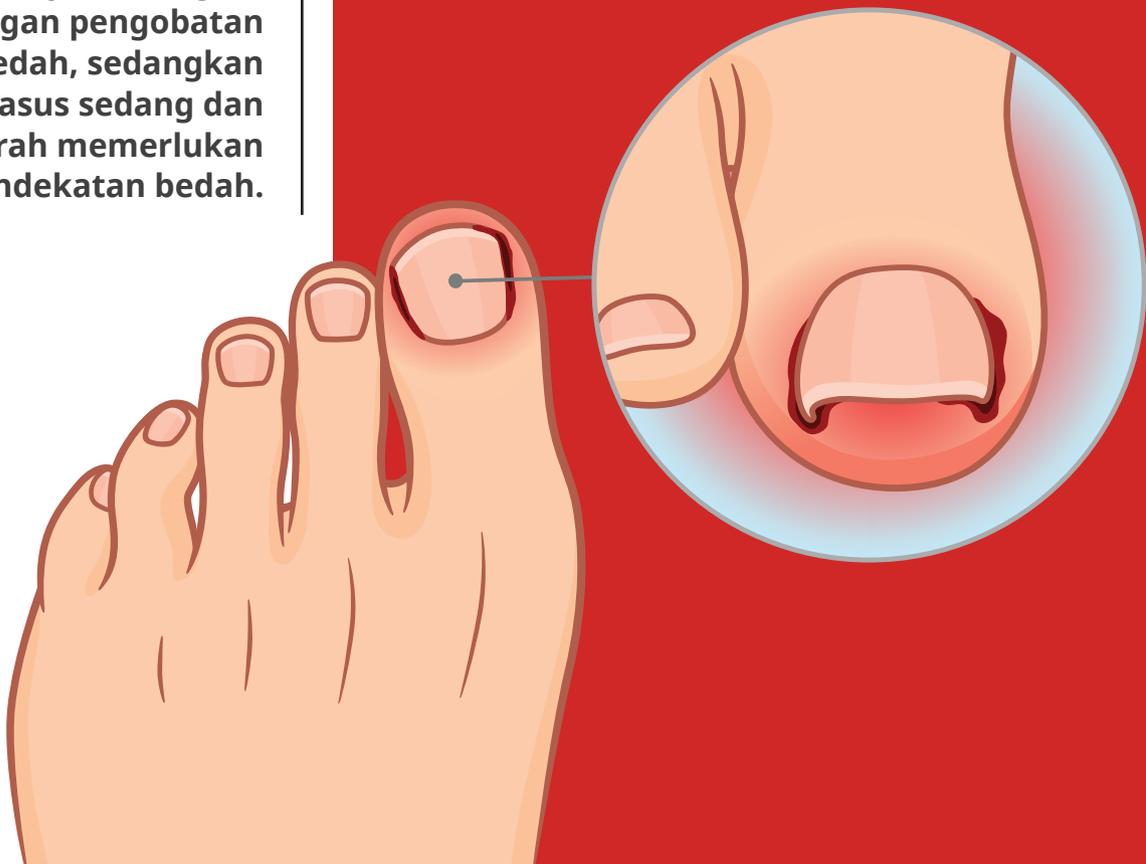
Cantengan ringan dan sedang dapat ditangani dengan pengobatan nonbedah, sedangkan pada kasus sedang dan parah memerlukan pendekatan bedah.

menyebabkan kuku kaki menebal yang membuat kuku lebih sulit untuk dipotong dan lebih cenderung memberikan tekanan pada kulit sekitar kuku sehingga seringkali kuku tumbuh ke dalam dan menyebabkan infeksi.

Untuk pengobatannya, Mayeaux dkk. menjelaskan bahwa cantengan dengan kondisi ringan dan sedang dapat menggunakan pengobatan nonbedah, sedangkan pada kasus kuku tumbuh ke dalam dengan derajat sedang dan parah memerlukan pendekatan bedah. Adapun dr. Daniel Ardian S., Sp.B. dan dr. Sandy Theresia dalam bukunya, *Keterampilan Bedah Sederhana di Fasilitas Layanan Primer* (2021), mengatakan bahwa pengobatan cantengan dapat dilakukan dengan bedah sederhana. Pada tahap awal, dilakukan pemotongan bagian tepi

kuku yang menancap di kulit. Tapi, keberhasilan operasi ini tergantung pada bentuk lempeng kuku, ukuran spikula (duri tajam), tingkat infeksi, dan jumlah jaringan granulasi, jaringan yang terbentuk dari bekuan darah sebagai bagian dari proses penyembuhan luka. Dalam kasus yang lebih parah atau berulang, pencabutan sebagian atau seluruh lempeng kuku dapat dilakukan.

Untuk mencegah terjadinya cantengan, Dwi Karmila menyarankan agar kita menggunakan alas kaki yang cukup longgar sehingga jari-jari tidak saling berimpitan saat berjalan. Guntinglah kuku agar tidak terlalu pendek dan gunakan pemotong kuku yang bersih dan tajam. Jagalah kaki agar tetap bersih dan kering. Khusus bagi penderita diabetes, mereka harus menjalani pemeriksaan kaki dan perawatan kuku secara rutin. **M**



Pencegahan Diare pada Balita

DIARE ADALAH PENYEBAB UTAMA MALANUTRISI DAN KEMATIAN PADA ANAK USIA DI BAWAH LIMA TAHUN. BAGAIMANA MENCEGAHNYA TERJADI?

Penulis: Didit Tri Kertapati

Musim penghujan identik dengan munculnya beberapa penyakit. Salah satunya adalah diare, yakni buang air besar yang encer atau cair sebanyak tiga kali atau lebih dalam sehari atau buang air besar lebih sering dari biasanya. Diare biasanya

merupakan tanda adanya infeksi pada saluran usus yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, atau parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi atau dari orang ke orang sebagai akibat dari kebersihan yang buruk.

Menurut Badan Kesehatan Dunia

(WHO), sekitar 1,7 miliar kasus diare pada anak terjadi setiap tahun di dunia. Bahkan, penyakit ini merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak usia di bawah lima tahun sekaligus penyebab kematian nomor dua pada bayi di bawah lima tahun. Menurut WHO, diare adalah penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun dan bertanggung jawab atas kematian sekitar 525 ribu anak setiap tahun.

Di masa lalu, kata WHO, dehidrasi parah dan kehilangan cairan adalah penyebab utama kematian akibat diare. Saat ini, infeksi bakteri septik kemungkinan menjadi penyebab peningkatan proporsi kematian yang berhubungan dengan diare. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki gangguan kekebalan serta orang yang hidup dengan HIV paling berisiko terkena diare yang dapat menyebabkan kematian.

Ancaman paling parah yang



FOTO: SHUTTERSTOCK

ditimbulkan diare adalah dehidrasi. Ketika orang mengalami diare, air dan elektrolit, termasuk natrium, klorida, kalium dan bikarbonat, hilang melalui tinja cair, muntah, keringat, urin, dan pernapasan. Hilangnya cairan inilah sebagai penyebab dehidrasi. Oleh karena itu, ketika si kecil mengalami diare, maka hal yang harus dijaga orang tua adalah jangan sampai dia mengalami dehidrasi sehingga dia harus sering diberikan cairan.

“Pemberian air susu ibu eksklusif bersifat protektif dan mencegah terjadinya diare pada anak kecil. Menyusui juga mengurangi keparahan diare,” kata WHO. “Diare harus diobati dengan larutan rehidrasi oral, larutan air bersih, gula, dan garam. Selain itu, pengobatan tambahan 10-14 hari tablet seng (*zinc*) 20 miligram yang dapat terdispersi akan memperpendek durasi diare dan meningkatkan hasil.”

Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Tjandra Yoga Aditama, menyebutkan setidaknya empat langkah untuk terhindar dari penyakit diare. Empat langkah itu adalah membiasakan cuci tangan dengan sabun setiap akan makan atau minum serta sehabis buang hajat; membiasakan merebus air minum hingga mendidih setiap hari; menjaga kebersihan lingkungan dengan menghindari tumpukan sampah di sekitar tempat tinggal; serta segera ke fasilitas pelayanan kesehatan bila ada gejala-gejala diare.

Menurut buku *Profil Kesehatan Indonesia* yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan pada 2020, diare merupakan penyakit endemis potensial kejadian luar biasa yang sering disertai dengan kematian. Dalam Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami sebesar 8 persen. Pada 2019,



Ancaman paling parah yang ditimbulkan diare adalah dehidrasi. Ketika orang mengalami diare, air dan elektrolitnya hilang.

diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 746 kematian.

Sejumlah upaya telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk mencegah diare, seperti program pelayanan diare balita, pemberian oralit, dan pemberian tablet seng melalui pusat kesehatan masyarakat. Oralit diberikan sebagai intervensi terhadap gangguan keseimbangan konsentrasi natrium dan kalium akibat dehidrasi. Pemberian seng selama diare terbukti dapat mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, dan menurunkan kekambuhan kejadian pada tiga bulan berikutnya.

Pusat Pengendalian Penyakit Amerika Serikat (CDC) menyatakan, selain menyusui dan menjaga kebersihan sanitasi lingkungan, upaya pencegahan juga dapat dilakukan dengan vaksinasi rotavirus. Sejak tahun 2022, pemerintah Indonesia menjadikan vaksin rotavirus sebagai bagian dari imunisasi tambahan yang diberikan kepada anak-anak. “Imunisasi dengan vaksin rotavirus akan dimulai pada tahun 2022 di 21 kabupaten/kota yang mewakili tiap pulau dan akan diberikan secara nasional pada 2024. Semua program imunisasi yang menjadi bagian dari program imunisasi wajib rutin akan dibebaskan dari tanggungan biaya dalam kondisi dan persyaratan tertentu,” demikian pernyataan Kementerian Kesehatan pada 23 April lalu. **M**

Pencegahan Diare

WHO menetapkan sejumlah langkah untuk mencegah diare, khususnya bagi anak-anak. Berikut ini langkah-langkah tersebut.

- ▶ Rehidrasi dengan larutan garam rehidrasi oral (oralit), terutama formula dengan osmolaritas rendah.
- ▶ Rehidrasi mungkin memerlukan cairan intravena jika terjadi dehidrasi berat atau syok.
- ▶ Suplemen seng (*zinc*) mengurangi durasi episode diare sebesar 25 persen dan menurunkan volume tinja sebesar 30 persen.
- ▶ Makan makanan kaya nutrisi. Konsultasi dengan tenaga kesehatan, khususnya untuk penanganan diare persisten atau bila ada darah dalam tinja atau jika ada tanda-tanda dehidrasi.
- ▶ Nutrisi yang cukup adalah kunci untuk meningkatkan pertahanan alami, yang dimulai dengan pemberian air susu ibu eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bagi bayi.





AGENDA KESEHATAN DI FORUM G20

INDONESIA SEBAGAI PRESIDENSI G20 MENDORONG SEJUMLAH AGENDA PENTING KESEHATAN. BERKOMITMEN UNTUK MEMBANGUN KOLABORASI UNTUK PEMULIHAN PANDEMI YANG DIPERCEPAT DAN KUAT.

Penulis: Faradina Ayu

Tahun 2022 menjadi tahun yang sibuk sekaligus membanggakan bagi Indonesia karena untuk pertama kalinya Indonesia memegang keketuaan atau presidensi Grup 20 (G20). Periode keketuaan Indonesia berlangsung selama setahun, dari 1 Desember 2021 hingga 30 November 2022.

G20 merupakan forum internasional yang berfokus pada koordinasi kebijakan di bidang ekonomi dan pembangunan. Kelompok ini merepresentasikan kekuatan ekonomi dan politik dunia dengan komposisi anggotanya mencakup 80 persen produk domestik

bruto global, 75 persen ekspor dunia, dan 60 persen populasi global. Anggota-anggota G20 terdiri dari 19 negara dan satu kawasan, yaitu Argentina, Australia, Brasil, Kanada, Republik Rakyat Cina, Prancis, Jerman, India, Indonesia, Italia, Jepang, Korea Selatan, Meksiko, Rusia, Arab Saudi, Afrika Selatan, Turki, Inggris, Amerika Serikat, dan Uni Eropa. "Bagi Indonesia, menjadi presidensi dan dipercaya itu menjadi tanggung jawab yang besar," kata Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan Bonanza P. Taihutu, S.Sos., M.Si..

Keketuaan G20 sebelumnya dipegang oleh Italia. Serah terima

keketuaan dari Italia ke Indonesia berlangsung pada Konferensi Tingkat Tinggi G20 di Roma, Italia, pada 31 Oktober 2021 dengan diwakili Perdana Menteri Italia Mario Draghi dan Presiden RI Joko Widodo. Keketuaan G20 ditentukan secara bergilir setiap tahun di antara para anggotanya dengan negara yang memegang keketuaan bekerja sama dengan pendahulu dan penerusnya, yang juga dikenal sebagai troika, untuk memastikan kesinambungan agenda kelompok ini. Saat ini troika terdiri dari Italia, Indonesia, dan India.

Bona mengungkapkan bahwa keketuaan G20 bersifat alfabetis tapi juga berdasarkan kemampuan negara





Bonanza P. Taihиту, S.Sos., M.Si.

KEPALA PUSAT KEBIJAKAN KESEHATAN
GLOBAL DAN TEKNOLOGI KESEHATAN



**Tahun 2022
merupakan tahun
yang penuh tantangan
dari segi arsitektur
politik, ekonomi,
dan kesehatan
karena dunia sedang
mengalami krisis
akibat adanya
pandemi COVID-19.**

tersebut. “Setelah Indonesia, lalu India dan lanjut ke Brasil, kemudian Afrika Selatan,” katanya. “Jadi, presidensi Indonesia adalah presidensi awal dari negara berkembang di G20 yang memegang peranan penting.”

Tahun 2022 merupakan tahun yang penuh tantangan dari segi arsitektur politik, ekonomi, dan kesehatan karena dunia sedang mengalami krisis akibat adanya pandemi COVID-19. G20 sebagai kumpulan ekonomi utama dunia yang memiliki kekuatan politik dan ekonomi memiliki kapasitas untuk mendorong pemulihan. Oleh karena itu, sebagai presidensi G20 tahun ini, Indonesia mengusung semangat pulih bersama dengan tema “Recover Together, Recover Stronger”.

Ada tiga sektor prioritas yang diusung dalam forum G20 ke-17 ini, yaitu penguatan arsitektur kesehatan global, transformasi digital, dan transisi energi. Adapun untuk forum G20 di sektor kesehatan mengangkat tema besar “Memperkuat Arsitektur Kesehatan Global”. Dari tema besar tersebut, ada tiga isu prioritas bidang kesehatan, yaitu membangun ketahanan sistem kesehatan global, harmonisasi standar protokol kesehatan, serta memperluas manufaktur global dan pusat pengetahuan untuk pencegahan pandemi, kesiapsiagaan dan respons.

Bona mengatakan, setiap presidensi ada isu yang belum selesai dibahas dan ditindaklanjuti dan Indonesia memiliki komitmen kuat untuk menindaklanjuti hasil pertemuan G20 sebelumnya di Italia. “Italia mengusulkan ada satu pendanaan di tingkat global untuk penanganan pandemi.”

Alasan pemilihan tiga tema tersebut, ungkap Bona, karena pandemi menunjukkan tantangan besar, yaitu ketimpangan di tingkat global, regional, maupun nasional. Melalui ketiga tema tersebut, Indonesia berkomitmen untuk bekerja sama dalam membangun kolaborasi

yang nyata untuk pemulihan pandemi yang dipercepat dan kuat dengan tetap berpegang teguh pada prinsip solidaritas, akuntabilitas, dan kesetaraan.

Pada masing-masing prioritas juga terdapat inisiatif yang menjadi target dalam forum G20. Ada lima inisiatif yang diusulkan, yaitu terbentuknya dana perantara keuangan yang merupakan dana cadangan untuk mengatasi pandemi, membentuk mekanisme formal dalam penggunaan dana pandemi, membangun jejaring *genome sequence* di dunia, mengharmoniskan standar protokol kesehatan secara global, serta memastikan produksi vaksin, obat-obatan, dan alat kesehatan terdistribusi secara merata bagi semua negara, khususnya negara berkembang. Oleh karena itu, pada Desember 2021, kata Bona, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin memutuskan untuk membentuk tiga *health working group* (HWG) yang mengawal masing-masing prioritas.

Pertemuan HWG I mengawal isu prioritas kedua, yaitu harmonisasi standar protokol kesehatan. Pertemuan HWG II mengawal isu prioritas pertama, yaitu membangun ketahanan sistem kesehatan global. Adapun HWG III mengawal isu prioritas ketiga, yakni memperluas manufaktur global dan pusat pengetahuan untuk pencegahan pandemi, kesiapsiagaan dan respons. “Jadi, ada filosofi HWG II mengapa membahas prioritas pertama tentang harmonisasi standar protokol diadakan di awal karena harus membangun ketahanan sistem kesehatan di awal. Hal tersebut karena Indonesia melihat isu ini dibahas lebih awal untuk pintu masuk,” ujar Bona.

Selain pertemuan HWG, sektor kesehatan juga menyelenggarakan pertemuan Pertemuan Menteri Kesehatan (HMM) sebanyak dua kali.



Ini berbeda dari G20 tahun lalu yang hanya diselenggarakan sebanyak satu kali. HMM I dilaksanakan pada Juni 2022 untuk mengawal perkembangan forum G20 dari Januari hingga Juni 2022. Adapun HMM II diselenggarakan di bulan Oktober mendekati pengujung keketuaan Indonesia dalam forum G20. "HMM ini menarik karena di zaman Italia hanya ada satu kali. Tetapi, di Indonesia satu kali tidak cukup karena agenda banyak dan harus selesai. Untuk mencapai *speed* yang cepat, maka minimal dua kali pertemuan di tingkat menteri," kata Bona.

Selain pertemuan HWG dan HMM, dalam forum G20 juga dilaksanakan pertemuan *side event* yang mengangkat beberapa isu kesehatan, yaitu tuberkulosis (TB), *one health*, dan resistensi antimikroba (AMR).

Penyelenggaraan acara internasional di tengah situasi pandemi

tentu tidak mudah. Bona mengakui banyak tantangan yang dihadapi dalam penyelenggaraan acara setahun sekali ini. Ia menceritakan pada awalnya setiap acara yang diselenggarakan selalu ingin dihadiri penuh secara luar jaringan (luring) oleh para delegasi negara G20. Akan tetapi, hal tersebut sempat tidak terwujud karena pada Maret 2022, ketika penyelenggaraan HWG I, terjadi lonjakan kasus COVID-19 akibat varian Omicron. "Kami sudah siap luring di Yogya dan muncul Omicron di Desember (2021) sehingga membuat orang dari Afrika dan Eropa tidak bisa hadir sehingga menyelenggarakan secara virtual. Virtual itu bagus tapi ada keterbatasan," Bona menuturkan.

Selain itu, dinamisnya peraturan pemerintah mengenai pelaku perjalanan luar negeri juga menjadi tantangan tersendiri sehingga perlu

berkoordinasi dengan para pemangku kepentingan untuk dapat memastikan penyelenggaraan forum internasional ini berjalan dengan baik. Tantangan lain adalah perkembangan situasi global, khususnya konflik antara Rusia dan Ukraina. Namun, tantangan tersebut dapat dihadapi dengan baik sehingga Indonesia mampu merangkul negara anggota G20 untuk tetap dapat berdiskusi, terlepas dari status negara-negara tersebut.

Partisipasi negara-negara yang berasal dari Afrika dan Meksiko juga diakui Bona sebagai keberhasilan Indonesia dalam merangkul negara-negara G20 untuk tetap hadir dalam rangkaian forum G20. Karena, menurutnya, negara-negara tersebut membutuhkan durasi lebih dari 24 jam untuk datang ke Indonesia dan hal tersebut menjadi tantangan tersendiri. **M**



FOTO: DOK KEMENKES



KOLABORASI UNTUK PUSAT PENELITIAN GLOBAL

PUSAT MANUFAKTUR DAN PENELITIAN GLOBAL BERSAMA DIPERLUKAN UNTUK MENYIAPKAN DUNIA MENGHADAPI PANDEMI. ADA LEBIH DARI US\$ 1,4 MILIAR KOMITMEN FINANSIAL.

Penulis: Aji Muhawarman

Pertemuan Menteri Kesehatan G20 di Bali pada Oktober lalu telah menghasilkan dokumen teknis yang terdiri dari enam aksi utama (*6 key actions*) yang akan diajukan untuk dipertimbangkan dalam Konferensi Tingkat Tinggi G20 pada November ini. Satu dari enam aksi tersebut adalah kesepakatan untuk melakukan analisis kesenjangan dan pemetaan jaringan penelitian dan manufaktur yang ada dan yang sedang berkembang. Upaya ini diharapkan akan dilanjutkan oleh India, pemegang Presidensi G20 berikutnya.

Telah ada lebih dari US\$ 1,4 miliar komitmen finansial dari 20 negara donor dan tiga filantropi. Komitmen tersebut akan diteguhkan setelah berakhirnya Pertemuan Gabungan Menteri Kesehatan dan Keuangan (JFHMM) G20



pada November ini. Dana ini dapat mendukung enam hasil utama agenda kesehatan G20, seperti mendorong mobilisasi sumber daya kesehatan penanggulangan medis atau upaya perluasan jaringan penelitian dan manufaktur vaksin, terapeutik, dan diagnosis (VTD).

Saat Pertemuan Menteri Kesehatan (HMM) G20 kedua pada akhir Oktober lalu, menurut Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, Bonanza Perwira Taihitu, telah muncul kesadaran bersama mengenai pentingnya memperluas penelitian dan kapasitas produksi VTD. Kini sudah ada tujuh negara anggota G20, termasuk Indonesia, yang menyatakan minatnya untuk membangun ekosistem manufaktur penelitian dan riset VTD. "Kita punya

inisiatif memajukan kolaborasi di antara tujuh negara di *global south* dari G20, yaitu Indonesia, India, Brasil, Argentina, Turki, Arab Saudi, dan Afrika selatan," kata Bona kepada *Mediakom*.

Inisiatif ini setidaknya menunjukkan kesiapan ketujuh negara untuk berkolaborasi di masa mendatang. Apabila salah satu di antara mereka memiliki kemampuan dalam hal pengembangan kandidat vaksin tertentu, maka ia dapat berkolaborasi dengan enam negara lain untuk melakukan uji klinis. Gabungan dari ketujuh negara ini merupakan negara dengan populasi besar sehingga apabila melakukan uji klinis, maka hasilnya cukup representatif. Hal ini bisa memberikan kontribusi agar dunia lebih siap menghadapi pandemi.

Dalam pertemuan bilateral dengan Afrika Selatan di sela-sela agenda HMM

kedua, Afrika Selatan telah mengundang Indonesia untuk mengunjungi industri yang memproduksi vaksin berbasis mRNA di Cape Town, ibu kotanya. Afrika Selatan mengajak Indonesia untuk melakukan pertukaran informasi tentang cara meningkatkan pengurutan genom (*genome sequencing*) dan produksi vaksin mRNA.

Bersama Belanda, Indonesia juga sudah bekerja sama selama lima tahun, yang akan berakhir pada 2023. Fokus kerja sama adalah pada perawatan medis dan orang lanjut usia; pengendalian penyakit menular, termasuk AMR; ketahanan kesehatan global; dan bidang kerja sama lainnya. Ke depan diharapkan adanya dukungan Belanda dalam pengembangan kapasitas terkait VTD dan program transfer pengetahuan tentang regulasi obat



FOTO: SHUTTERSTOCK



dan pengawasannya, mengingat Belanda merupakan tuan rumah Badan Pengawas Obat Eropa (EMA), badan yang bertanggung jawab untuk mengevaluasi produk obat di Uni Eropa. Kementerian Kesehatan RI akan terus menjajaki potensi kolaborasi dengan berbagai negara lain dalam upaya mewujudkan transformasi kesehatan di Indonesia.

Sebelumnya, upaya bersama dalam pengembangan sentra manufaktur dan riset kesehatan telah dibahas intensif dalam pertemuan Kelompok Kerja Kesehatan (HWG) G20 ketiga pada Agustus lalu. Pertemuan ini menargetkan tiga keluaran utama. Pertama, membangun pusat manufaktur dan penelitian untuk mendukung pengembangan VTD di negara-negara menengah ke

bawah. Kedua, berbagi mekanisme dan harmonisasi regulasi untuk memudahkan proses peningkatan kapasitas global guna memastikan percepatan ketersediaan VTD selama keadaan darurat kesehatan masyarakat. Ketiga, mendapatkan prinsip yang dapat disepakati tentang pembentukan kolaborasi uji klinis multisenter VTD untuk mendukung pusat manufaktur dan penelitian kolaboratif di antara negara-negara G20 dalam upaya pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons terhadap pandemi.

“Negara-negara G20 juga menyoroti pentingnya menghindari duplikasi dan fragmentasi yang tidak diperlukan dalam upaya kami untuk memperkuat jaringan penelitian dan pengembangan manufaktur vaksin, terapi, dan diagnosis secara global dan regional,” kata Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Dr. Dra. Lucia Rizka Andalusia, Apt., M.Pharm., M.A.R.S., usai penutupan HWG ketiga.

Di masa pandemi COVID-19, ada keterbatasan dan ketidakadilan dalam akses terhadap kebutuhan obat-obatan, vaksin, dan layanan kesehatan. Perluasan pusat manufaktur dan penelitian global merupakan langkah penting yang harus diambil untuk mendorong akses terhadap vaksin dan tindakan medis yang berkeadilan. Dengan demikian, Indonesia dan negara lain, khususnya negara berpendapatan menengah ke bawah, dapat merespons kedaruratan kesehatan di masa depan dengan lebih tanggap dan efektif.

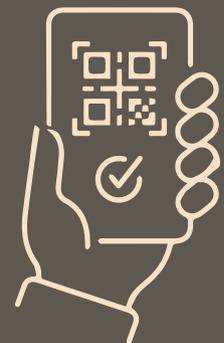
“Kita punya iktikad, saat pandemi kita punya uang, tapi untuk beli vaksin kita tidak punya akses. Kalau ada akses, sudah diambil lebih dulu oleh negara maju. Kalau kita mau bikin sendiri vaksinnya, ternyata bahan baku dan patennya dimiliki oleh mereka (negara adikuasa),” ujar Bonanza.

Jika situasinya seperti ini, Bonanza khawatir virus dan penyakit akan terus menyebar dan membahayakan seluruh dunia. Inilah yang menjadi dasar untuk melakukan penguatan dan pemerataan pusat produksi dan penelitian VTD. **M**



Perluasan pusat manufaktur dan penelitian global merupakan langkah penting yang harus diambil untuk mendorong akses terhadap vaksin dan tindakan medis yang berkeadilan.





Secara teknis verifikasi sertifikat vaksin menggunakan verifikator universal dengan pendekatan yang sama yang digunakan pada paspor.

Dalam kurun waktu yang terdekat, pada November dan Desember 2022, dengan dukungan WHO, Organisasi untuk Kerja Sama dan Pembangunan Ekonomi (OECD), dan Kemitraan Kesehatan Digital Global (GDHP), negara anggota G20 akan menyelenggarakan tes interoperabilitas untuk mempersiapkan implementasi mekanisme penyaluran dokumen kesehatan. Diharapkan pada kuartal pertama tahun depan, platform global untuk kemudahan verifikasi sertifikat digital vaksinasi COVID-19 antarnegara sudah dapat diimplementasikan.

Secara teknis verifikasi sertifikat

vaksin menggunakan verifikator universal dengan pendekatan yang sama yang digunakan pada paspor. Verifikator dibuat sesuai standar WHO sehingga tidak diperlukan penggantian sistem serta QR code yang dipakai dalam dokumen kesehatan.

Sistem yang digunakan dalam verifikator universal dapat memberikan informasi mengenai infrastruktur dari *public key* yang dapat dikenali oleh portal yang saling terkoneksi. Informasi ini sudah mendapat persetujuan otoritas berwenang di setiap negara. Dengan memberikan *public key*, perubahan informasi dari setiap negara bisa diperbarui secara otomatis agar

lebih mudah diterapkan.

Pada tahap awal, sistem ini dikembangkan untuk memverifikasi sertifikat vaksin COVID-19 bagi pelaku perjalanan luar negeri. Sistem verifikator universal dapat diimplementasikan di pintu masuk negara. Apabila kode QR yang dipakai untuk membaca sertifikat vaksin dari pelaku perjalanan sesuai standar WHO, pelaku perjalanan tidak lagi perlu mengunduh aplikasi berbeda yang dipakai di negara tujuan. Petugas imigrasi atau petugas di pintu masuk negara tujuan juga hanya memakai satu sistem portal verifikasi sertifikat vaksinasi COVID-19. **M**



BEKAL MENGHADAPI PANDEMI MENDATANG

PEMBAHASAN SEKTOR KESEHATAN DI G20 BERFOKUS PADA KESIAPAN UNTUK MENGHADAPI PANDEMI DI MASA DEPAN. ADA PENDANAAN DI TINGKAT GLOBAL UNTUK PENANGANAN PANDEMI.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Sektor kesehatan yang menjadi salah satu prioritas dalam agenda pertemuan G20 di Bali tahun ini. Pembahasannya telah dilakukan pada tingkat menteri dalam Pertemuan Menteri Kesehatan (HMM) pada 27-28 Oktober lalu dan tingkat kelompok kerja sejak awal tahun ini. Isu utamanya adalah arsitektur kesehatan global, yang menekankan pentingnya negara memiliki kemampuan untuk menghadapi pandemi. Selain itu, ada tiga subagenda yang dibahas, yakni

membangun ketahanan sistem kesehatan global, menyelaraskan standar protokol kesehatan global, serta mengembangkan pusat manufaktur dan pengetahuan global untuk pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons terhadap pandemi.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyambut baik hasil Pertemuan Menteri Kesehatan G20 yang menyepakati tentang pembentukan Dana Perantara Keuangan (FIF) untuk mengantisipasi pandemi selanjutnya. "Pembentukan FIF adalah salah satu terobosan bersejarah

Presidensi G20 Indonesia bidang kesehatan. FIF akan bermanfaat untuk meningkatkan kapasitas global untuk pencegahan, persiapan dan respons terhadap pandemi di masa yang akan datang," kata Budi dalam konferensi pers mengenai pertemuan tersebut di Bali, Kamis, 27 Oktober lalu.

Menurut Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, Bonanza P. Taihito, S.Sos., M.Si., pada saat penyerahan Presidensi G20 dari Italia ke Indonesia pada tahun lalu, sudah dilakukan inventarisasi agenda yang akan ditindaklanjuti oleh Indonesia. Salah satunya, kata pria yang akrab disapa Bona ini, adalah *standby fund* untuk penanganan pandemi. Saat itu, Italia mengusulkan perlunya suatu pendanaan di tingkat global untuk penanganan pandemi dan kemudian disambut Indonesia dengan menjadikan penguatan arsitektur kesehatan global sebagai tema utama dengan tiga isu prioritas, yakni membangun ketangguhan sistem kesehatan, harmonisasi protokol kesehatan, dan mengembangkan pusat riset dan produksi.

"Soal membangun ketangguhan sistem kesehatan itu ada satu mengenai pendanaan yang menindaklanjuti presidensi Italia yang akhirnya dibentuk dan kita berhasil mendorong kesepakatan global untuk pembentukan Dana Perantara Keuangan Respons Kesiapan Pandemi (PPRFIF)," ucap Bona kepada Mediakom pada Jumat, 21 Oktober lalu.

PPRFIF, kata Bona, berada di bawah koordinasi Bank Dunia dan juga terdapat peran penting Badan Kesehatan Dunia (WHO) di dalamnya. Sifat forum ini terbuka sehingga negara-negara lain dapat memberikan donasi secara sukarela. Indonesia, lanjutnya, sebagai

pemimpin telah memberikan komitmen untuk menyumbang sebesar US\$ 50 juta. Langkah ini kemudian mendorong negara-negara lain untuk ikut andil memberikan sumbangan, seperti Amerika Serikat yang memberikan US\$ 250 juta dan diikuti juga oleh Uni Eropa, Jepang, dan Cina dengan nominal yang berbeda-beda.

“Kita berhasil mendorong itu dan sekarang sudah ada US\$ 1,4 miliar untuk pendanaan PPRFIF,” kata Bona. “Target pendanaan sebesar US\$ 10 miliar per tahun itu yang moderat, tapi ada yang bilang US\$ 25 miliar per tahun. Kita yakin akan bikin PPRFIF semakin baik.”

Bona menjelaskan, metode pendanaan yang dilakukan oleh PPRFIF nanti akan sama dengan forum pendanaan yang telah berjalan selama ini, seperti GAVI dan Global Fund, yakni disbursement dana berbasis proposal yang ingin diajukan oleh setia negara, terutama negara-negara berkembang. Ini karena, tambah Bona, salah satu tujuan dari PPRFIF adalah meningkatkan respons pandemi dari negara berkembang namun di sisi lain dana ini sifatnya sebagai pengungkit agar negara juga mendanai.

“Kami (Kementerian Kesehatan) sedang menyiapkan proposal untuk diajukan ke PPRFIF. Proposalnya sinkron

dengan transformasi kesehatan yang sedang kami lakukan, yaitu untuk penguatan surveilans, karena itu yang menjadi salah satu fokus dari FIF, yaitu untuk meningkatkan kapasitas negara untuk pengawasan,” ujar Bona.

Dana PPRFIF juga dapat digunakan untuk memajukan *manufacturing access to COVID-19 accelerator (ACT-A)* yang pembentukannya telah mendapatkan dukungan dari WHO. Menurut Kementerian Kesehatan, setelah evaluasi ACT-A selesai, negara-negara G20 akan membentuk entitas yang berfungsi untuk memastikan kesiapan mekanisme respons terhadap pandemi di masa depan.

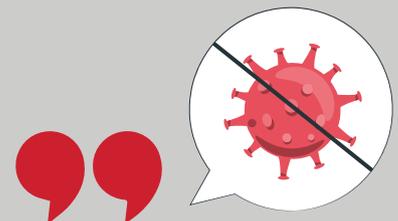
Capaian lain G-20 kali ini adalah kemajuan dalam pengawasan genomik, yang dapat digunakan sebagai upaya pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons terhadap pandemi. Harmonisasi protokol kesehatan ke dalam sistem sertifikat perjalanan yang disepakati bersama merupakan salah satu usulan yang terus diupayakan untuk dapat dirampungkan. Ada pula analisis kesenjangan dan pemetaan jaringan penelitian dan manufaktur yang nantinya ditindaklanjuti oleh Presidensi G20 berikutnya, yakni India.

Menurut Juru Bicara G20 Kementerian Kesehatan, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid.,

saat ini para anggota G20 sedang dalam proses menganalisis kesenjangan dan pemetaan jejaring pusat penelitian dan manufaktur. Menurut Nadia, kesenjangan dalam kapasitas setiap negara G20 dalam menghadapi pandemi dapat memperlambat kesiapsiagaan dan respons terhadap COVID-19 sehingga dibuat analisis kesenjangan untuk kebutuhan manufaktur dan prioritas penyakit yang perlu diisi oleh anggota G20.

Indonesia bersama Argentina, Brasil, India, Arab Saudi, Turki, dan Afrika Selatan tertarik untuk berkolaborasi dalam membentuk ekosistem manufaktur serta riset vaksin, terapi atau pengobatan, dan diagnostik. Kolaborasi ini melibatkan semua negara anggota G20 dan organisasi internasional. Prakarsa ini berfokus untuk membangun jejaring pusat penelitian dan kapasitas produksi di negara-negara anggota G20 dan memberikan akses dan kesetaraan untuk negara berpenghasilan menengah.

Menurut Bona, upaya-upaya kerja sama yang dilakukan ini telah dapat dirasakan manfaatnya. Salah satunya terlihat di sektor pariwisata yang perlahan mulai bangkit setelah hampir dua tahun dihantam pandemi. **M**

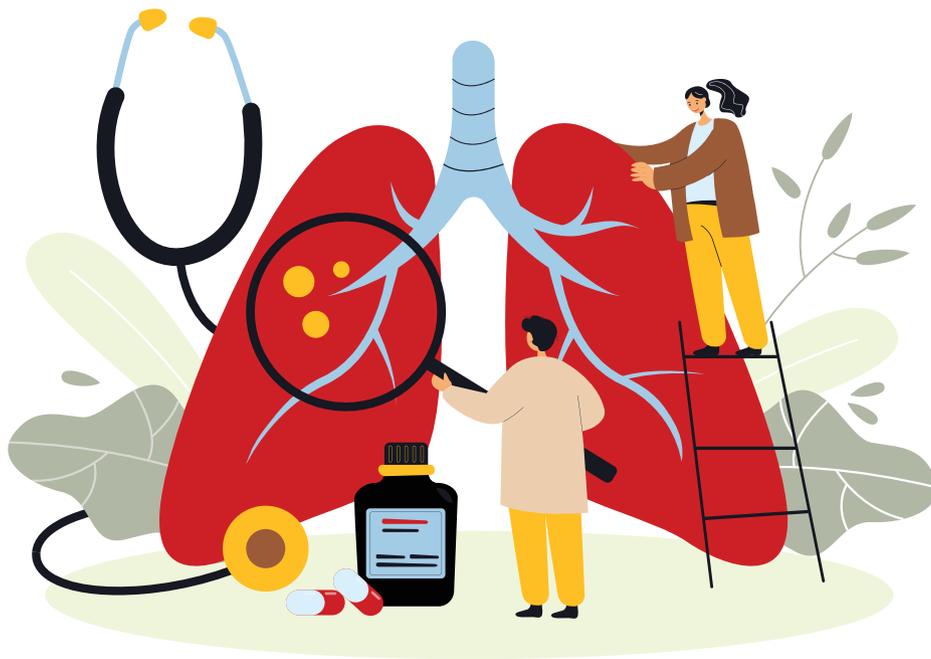


Isu utamanya adalah arsitektur kesehatan global, yang menekankan pentingnya negara memiliki kemampuan untuk menghadapi pandemi.

DARI TUBERKULOSIS HINGGA KUMAN SUPER

KEMENTERIAN KESEHATAN MENGGELAR BERBAGAI ACARA PENDAMPING UNTUK Mendukung G20. MEMBAHAS MASALAH TUBERKULOSIS, *ONE HEALTH*, DAN RESISTENSI ANTIMIKROBA.

Penulis: Utami Widyasih



Seangkaian kegiatan G20 bidang kesehatan telah diselenggarakan sejak awal tahun hingga November lalu. Jenis kegiatannya terdiri dari acara utama (*main event*) dan acara pendamping (*side event*). Pada sektor kesehatan, terdapat lima acara utama, yaitu dua kali Pertemuan Menteri Kesehatan dan tiga kali pertemuan Kelompok Kerja Kesehatan (HWG). Adapun acara pendamping telah

dilakukan tiga kali.

“Memanfaatkan kehadiran delegasi dan fokus yang ada, pada masing-masing penyelenggaraan HWG, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengusulkan diadakan *side event* yang membahas isu-isu kesehatan strategis,” kata Bonanza Perwira Taihito, Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan, kepada redaksi *Mediakom* pada Jumat, 21 Oktober lalu.

Tujuan acara pendamping adalah untuk membangun pemahaman dan meningkatkan kerja sama antarnegara. Dalam pertemuan tersebut Menteri Kesehatan Budi Gunadi berhadapan mendapatkan terobosan-terobosan baru dalam menanggapi isu kesehatan yang dibahas.

Kementerian Kesehatan telah menyelenggarakan tiga kali *side event* dengan tema tuberkulosis (TB), *one health*, dan resistensi antimikroba



(AMR). “Kenapa TB yang dipilih? Karena Indonesia memiliki komitmen untuk mengatasi TB. Indonesia negara dengan angka TB terbanyak di dunia. Maka kami manfaatkanlah perhatian peserta pertemuan HWG G20 terhadap TB,” kata Bonanza.

Pada pertemuan itu Indonesia mengusulkan agar negara anggota G20 lebih inovatif dalam pengobatan dan vaksinasi TB. Salah satu contohnya adalah bagaimana agar pengobatan TB tidak harus memakan waktu hingga enam bulan.

Selanjutnya terkait *one health*, pada masa pandemi menuju epidemi terdapat perpindahan patogen dari binatang ke manusia. Contohnya pada kasus flu burung dan COVID-19. Selain itu juga pada *one health* fokus pada integrasi kesehatan manusia, binatang, dan lingkungan. Untuk itu perlu ada

kesepakatan global agar *one health* mendapat perhatian khusus.

Dan yang ketiga terkait AMR, sengaja diangkat karena merupakan perhatian negara-negara besar di G20.

Seminar Tuberkulosis

Kementerian Kesehatan menggelar seminar “Pembiayaan Penanggulangan TBC: Mengatasi Disrupsi COVID-19 dan Membangun Kesiapsiagaan Pandemi Masa Depan” pada 29-30 Maret lalu di Yogyakarta. Seminar tersebut menjadi momentum penting untuk memperkuat komitmen global dalam mengakhiri TB pada 2030, terutama komitmen dalam peningkatan pendanaan bagi pencegahan dan penanggulangan TB yang berkelanjutan.

Kegiatan yang dilaksanakan secara hibrid itu bertujuan untuk menyajikan

kebutuhan mobilisasi sumber daya tambahan untuk respons TB melalui mekanisme kerja sama multilateral, bilateral, dan domestik. Peserta juga menyusun dokumen *call to action* yang menggariskan tahap-tahap upaya meningkatkan investasi negara-negara G20 dalam upaya penanggulangan TB.

Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tedros Adhanom Ghebreyesus menyatakan bahwa untuk pertama kali dalam 20 tahun jumlah kematian akibat TB meningkat. Investasi untuk respons TB adalah tantangan karena pembiayaan yang terbatas, sedangkan kita perlu untuk memberikan investasi yang efektif dan efisien untuk infrastruktur program kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan primer untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati seluruh masyarakat yang



terdampak TB.

Menurut Kementerian Kesehatan, seminar ini telah berhasil membuat komitmen bersama untuk mengatasi TB. Negara-negara anggota G20 telah bersepakat untuk berinvestasi sebanyak US\$ 20 miliar setiap tahun selama 2020-2030. Dana ini akan digunakan untuk pengembangan vaksin, obat-obatan, dan riset terkait TB.

Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono menyatakan bahwa acara ini juga sarana bagi para pemangku kepentingan untuk memprioritaskan penanganan TB dan memastikan pembiayaan penanggulangan TB yang memadai, bisa diprediksi, dan berkelanjutan agar target eliminasi TB tahun 2030 berhasil.

Workshop One Health

Acara pendamping mengenai *one health* berlangsung pada 8-9 Juni lalu di Lombok. Peserta membahas perubahan iklim, ekosistem, dan lingkungan. Selain itu, peserta juga mendiskusikan soal interaksi manusia dengan hewan domestik yang menyebabkan perpindahan penyakit dari hewan ke manusia.

Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono mengatakan bahwa resistensi antibiotik dapat dicegah dengan melibatkan berbagai sektor karena bisa timbul tidak hanya pada manusia saja. "(Pencegahan perlu dilakukan) melalui pendekatan *one health*, di mana infeksi itu bisa berasal dari hewan atau tumbuhan. Itu juga penting dilakukan karena ternyata banyak sekali penggunaan antibiotik pada hewan dan tumbuhan yang tidak rasional yang menyebabkan resistensi pada manusia," kata Dante. Dia berharap *one health* bisa menjadi isu yang dibahas pada pertemuan yang akan datang atau bahkan menjadi rekomendasi bagi setiap negara dan menjadi agenda di Presidensi G20 tahun ini.

Adapun Menteri Pertanian Syahrul

Yasin Limpo mengatakan bahwa pendekatan *one health* memberikan pilihan untuk memastikan seluruh pemangku kepentingan dari disiplin ilmu yang berbeda dapat bersama-sama menyelesaikan permasalahan kesehatan. "Bagi sektor peternakan dan kesehatan hewan harus dapat kita pahami bahwa resistensi antimikroba merupakan ancaman serius bagi keberlanjutan ketahanan pangan," kata Syahrul sebagaimana rilis Kementerian Kesehatan.

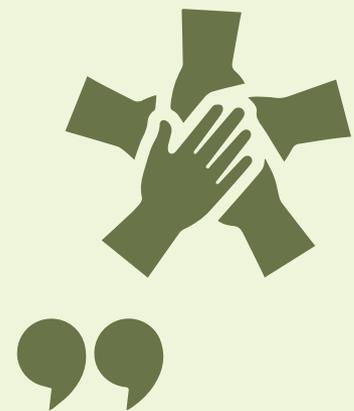
Resistensi Antimikroba

Pertemuan yang membahas aturan tentang resistensi antimikroba (AMR) dilakukan pada 23-24 Agustus 2022 di Bali. Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono menyatakan, angka kematian di dunia akibat AMR mencapai 1,2 juta kasus. Karena itu ia berharap negara anggota G20 memperhatikan persoalan ini, seperti halnya pandemi COVID-19.

AMR menyebabkan proses pengobatan menjadi lebih sulit. Semakin banyak penyakit yang tidak dapat diobati dengan obat antimikroba, maka perawatan dan pengobatannya menjadi lebih berisiko dan mahal. "Kami berharap negara-negara anggota G20 agar memperkuat langkah-langkah pencegahan dan pengendalian AMR yang berkelanjutan di tingkat nasional dan global. G20 adalah forum yang ideal untuk melakukan ini," ujar Dante.

Resistensi antimikroba telah menjadi isu yang menonjol pada agenda G20 tahun 2016 dan pada 2019 dimasukkan ke dalam 10 ancaman kesehatan global. Banyak negara menyusun rencana aksi karena telah terjadi peningkatan resistensi antimikroba di negara masing-masing. Berbagai upaya, komitmen, dan inisiatif telah dilakukan namun kehadiran kuman super yang resisten terhadap antimikroba ternyata terus meningkat.

M



Tujuan acara pendamping adalah untuk membangun pemahaman dan meningkatkan kerja sama antarnegara.

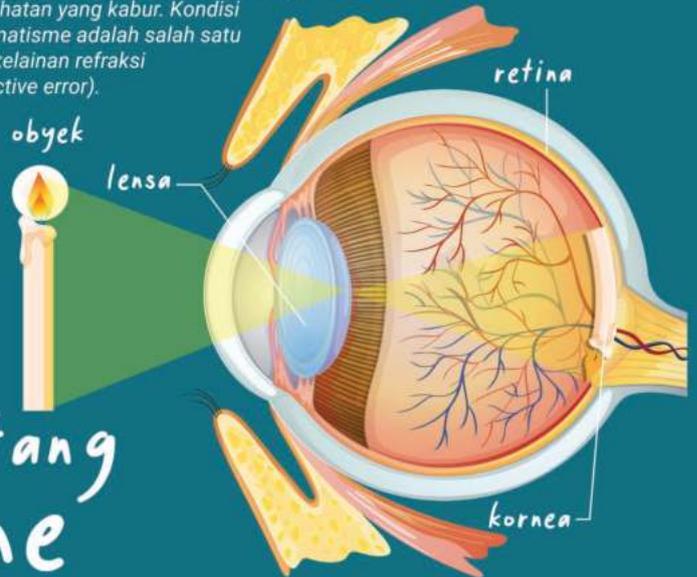
Refractive Error

Astigmatisme biasanya terjadi ketika kornea atau lensa melengkung lebih tajam ke salah satu arah daripada ke arah lainnya. Anda dikatakan memiliki kondisi **astigmatisme kornea** jika kornea Anda memiliki kurva yang tidak cocok. Anda dikatakan memiliki **astigmatisme lentikular** jika lensa Anda memiliki kurva yang tidak cocok.

Kedua jenis astigmatisme ini dapat menyebabkan penglihatan kabur. Penglihatan kabur akibat astigmatisme dapat terjadi lebih dalam satu arah: horizontal, vertikal atau diagonal.

Astigmatisme bias juga hadir sejak bayi lahir atau mungkin juga muncul setelah penderita mengalami cedera mata, penyakit mata, atau setelah operasi mata. Astigmatisme tidak diakibatkan maupun dapat diperburuk oleh kebiasaan membaca dalam keadaan kurang cahaya, duduk terlalu dekat pada saat menonton televisi, ataupun sering menyipitkan mata karena cahaya.

Jika lengkungan kornea atau lensa berbentuk telur dengan dua kurva yang tidak serasi, sinar cahaya yang jatuh ke kornea tidak tertekuk sama. Hal ini mengakibatkan mata menghasilkan dua gambar yang berbeda bentuk (tidak fokus). Kedua gambar ini saling tumpang-tindih atau bergabung tidak sempurna dan menghasilkan penglihatan yang kabur. Kondisi astigmatisme adalah salah satu jenis kelainan refraksi (refractive error).



Yuk Cari Tahu tentang Astigmatisme

E
E P
TOZ
LPED
PECFD
DEFPOTEC



Astigmatisme terjadi ketika permukaan depan mata (kornea) atau lensa di dalam mata memiliki kurva lengkungan yang tidak serasi. Lengkungan pada penderita astigmatisme tidak berbentuk bulat seperti bola tetapi berbentuk bulat telur. Inilah yang menjadi penyebab penglihatan penderita kabur di semua jarak.

Astigmatisme sering muncul saat bayi baru lahir dan terjadi dalam kondisi kombinasi antara rabun dekat dan rabun jauh. Namun seringkali kondisi ini "terabaikan" karena pilihan pengobatannya hanya menggunakan lensa korektif atau operasi mata.

Gejala Astigmatisme

Tanda dan gejala astigmatisme, di antaranya:

-  Penglihatan kabur atau terdistorsi.
-  Kelelahan atau ketidaknyamanan mata.
-  Sakit kepala berkepanjangan.
-  Kesulitan dengan penglihatan malam.
-  Selalu menyipitkan mata ketika melihat.

Penyebab

Mata manusia memiliki dua struktur dengan permukaan melengkung yang dapat membelokkan (membiaskan) cahaya ke permukaan retina, yang dapat mengirimkan sinyal gambar ke otak:

- Kornea. Ini adalah permukaan depan mata yang jernih bersama dengan lapisan air mata.
- Lensa. Ini adalah struktur bening di dalam mata yang berubah bentuk untuk membantu mata berfokus pada objek dekat.

Pada mata yang berbentuk sempurna, masing-masing elemen ini memiliki lengkungan bulat, seperti permukaan bola halus. Kornea atau lensa dengan kelengkungan seperti itu membengkokkan (membiaskan) semua cahaya yang masuk secara merata untuk membuat gambar yang terfokus tajam langsung pada retina di bagian belakang mata.

Astigmatisme

adalah ketidaksempurnaan umum yang terjadi pada mata. Astigmatisme umumnya diakibatkan oleh ketidaksempurnaan lengkungan mata yang mengakibatkan mata rabun akan jarak dan rabun penglihatan dekat.

Kapan ke dokter?

Temui dokter mata jika kondisi mata Anda dapat mengurangi kenikmatan beraktivitas atau mengganggu kemampuan Anda melakukan tugas sehari-hari. Dokter mata dapat menentukan apakah Anda memiliki astigmatisme atau tidak.



GAS AIR MATA

Agen pengendali kerusuhan, yang sering disebut sebagai gas air mata, adalah senyawa kimia yang membuat orang "lumpuh" sementara karena mengalami iritasi pada mata, mulut, tenggorokan, paru-paru, dan kulit. Senyawa yang paling umum dikenal adalah *2-chloroacetophenone* (CN), *ortho-chlorobenzylidene malononitrile* (CS), dan *oleoresin capsicum* (OC) atau semprotan merica.

Sejak pemberlakuan Konvensi Senjata Kimia PBB pada 1997, gas air mata dilarang digunakan dalam peperangan karena bahaya yang ditimbulkan. Federasi Sepak Bola Internasional (FIFA) juga melarang polisi menggunakannya dalam pengamanan pertandingan.

Bahaya gas air mata mencuat kembali belakangan ini ketika digunakan polisi dalam keributan di Stadion Kanjuruhan, Malang, Jawa Timur, 1 Oktober lalu, yang menyebabkan 131 korban meninggal.

Gas air mata sebenarnya bukan gas tapi senyawa berbentuk cair atau bubuk halus yang dapat dilepaskan ke udara sebagai partikel halus. Saat dilepaskan ke udara, orang dapat terpapar melalui kontak kulit, kontak mata, atau pernapasan. Efeknya tergantung pada jumlah konsentrasi dan lama paparan. Konsentrasi tinggi dalam periode singkat lebih berbahaya daripada konsentrasi rendah dalam periode waktu lebih lama.

Pencegahan

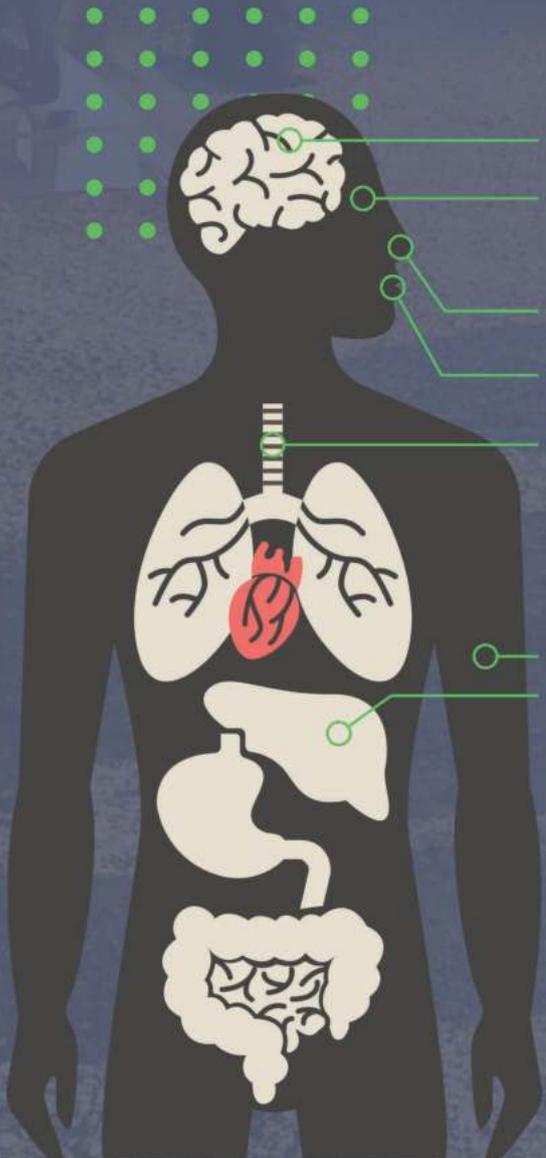
- Menjauhlah dari area tempat gas air mata dilepaskan dan cari udara segar.
- Hindari awan tebal dari uap agen pengendali kerusuhan.
- Pergilah ke tempat tinggi karena uap agen akan membentuk awan padat yang cenderung mendekat ke tanah.

Efek

- Sakit kepala, demam, pusing, pingsan.
- Robek berlebihan, terbakar, penglihatan kabur, kemerahan. Dalam jangka panjang dapat menjadi glaukoma dan kebutaan.
- Hidung meler, rasa terbakar, bengkak, sensasi menyengat.
- Rasa terbakar, iritasi, kesulitan menelan, ngiler.
- Terasa sesak, nyeri, tercekik, sesak napas, batuk, jantung berdetak cepat. Dapat menimbulkan kematian karena luka bakar kimia parah di tenggorokan dan paru-paru. Kegagalan pernapasan juga dapat mengakibatkan kematian.
- Kesemutan, luka bakar, ruam
- Mual, muntah

Jika Terpapar

- Lepaskan pakaian secepat mungkin.
- Potong pakaian di badan agar tak harus diloloskan lewat kepala.
- Secepat mungkin mencuci kulit Anda dengan sabun dan air sebanyak mungkin.
- Jika mata terasa panas atau penglihatan kabur, bilas mata dengan air selama 10-15 menit.
- Kacamata dan perhiasan dapat dicuci dengan sabun dan air.
- Lensa kontak harus dibuang.
- Pakaian harus dibuang.
- Segera cari pertolongan medis.
- Tidak ada obat penawar keracunan dari gas air mata.
- Luka bakar pada kulit dapat diobati dengan cara standar, termasuk penggunaan perban.



Barang Terkontaminasi

Barang seperti pakaian, tas, dan semua yang terkontaminasi harus dibuang. Taruh semuanya dalam kantong plastik. Pegang dengan sarung tangan karet atau alat lain agar tak menyentuhnya langsung. Serahkan kantong ke petugas kesehatan yang lebih memahami cara membuang limbah kimia. Cara ini akan melindungi Anda dan orang lain dari bahan kimia yang masih menempel di sana.



Ada apa di dalam Gas Air Mata?

Potasium klorat

Pengoksidasi umum dalam peluncur roket dan bahan peledak. Saat terbakar, ia terurai menjadi asap kalium klorat, yang rasa nyeri.

Lakrimator

Bahan kimia yang digunakan dalam tabung gas air mata, seperti CS dan CN. Bahan ini berbentuk padat pada suhu kamar. Ketika dipanaskan, ia menghasilkan zat pembakaran yang terkait dengan gas air mata.

Magnesium karbonat

Magnesium karbonat mengeluarkan karbon dioksida saat dibakar, yang selanjutnya menyebarkan gas air mata.

Silikon

Silikon diubah menjadi tetesan saat kalium nitrat dan arang terbakar. Silikon membantu menyalakan bahan kimia lain di dalam tabung dan memperpanjang umur gas air mata, terutama pada pakaian.

Sumber: CDC, Amnesty International
Olah visual: KG Astarengga



Arang

Karbon hitam ringan yang bertindak sebagai penunda dan kemudian menyalakan isi sisa tabung.

Potasium nitrat

Pengoksidasi dan memungkinkan bahan kimia lain dalam tabung membakar lebih panas.

Sukrosa

Gula adalah bahan bakar utama yang membakar dan mengubah bubuk lakrimator menjadi gas berbahaya.

Nitroselulosa

Senyawa yang sangat mudah yang juga membantu mengikat bahan kimia lain.



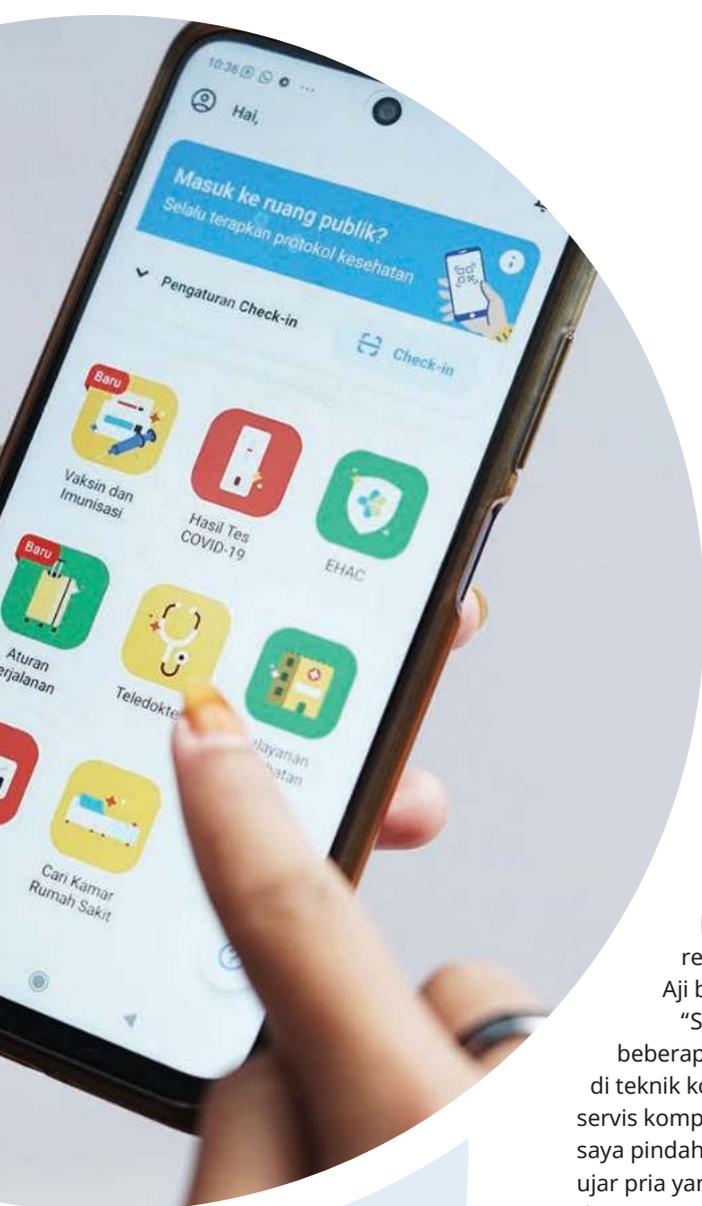
PENABUH DRUM YANG SUKSES MENGEMBANGKAN PEDULILINDUNGI

PRIA YANG GEMAR BERMAIN MUSIK SEJAK REMAJA INI BERKONTRIBUSI MENGEMBANGKAN APLIKASI PEDULILINDUNGI. IA BERENCANA MEMBUAT *NATIONAL HEALTH ACCOUNT*.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Pandemi COVID-19 yang telah berlangsung lebih dari dua tahun membuat masyarakat Indonesia mulai akrab dengan salah satu fasilitas layanan yang dibuat oleh pemerintah yakni aplikasi PeduliLindungi. Aplikasi yang telah diunduh oleh lebih dari 50 juta orang itu juga akan menjadi aplikasi layanan kesehatan masyarakat tidak hanya untuk COVID-19 tetapi juga menjadi rekam medis elektronik yang terintegrasi ke berbagai layanan kesehatan lainnya.

Seperti aplikasi-aplikasi populer lainnya, ada sosok yang berkontribusi mengembangkan layanan tersebut. Siapa sosok di balik PeduliLindungi? Adalah Setiaji, ST., MS.i. yang menjadi arsitek pengembangan fitur-fitur baru



PeduliLindungi.

Pria yang saat ini menjabat sebagai Staf Ahli Menteri Bidang Teknologi Kesehatan itu menceritakan perjalanan hidupnya mulai dari bangku kuliah hingga posisinya saat ini. Pria 48 tahun yang akrab disapa Aji itu bercita-cita jadi presiden, layaknya anak-anak di masa itu ketika ditanya soal cita-cita. Namun orang tuanya memiliki pertimbangan lain, alumni SMA 72 Jakarta ini justru didaftarkan di jurusan Teknik Komputer Universitas Gunadarma.

“Inginnya kan jadi presiden atau jadi insinyur, arsitek, kan dulu *pada* membangun jalan. Terus orang tua mendorong ke komputer *aja*, bahkan didaftarkan oleh orang tua, saya tinggal masuk aja di Gunadarma tahun 1992 yang dulu masih STMIK,” Aji berkisah

diikuti derai tawa dalam wawancara khusus dengan *Mediakom*, Senin, 7 November 2022.

Baru satu semester kuliah, Aji berpikir ulang untuk melanjutkan pendidikannya. Apalagi teman-teman diskusinya di kampus sering mencandainya bahwa lulusan teknik komputer nantinya akan menjadi tukang servis komputer. Kelakar rekan-rekannya itu justru membuat Aji berpikir keras.

“Saya berdiskusi dengan beberapa teman, dibilang nanti kalau di teknik komputer bakal jadi tukang servis komputer *loh*. Ya *udah*, akhirnya saya pindah ke teknik informatika,” ujar pria yang hobi membaca itu, masih dengan tawanya yang renyah.

Pindah jurusan membuat Aji menemukan dunianya karena materi yang didapat selama kuliah seputar pemrograman dan analisis. Lulus kuliah, Aji sudah membayangkan akan bekerja di perusahaan swasta karena kebutuhan akan lulusan TI mulai banyak.

Namun, lagi-lagi, orang tuanya yang berlatar belakang pegawai negeri sipil (PNS) tak mendukung keinginannya. Walhasil Aji didaftarkan mengikuti seleksi CPNS pada 1997.

“Saya masuk ke Pemprov DKI di bagian umum dulu, *urusin* kepegawaian, tahun 1997 CPNS, tahun 1998 PNS pas krismon (krisis moneter), gajinya waktu itu kecil sekali, cuma Rp 180 ribu. Karier saya benar-benar mulai dari bawah,” ia mengenang.

Titik Balik

Aji menuturkan birokrasi di masa itu masih kental dengan senioritas sehingga ia yang memiliki kemampuan di bidang

komputer lebih sering dimanfaatkan untuk urusan administrasi. Bahkan, dalam suatu apel pagi, ia diumumkan sebagai penerima honor terbanyak karena sering terlibat dalam beberapa proyek Pemprov DKI.

Situasinya mulai berubah pada 2005 ketika ada pejabat yang melihat potensinya untuk mengembangkan sistem di instansinya. Menurut Aji, pejabat itu mengatakan untuk apa membunuh lalat dengan bom setelah ia mengetahui Aji yang lulusan teknik informatika hanya ditugaskan menjadi juru ketik.

“Akhirnya saya pindah ke bidang statistik pelaporan yang urusannya juga sistem dan data. Sejak itu saya mengelola sistem dan data,” tutur Aji. “Puncaknya tahun 2005 ada pergantian Kepala Bappeda. Dr. Achmad Hariyadi, namanya. Dialah yang menarik saya. Dulu kan modelnya senioritas, justru karena saya muda yang diangkat. Dulu diangkat jadi eselon IV sebagai Kepala Seksi Data dan Sistem Informasi Perencanaan.”

Mendapatkan jabatan yang sesuai dengan *passion*-nya, Aji membuat gebrakan dengan membangun sistem perencanaan anggaran secara daring. Ternyata tidak mudah mewujudkan rencananya karena ada sejumlah kekhawatiran, salah satunya diserang peretas. Namun Setiaji tetap yakin dengan rencananya dan hasilnya sistem yang dirancang berkembang dengan baik sehingga dapat menghindari penyalahgunaan anggaran.

“Karena kan di sistem ketahuan, siapa yang memasukkan, kapan dimasukkan. Karena ada sistem, Bappeda jadi aman. Ternyata sistem bermanfaat dari sisi transparansi dan akuntabilitas,” ujar dia.

Pada 2014, Aji memutuskan pindah dari Badan Pendapatan Daerah DKI. Hasil tes ulang pejabat yang dilakukan saat itu menempatkan dia di Samsat Polda Metro Jaya yang bertugas menetapkan pajak kendaraan bermotor. Meskipun tunjangannya lebih besar

dari sebelumnya, Aji merasa tidak puas karena tidak dapat mengembangkan ide-idenya untuk memperbaiki sistem perpajakan.

Kegelisahan Aji terjawab ketika Gubernur DKI saat itu, Basuki Tjahaja Purnama, menawarinya menjadi Kepala Jakarta Smart City (JSC). Aji menerima tawaran itu meski tunjangannya lebih kecil seperempat dari Samsat DKI.

“Akhirnya saya pindah ke Jakarta Smart City. Di sana peluang berkembangnya banyak, karena saya bisa menuangkan inovasi-inovasi saya. Akhirnya saya bergabung di tahun 2015,” ujar pria yang sejak remaja gemar bermain *game* ini.

Setelah hampir 4,5 tahun mengepalai JSC, Aji berpikir untuk mengembangkan kariernya tetapi sesuai dengan latar belakangnya. Akhirnya, pada 2019, dia mengikuti lelang jabatan untuk posisi Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika Jawa Barat. Hasilnya, selama mengikuti proses dia selalu menduduki peringkat pertama. Setelah wawancara dengan Gubernur Jawa Barat, Aji resmi diterima sebagai Kepala Diskominfo Jabar.

“Akhirnya pindah, dari Jakarta ke Jawa Barat dan turun lagi lah insentifnya. Saya nikmati saja perjalanan itu, toh rezeki tidak ke mana, yang penting wawasan saya berkembang,” ucapnya, tersenyum.

Memiliki pengalaman di bidang komputer dan juga lulusan S-2 Administrasi Keuangan Daerah Universitas Indonesia, Aji mulai mulai mengembangkan berbagai macam inisiasi digital, di antaranya *command center* dan desa digital. Saat pandemi COVID-19 masuk ke Indonesia, Aji mengembangkan Pusat Informasi dan Koordinasi COVID-19 Jawa Barat (Pikobar) seperti aplikasi PeduliLindungi khusus COVID-19.

Pinangan Menteri Kesehatan

Sistem Pikobar yang dia bangun ternyata dilirik oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, yang baru diangkat



menggantikan Terawan Agus Putranto. Pada 2021, Menkes datang memining Aji untuk bergabung dengan Kementerian Kesehatan, tetapi dia menolaknya karena merasa masih baru di Diskominfo Jabar dan punya banyak pekerjaan rumah yang harus diselesaikan.

Setelah sebulan berlalu, Menkes kembali mengajaknya bertemu. Kali ini obrolan berlangsung santai karena pendekatannya lebih ke personal. Setelah berbagai pembicaraan, akhirnya Aji luluh juga ketika melihat jumlah penduduk yang meninggal akibat COVID-19.

“Yang paling membuat tersentuh saat *ngobrol* dengan beliau adalah pertanyaan, ‘Tahu enggak berapa yang meninggal setiap hari gara-gara COVID-19? 400 sampai 500 orang sehari. Jadi kalau kita enggak *beresin* ini, dan semakin lama mas Aji bergabung, ini akan banyak yang meninggal’,” kata Aji menirukan perkataan Menkes.

Pada awal bergabung, Aji masih merangkap jabatan sebagai Kepala Diskominfo Jabar dan Chief Digital Transformation Office (DTO) Kemenkes. Dia secara resmi melepas jabatan di Jabar ketika diangkat sebagai Staf Ahli Menteri Bidang Teknologi Kesehatan pada 16 Desember 2021.



PeduliLindungi akan dikembangkan menjadi *citizen health apps* yang terintegrasi dengan berbagai fasilitas layanan kesehatan.

Ketika bergabung dengan Kemenkes, salah satu tugasnya adalah mengembangkan aplikasi PeduliLindungi yang sebelumnya dibangun oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika dan kemudian dialihkan ke Kemenkes. Menurut Aji, PeduliLindungi yang sudah ada sejak 2020 berpeluang besar dikembangkan karena bisa diintegrasikan dengan data vaksin dan data tes COVID-19.

“Idenya kita gunakan yang ada, dalam hal ini PeduliLindungi, meski banyak yang harus diubah. Dulu untuk *tracing* saja, kita tambahkan fungsi *screening* termasuk *electronic health alert card* (E-HAC) juga prinsipnya kita ingin

gunakan satu sistem yang terbuka dan bisa diintegrasikan dengan berbagai macam pihak,” ujar dia.

Aji mengatakan, PeduliLindungi akan dikembangkan menjadi *citizen health apps* yang salah satunya berfungsi sebagai rekam medis elektronik pasien yang terintegrasi dengan berbagai fasilitas layanan kesehatan. Saat ini, kata Aji, telah dibangun arsitektur dalam bentuk platform terbuka bernama SatuSehat. Platform itu sedang diintegrasikan dengan 12 ribu layanan yang tersedia sehingga, jika telah selesai, dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Tahun depan, dia berencana mengembangkan sistem yang ada dengan menggunakan *artificial intelligence* (AI), di antaranya terkait dengan antrean pasien yang selama ini berdasarkan nomor urut pendaftaran, nantinya akan dilihat berdasarkan tingkat kesehatan pasien. Begitu juga sistem rujukan yang selama ini pasien harus datang langsung ke faskes, nantinya akan diubah lewat AI.

“Selama ini manual, dengan sistem AI maka dia akan mencari. Jadi, begitu masuk sistem rujukan, akan ada daftar rumah sakit dan dokter yang sesuai dengan rujukan pasien, termasuk *bed* dan jadwal operasi, sistem bisa melihat,” kata dia.

Menurut Aji, rencana pengembangan layanan kesehatan telah dirancang hingga 2024 dan akan disusun rencana pengembangan layanan kesehatan digital hingga 2029. Salah satunya yang direncanakan Aji adalah membuat *national health account*.

“Plan kami baru 2024, kami menyusun sampai 2029, termasuk *national health account*. Sekarang ini kita kan belum tahu berapa rupiah seseorang untuk sehat, nanti ada perhitungan seseorang butuh biaya berapa agar bisa sehat. Masih banyak hal tapi *basic*-nya dulu kita *beresin*,” ujarnya. **M**

Musik, Penampilan, dan Cita-cita yang Belum Terwujud

SAAT duduk di bangku sekolah menengah atas, Setaji bergabung dengan grup *band* sekolah sebagai pengebuk drum. Grup musiknya mengusung aliran metal yang kala itu sedang digandrungi remaja.

Di sela kesibukan kuliah dan bermain musik, Aji membuka toko komputer di Glodok, Jakarta Barat. “Jadi sempat merasakan berbisnis komputer namun tidak sasya teruskan,” ucapnya kepada *Mediakom*, Senin, 7 November 2022.

Setelah bekerja, ayah empat anak ini kerap berpindah tempat kerja. Ada beberapa faktor penyebabnya, selain memiliki keinginan selalu berkembang juga didukung faktor lingkungan seperti adanya lelang jabatan terbuka.

Aji selalu mencari cara lain untuk menempuh jalan pintas pada pekerjaan-pekerjaan tertentu. “Melihat situasi seperti ini, sebetulnya bisa diubah tapi saya harus pindah ke sini untuk melakukan perubahan ini. Mungkin itu motivasi diri saya untuk melakukan perubahan,” ujar pria 48 tahun itu.

Karena kesibukan pekerjaan, dia baru bisa menghabiskan waktu bersama keluarga pada akhir pekan. Dua anaknya saat ini tengah menempuh pendidikan di Bandung, sehingga setiap bertandang ke sana untuk menengok buah hatinya, dia memanfaatkannya untuk mendatangi tempat-tempat kuliner. Makanan yang biasa menjadi buruan Aji adalah aneka jenis soto. Hampir semua tempat kuliner di Bandung telah dia singgahi.

Penampilan Aji tidak seperti pejabat pada umumnya. Ia lebih senang tampil santai layaknya anak muda. Dia tak dapat melupakan pengalaman ketika hendak berbuka puasa di sebuah restoran di daerah Senayan, Jakarta.

“Restoran di atas, resepsionis di bawah. Saya datang resepsionis, ‘Mbak, restoran Syailendra di mana?’ Dia jawab, ‘Itu di atas.’ Terus dia bilang, ‘Mas dari Gojek ya?’ Astaga, saya dari Gojek, padahal cuma pakai kaus dan tas pinggang,” kata dia, tertawa.

Pengalaman lainnya adalah saat dia melakukan pekerjaan di Aceh. Aji didampingi stafnya yang berpenampilan bak pejabat, sedangkan dia dengan gaya khasnya yang santai. Begitu sampai lokasi, para pejabat setempat dia berjalan di belakangnya sambil tersenyum. Kontan sang staf langsung memberi tahu bahwa pejabat eselon I yang seharusnya disambut ada di belakangnya.

Ketika menjadi Kepala Diskominfo Jawa Barat, dia pernah datang ke pertemuan di sebuah hotel di Bogor. Memakai kemeja berkerah sambil menggendong tas ransel berisi laptop, dia langsung menuju pojok belakang ruangan. Ketika duduk dan menghidupkan laptop, tiba-tiba ada peserta rapat menghampirinya.

“‘Mas, nanti notulen dikasih ke saya ya.’ Waduh, saya dikira operator,” ujarnya, diikuti derai tawa.

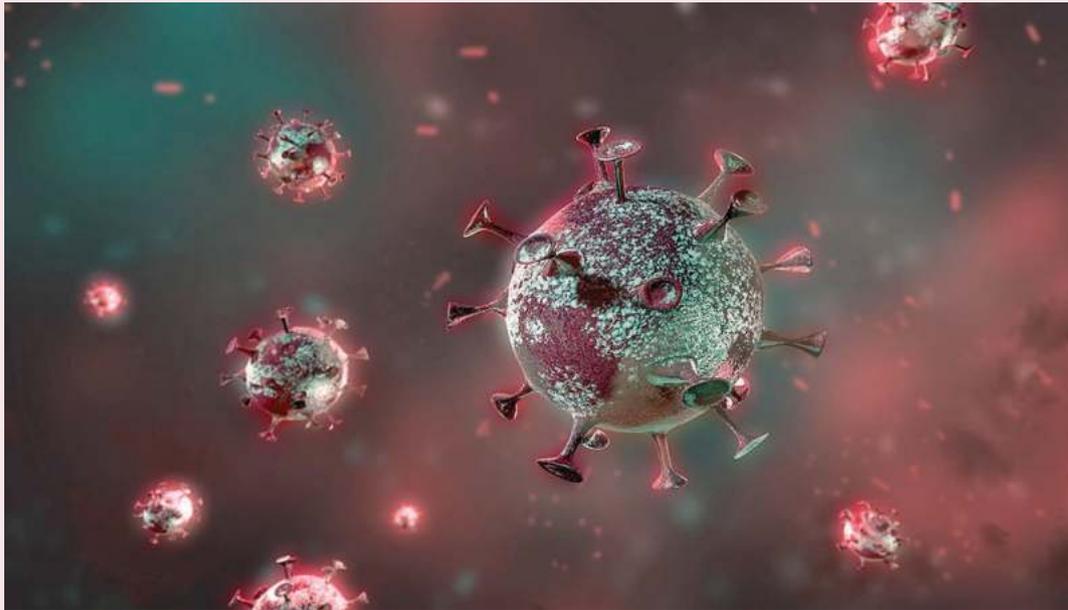
Sebagai aparatur sipil negara, kata Aji, harus berani mengeksplorasi kelebihan yang dimiliki, salah satunya dengan mengikuti pendidikan dan latihan untuk meningkatkan keterampilan. ASN juga harus memiliki jaringan luas sehingga dapat memperoleh berbagai informasi tambahan. Di sisi lain, jika memiliki hobi, sebaiknya disalurkan agar dapat menjadi stimulus dalam bekerja sekaligus menghilangkan stres.

“Saya punya *band* sejak SMA, alirannya metal, namanya Lieur, bahasa Sunda artinya pusing. Sering *manggung*, sering dapat *award*, posisi saya *megang* drum. Di rumah juga ada satu set alat drum sehingga kalau marah pukul drum *aja*, ha-ha-ha,” ucapnya.

Hingga kini ada impian Aji yang belum terlaksana. “Saya belum kesampaian menulis buku. Misalnya, tentang saya atau bagaimana mentransformasikan digital ke pemerintah.”

Kasus COVID-19 Varian XBB di Indonesia

Penulis: Didit Tri Kertapati



KEMENTERIAN Kesehatan mengumumkan kasus subvarian Omicron yang ada di Indonesia. Menurut Juru Bicara Kemenkes, Mohammad Syahril, Sp.P., ada empat orang yang telah dikonfirmasi positif COVID-19 sub varian XBB.

“Dengan demikian pasien konfirmasi XBB ini terdapat dua pasien transmisi luar negeri dari Singapura dan dua pasien transmisi lokal,” ujar Syahril sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes, 26 Oktober 2022.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sub varian XBB merupakan kombinasi dari subvarian BA.2.1.1 dan BA.2.75. Mengutip laman COVID-19, varian XBB menyebabkan lonjakan kasus di

Singapura dan India yang juga diikuti oleh peningkatan perawatan di rumah sakit. Sejak pertama ditemukan hingga saat ini telah ada 24 negara yang melaporkan kasus sub varian XBB di wilayahnya.

Di Indonesia, kasus XBB pertama kali terdeteksi pada perempuan yang baru kembali dari Lombok, Nusa Tenggara Barat, dengan gejala seperti batuk, pilek, dan demam. Perempuan itu dinyatakan sembuh pada 3 oktober 2022.

Menurut Syahril, meski varian XBB bisa menular dengan cepat, tingkat fatalitasnya tidak lebih parah dari varian Omicron. Meski demikian, masyarakat diharapkan tetap mematuhi protokol kesehatan dan menjalani pemeriksaan apabila

memiliki gejala terjangkit COVID-19.

“Selain itu, segera lengkapi vaksinasi COVID-19 termasuk vaksinasi *booster* untuk meningkatkan perlindungan terhadap COVID-19,” tutur Syahril.

WHO menyatakan akan terus memantau perkembangan varian XBB dan perkembangan baru varian lainnya.

“WHO akan terus memantau secara dekat varian XBB dan BQ.1 sebagai bagian dari Omicron dan meminta negara-negara untuk terus waspada, memantau dan melaporkan urutan, serta melakukan analisis independen dan komparatif dari subgaris keturunan Omicron yang berbeda,” demikian pernyataan WHO.

M

Kemenkes Akan Tingkatkan Jejaring Layanan Kesehatan Jiwa

Penulis: Didit Tri Kertapati



TANGGAL 10 Oktober diperingati sebagai Hari Kesehatan Jiwa Sedunia (HKJS). Pada 2022, peringatan HKJS mengangkat tema “Jadikan Kesehatan Mental dan Kesejahteraan untuk Semua sebagai Prioritas Global”. Sedangkan Indonesia mengangkat tema “Pulih Bersama Generasi Sehat Jiwa” yang diharapkan dapat menjadi momentum meningkatkan jejaring layanan kesehatan jiwa.

“Kesempatan ini ingin saya gunakan sebagai momentum bersama untuk memperkuat jejaring layanan kesehatan jiwa dari rumah sakit rujukan sampai dengan di masyarakat, puskesmas, bahkan bisa sampai kader,” kata Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, dr. Endang Sumiwi, MPH., ketika menyampaikan laporan kegiatan HKJS pada 10 Oktober 2022 yang disiarkan langsung melalui kanal YouTube Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Bali.

Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Herbuwono mengatakan, untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa di Indonesia, diperlukan tiga strategi utama yakni advokasi, kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat. Ketiga strategi tersebut, kata dia, harus dikolaborasi oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, serta sektor swasta dan organisasi sosial. “Saya berharap dengan tiga strategi ini kita mampu mengurai masalah kesehatan yang ada saat ini,” ujarnya.

Menurut Dante, data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan peningkatan beberapa masalah kesehatan jiwa yaitu prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa atau skizofrenia meningkat dari 1,7 permil pada 2013 menjadi 7 permil pada 2018. Kemudian prevalensi depresi pada 2018 sebesar 6,1 persen atau sekitar 12 juta

penduduk untuk umur lebih dari 15 tahun. Prevalensi gangguan mental emosional pada usia lebih dari 15 tahun juga meningkat dari 6 persen pada 2013 menjadi 9,8 persen atau sekitar 20 juta penduduk pada 2018.

“Saat pandemi COVID-19, di tahun 2021 terjadi juga peningkatan masalah dan gangguan kesehatan jiwa sebesar 64,3 persen, baik itu karena menderita COVID-19 maupun karena masalah sosial ekonomi sebagai dampak pandemi,” kata dia.

Endang menambahkan persentase penderita gangguan jiwa yang belum mendapatkan akses pelayanan sesuai standar juga masih tinggi yaitu sekitar 61,86 persen. Menurut dia, dari data pelayanan saat ini, baru sekitar 50 persen dari 10.321 puskesmas yang mampu memberikan pelayanan kesehatan jiwa. Jumlah psikiater yang ada juga masih jauh di bawah standar WHO yang menargetkan 1:30.000 penduduk, di Indonesia masih 1:200.000 penduduk. Tercatat juga masih ada empat provinsi yang belum memiliki rumah sakit jiwa, dan baru 40 persen rumah sakit umum memiliki pelayanan jiwa.

Menurut WHO, pandemi COVID-19 telah menciptakan krisis global untuk kesehatan mental, memicu tekanan jangka pendek dan jangka panjang, serta merusak kesehatan mental jutaan orang. Diperkirakan peningkatan gangguan kecemasan dan depresi lebih dari 25 persen selama tahun pertama pandemi. Pada saat yang sama, layanan kesehatan mental telah sangat terganggu dan kesenjangan pengobatan untuk kondisi kesehatan mental telah melebar. **M**

Kemenkes Anggarkan Rp 30 Triliun untuk Atasi Penyakit Katastropik

Penulis: Didit Tri Kertapati



MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyoroti jumlah kasus penyakit katastropik yang menjadi permasalahan di Indonesia, salah satunya adalah penyakit jantung. Menurut Menkes, kondisi fasilitas pelayanan kesehatan bagi pasien penyakit jantung masih kurang dan belum memadai. Karena itu, Kementerian Kesehatan menganggarkan dana sebesar Rp 30 triliun sebagai upaya mengatasi persoalan penyakit yang disebut dapat mengakibatkan kecacatan serius dan kematian ini.

“Di seluruh Indonesia, kurang dari 200 kabupaten/kota yang (rumah sakitnya) bisa pasang *ring*. Yang lainnya belum bisa karena tidak memiliki alat Cathlab. Saya tahu alat-alatnya kurang, karenanya Kemenkes sudah menyiapkan anggaran sekitar

Rp 30 triliun sampai tahun 2027 untuk mengatasi penyakit katastropik di Indonesia, termasuk jantung,” ujar Menkes sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes pada 29 Oktober 2022.

Mengutip laman BPJS Kesehatan, penyakit katastropik adalah penyakit yang membutuhkan perawatan medis lama dan berbiaya tinggi. Penyakit yang termasuk dalam kelompok katastropik pada program JKN antara lain penyakit jantung, gagal ginjal, kanker, stroke, sirosis hati, talasemia, leukemia, dan hemofilia.

Menkes menuturkan layanan jantung yang ada saat ini masih sangat terbatas dan jumlahnya belum merata. Berdasarkan data, kata dia, 1 dari 1.000 penduduk Indonesia punya potensi serangan jantung, sedangkan yang bisa dilayani hanya sekitar 25 persen atau sekitar 25 ribu orang, sehingga yang

lainnya berpotensi meninggal.

Selain menganggarkan untuk peningkatan fasilitas di faskes, Kemenkes menambah jumlah tenaga dokter spesialis. Langkah pertama adalah meningkatkan jumlah program studi kedokteran sehingga dapat menambah lulusan tenaga dokter dan dokter spesialis.

Langkah kedua adalah dengan pemberian beasiswa kepada dokter dan dokter spesialis. Menkes berharap semua rumah sakit memberikan program beasiswa bagi dokter dan dokter spesialis serta mendapatkan dukungan dari kolegium dan organisasi profesi

“Guna mendukung program ini, Kemenkes telah berkomitmen menambah kuota beasiswa untuk dokter dan dokter spesialis baik di dalam negeri maupun di luar negeri. Sebelumnya, yang tersedia hanya 200-300 beasiswa. Di tahun 2022, ditambah menjadi 1.500 beasiswa per tahun,” demikian rilis Kemenkes.

Langkah ketiga adalah mendorong pendidikan dokter berbasis rumah sakit (*hospital based*). Upaya ini dilakukan dengan menambah sistem pendidikan dokter spesialis yang semula berbasis universitas (*university based*).

“*University based* tetap ada, namun kita tambah dengan *hospital based*. Dua-duanya kita dorong demi mempercepat peningkatan dokter spesialis. Begitu nanti jadi *hospital based*, dokter spesialis yang ambil PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) kita bayar,” ujar Menkes. **M**

Kemenkes Luncurkan E-katalog Produk Farmasi dan Alkes 2023

Penulis: Didit Tri Kertapati

KEMENTERIAN Kesehatan sejak Februari 2022 telah memperkenalkan katalog elektronik (e-katalog) sektoral untuk membantu kegiatan pengadaan agar lebih transparan, lebih tertata kelola, serta lebih cepat dan efisien. Pada 19 Oktober 2022, Kemenkes meluncurkan e-katalog 2023 yang diharapkan dapat mendukung penggunaan produk dalam negeri baik untuk produk-produk farmasi maupun alat kesehatan.

“Kami berharap calon penyedia di katalog elektronik sektoral 2023 akan turut berkontribusi menjamin ketersediaan obat, sehingga masyarakat Indonesia bisa mendapat pelayanan kesehatan yang maksimal,” ujar Direktur Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan, Dr. dra. Lucia Rizka Andalucia, Apt., M.Pharm, MARS., sebagaimana dikutip dari kanal YouTube PBJ Kemenkes.

Ia berharap, sebagaimana amanat Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021, produk farmasi lokal dapat memiliki prioritas dalam setiap pengadaan, sehingga target kemandirian di bidang farmasi dapat terwujud dengan adanya dukungan dari hulu sampai hilir. Rizka mengatakan, menurut ketentuan, kewajiban penggunaan produk dalam negeri dilakukan jika terdapat peserta yang menawarkan obat dengan nilai tingkat komponen dalam negeri (TKDN) ditambah bobot nilai manfaat perusahaan lebih rendah 40 persen dan produk dalam negeri yang wajib digunakan itu harus memiliki TKDN



paling sedikit 25 persen.

Bila terdapat item obat yang menggunakan bahan baku dalam negeri dan memiliki TKDN lebih dari 52 persen, maka item obat itu wajib digunakan dengan catatan stoknya dapat memenuhi kebutuhan.

“Jadi selain mengutamakan produk dalam negeri dengan mempertimbangkan TKDN, harga juga harus seefisien mungkin agar tidak terjadi kekosongan obat dalam pelayanan kesehatan,” kata Rizka, yang sebelumnya berkarier di Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Rizka berharap calon penyedia di e-katalog sektoral 2023 akan turut menjamin ketersediaan obat, sehingga masyarakat bisa mendapat pelayanan kesehatan yang maksimal. Karena, kata Rizka, sering sekali rumah sakit mengalami kekosongan obat dan pihaknya mendapatkan keluhan dari fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat mengenai kekosongan itu.

“Saya sudah berpesanan pada jajaran

kami di Farmalkes, juga saya titipkan kepada Biro Pengadaan Barang dan Jasa bahwa industri farmasi yang tidak berkomitmen menyediakan barang yang sudah tayang di e-katalog tadi, hendaknya diberikan *punishment* karena ini akan sangat menyulitkan dan mengganggu pelayanan kesehatan,” ujar dia.

Adapun Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Kunta Dasa Nugraha Wibisana, dalam sambutannya mengatakan proses pengadaan dan pengelolaan barang dan jasa akan dilakukan dengan memanfaatkan e-katalog. Ia berharap, dengan adanya sistem ini, proses pengadaan barang dan jasa menjadi lebih mudah, transparan, efektif, dan efisien.

“Penyelenggaraan e-katalog bersifat transparan dan terbuka sehingga bisa menciptakan iklim usaha yang kompetitif, mendorong pengembangan mutu produk, yang akhirnya mendorong (partisipasi) pelaku mitra usaha dalam negeri,” kata dia. **M**

Layanan Vaksinasi COVID-19 di Labuan Bajo

Penulis: Virgi Fatmawati



DIREKTUR Regional Asia dan Pasifik Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP), Kanni Wignaraja, bersama perwakilan Kementerian Kesehatan meninjau keberhasilan peningkatan kualitas vaksinasi yang digagas melalui Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik (SMILE) di Puskesmas Labuan Bajo, Kabupaten Manggarai Barat, Nusa Tenggara Timur, pada Jumat, 14 Oktober 2022.

Inovasi aplikasi digital yang terkoneksi dengan alat pemantau temperatur rantai dingin vaksin jarak jauh berbasis teknologi *Internet of Things* (IoT) tersebut akan dapat menjamin layanan dan ketersediaan vaksin berkualitas di salah satu destinasi pariwisata populer internasional itu.

Agar kualitas vaksin tetap terjaga dan aman bagi warga dan wisatawan

lokal maupun internasional, SMILE telah mendukung pemasangan alat pemantau temperatur jarak jauh pada rantai dingin vaksin di Puskesmas Labuan Bajo dan Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat. Alat yang terintegrasi dengan aplikasi SMILE ini dapat menginformasikan secara *real time* suhu kulkas vaksin dan memastikan vaksin tersimpan dalam suhu yang dianjurkan yaitu antara 2-8° Celsius.

Inovasi teknologi IoT juga sangat membantu tugas tenaga kesehatan karena mereka dapat memantau suhu vaksin kapan pun dan di mana pun hanya melalui telepon seluler.

Dalam sambutannya, Kanni mengapresiasi perkembangan inisiatif SMILE. "Urgensi tanggap darurat COVID-19 membutuhkan keputusan yang cepat, data yang akurat dan *real-time*. Digitalisasi logistik vaksin melalui sistem

SMILE telah membantu mewujudkan hal ini," kata dia.

Menurut dia, SMILE dikembangkan dari aplikasi serupa di India yang berhasil mendata dan mendistribusikan dua miliar dosis vaksin COVID-19 termasuk kepada kelompok masyarakat yang sebelumnya sulit dijangkau. Melihat perkembangan pesat SMILE yang telah sukses membantu pendistribusian lebih dari 420 juta dosis vaksin COVID-19, Kanni sangat mengapresiasi upaya dan kolaborasi bersama pemerintah Indonesia. "Terlebih dalam rencana dan implementasi penggunaan aplikasi SMILE mendarat yang bukan hanya untuk pengelolaan vaksin," ujar dia.

Mewakili Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian Kemenkes, Sri Endah Suhartatik menyambut baik inisiatif ini dan menegaskan pentingnya peningkatan akses vaksinasi berkualitas di destinasi pariwisata internasional seperti Labuan Bajo. Hal ini sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 bagi Warga Negara Asing.

Dikembangkan oleh UNDP dan Kemenkes pada 2018, SMILE adalah inovasi teknologi digital kesehatan yang memungkinkan pengelola vaksin secara instan memantau dan melaporkan logistik vaksin serta mengecek suhu penyimpanan vaksin dari jarak jauh, melalui aplikasi di ponsel dan *dashboard* situs web. Sistem SMILE telah terbukti andal selama respons pandemi COVID-19. Sekitar 428 juta dosis vaksin COVID-19 telah terdistribusi melalui 12 ribu fasilitas kesehatan pengguna SMILE di seluruh Indonesia. **M**

5 Daerah Jadi Proyek Percobaan Metode Wolbachia

Penulis: Didit Tri Kertapati

KASUS demam berdarah *dengue* masih menjadi persoalan di Indonesia karena dapat menimbulkan kesakitan dan kematian setelah seseorang terinfeksi virus *dengue* yang dibawa nyamuk *Aedes aegypti*. Kementerian Kesehatan menunjuk lima kota dengan angka insiden atau kesakitan *dengue* tinggi sebagai proyek percobaan penanggulangan *dengue* dengan metode *Wolbachia*.

Hal itu dituangkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/1341/2022 tentang Penyelenggaraan Pilot Project Penanggulangan Dengue Dengan Metode *Wolbachia*. Lima kota tersebut adalah Bandung, Jakarta Barat, Bontang, Kupang, dan Semarang. Metode *Wolbachia* dipilih karena dinilai telah terbukti memberi manfaat kesehatan masyarakat

"*Wolbachia* merupakan bakteri yang hidup secara alami di serangga dan dapat melumpuhkan virus *dengue* yang ada di nyamuk *Aedes aegypti*," demikian antara lain bunyi pertimbangan dalam surat keputusan itu.

Di Indonesia, penerapan teknologi nyamuk ber-*Wolbachia* sudah dilakukan di Kota Yogyakarta. Sebagaimana dilaporkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Indriani, Citra et al. 2020, pelepasan nyamuk ber-*Wolbachia* dilakukan selama 7 bulan pada Agustus 2016-Februari 2017. Kasus *dengue* diidentifikasi dari sistem surveilans *dengue* oleh dinas kesehatan kota pada periode sebelum dan setelah intervensi



(2006-2019). Hasil kuasi eksperimental menunjukkan *Wolbachia* dapat menurunkan 76 persen *dengue* di daerah penelitian.

Penelitian kedua, yaitu studi Aplikasi *Wolbachia* dalam Eliminasi Dengue (AWED) dengan rancangan Cluster Randomized Trial Control Trial (CRCT) dimulai pada 2017 di Kota Yogyakarta (menggunakan wilayah yang berbeda dengan penelitian pertama) dan Sewon, Kabupaten Bantul. Hasil utama studi CRCT ini menunjukkan *Wolbachia* efektif menurunkan kasus *dengue* sebesar 77 persen, bahkan *Wolbachia* juga efektif menekan insiden *dengue* dari 4 strain yang umum ditemukan di Indonesia (DENV 1-DENV 4).

Penelitian yang dilakukan Adi Utarini dan tim menemukan hampir 70 persen serangga itu mengandung *Wolbachia*. Hasil studi ini membuktikan *Wolbachia* dapat mengurangi hospitalisasi atau

rawat inap karena *dengue* di Rumah Sakit sebesar 86 persen.

Wolbachia aman bagi manusia karena hanya bisa hidup di sel serangga, tidak bisa hidup di sel manusia/mamalia; dan ukuran selnya lebih besar dibandingkan probosis nyamuk sehingga, walaupun nyamuk menggigit manusia, *Wolbachia* tersaring karena ukurannya. *Wolbachia* juga hanya bisa hidup di sel hidup, sehingga pada saat nyamuk menggigit manusia, walaupun *Wolbachia* terikut dalam saliva nyamuk, selain sudah tersaring, *Wolbachia* ini dalam kondisi mati karena saliva bukan sel. Walaupun nyamuk ber-*Wolbachia* tidak sengaja tertelan oleh manusia, maka ketika nyamuk tertelan dan mati, maka sel *Wolbachia* yang di dalamnya juga akan mati.

Wolbachia juga aman terhadap lingkungan karena hanya hidup di sel hidup, sehingga tidak mungkin menjadi polutan di udara, air, dan tanah. **M**



Menkes menerima penghargaan dari MURI untuk Aksi Bergizi serentak di kabupaten/kota terbanyak (26-10).



Menkes, tamu undangan, dan para santri menyapa pimpinan daerah dalam acara Gerakan Nasional Aksi Bergizi yang hadir secara luring (26-10).

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menghadiri gelar Gerakan Nasional Aksi Bergizi 2022 yang dipusatkan di Pesantren Al-Wathoniyah Pusat Putri, Klender, Jakarta Timur pada 26 Oktober 2022.

Gerakan Nasional Aksi Bergizi 2022 yang dilaksanakan serentak di 6.420 sekolah di 34 provinsi di Indonesia ini didaftarkan pada Museum Rekor Dunia Indonesia (MURI) untuk Aksi Bergizi serentak di kabupaten-kota terbanyak.

Acara tersebut juga dihadiri beberapa pemimpin daerah, di antaranya Gubernur Kepulauan Riau Ansar Ahmad, Gubernur Bengkulu Rohidin Mersyah, dan Gubernur Riau Syamsuar yang hadir secara daring. Menteri Kesehatan juga menyempatkan berbincang dan menyampaikan apresiasi kepada mereka. **M**

Foto dan teks: Nusirwan

GERAKAN NASIONAL AKSI BERGIZI

01



Menkes bertepuk tangan usai flashmob Aksi Bergizi oleh santri Pesantren Al-Wathoniyah (26-10).



Menkes menandatangani sertifikat Gerakan Nasional Aksi Bergizi (26-10).



Menkes mengunjungi Puskesmas Jereweh, Kabupaten Sumbawa Barat, meninjau pelaksanaan transformasi pelayanan primer dengan melakukan uji coba Integrasi Layanan Primer (14-10).



Menkes meninjau pelayanan kesehatan di Posyandu Prima Desa Goa dan menyapa kader posyandu (14-10).



Menkes meninjau sarana pelayanan kesehatan di Posyandu Prima Desa Beru, Kabupaten Sumbawa Barat (14-10).



Menkes memantau data penyakit pada Posyandu Prima Desa, Beru Kab. Sumbawa Barat (14-10).

MENKES TINJAU PROYEK PERCOBAAN POSYANDU PRIMA

02

UJI COBA Integrasi Layanan Primer (ILP) digelar di sejumlah Posyandu Prima dan puskesmas di Kabupaten Sumbawa Barat, Nusa Tenggara Barat, pada 14 Oktober 2022. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin yang meninjau transformasi pelayanan primer itu mengapresiasi fasilitas pelayanan kesehatan primer yang ada di Kecamatan Jereweh, Kabupaten Sumbawa Barat. Menkes menyampaikan apresiasinya setelah melihat secara langsung pelayanan

kesehatan, fasilitas kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan yang ada di Posyandu Prima dan puskesmas.

Pelayanan kesehatan juga telah mencakup seluruh siklus hidup manusia, mulai dari bayi hingga lansia dan telah terintegrasi dengan pelayanan kesehatan di tingkat dusun yakni Posyandu Prima dan Posyandu Keluarga milik Pemerintah Daerah Nusa Tenggara Barat.

Foto dan teks: Nusirwan

WHO DORONG KESEHATAN JIWA JADI PRIORITAS

SELAMA PANDEMI, GANGGUAN KECEMASAN DAN DEPRESI MENINGKAT.
SURVEI TERBARU MENUNJUKKAN BAHWA REMAJA INDONESIA JUGA
MENGALAMI GANGGUAN MENTAL.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Sejak tahun 2013, dunia memperingati hari kesehatan jiwa sedunia setiap tanggal 10 Oktober untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan jiwa dan mendukung orang-orang yang mengalami masalah kesehatan jiwa. Tahun ini, tema yang diangkat oleh Federasi Dunia untuk Kesehatan Jiwa (WFMH) adalah “Jadikan Kesehatan Mental dan Kesejahteraan untuk Semua sebagai Prioritas Global”.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan, sebelum pandemi COVID-19 diperkirakan satu dari delapan orang di dunia hidup dengan gangguan jiwa. Pada saat itu, layanan kesehatan jiwa, keterampilan dalam menangani penyandang masalah kesehatan jiwa, dan pendanaannya masih terbatas dan jauh dari yang dibutuhkan, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Ketika pandemi pecah, timbul krisis global atas kesehatan jiwa yang memicu tekanan jangka pendek dan jangka panjang serta merusak kesehatan jiwa jutaan orang.

“Diperkirakan peningkatan gangguan kecemasan dan depresi

lebih dari 25 persen selama tahun pertama pandemi. Pada saat yang sama, layanan kesehatan mental telah sangat terganggu dan kesenjangan pengobatan untuk kondisi kesehatan mental telah melebar,” tulis WHO di laman resminya pada Senin, 10 Oktober lalu.

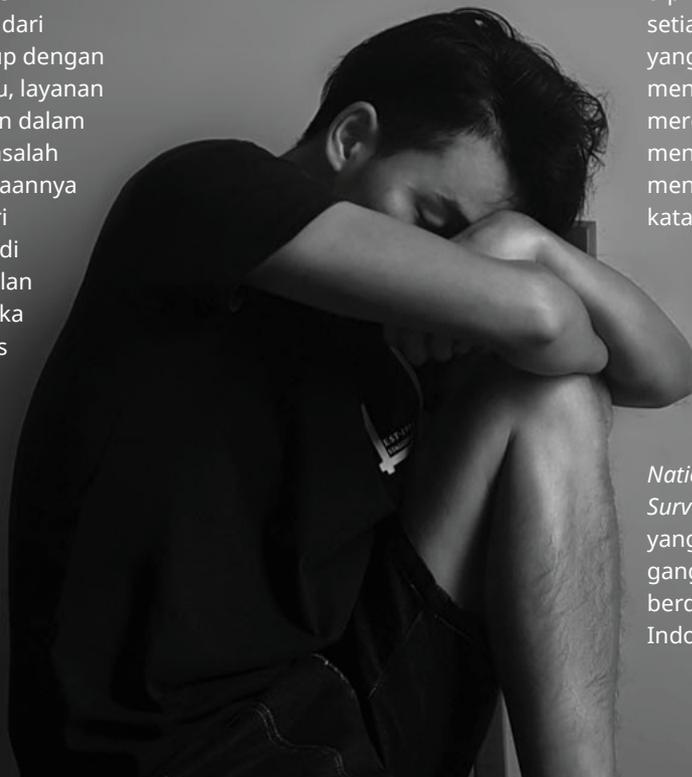
Menurut WHO, stigma dan diskriminasi masih menjadi persoalan dalam upaya mengatasi masalah kesehatan jiwa sehingga para penderita kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan. Untuk itu, WHO akan

bekerja sama dengan para mitra untuk meluncurkan kampanye “Menjadikan Kesehatan Jiwa dan Kesejahteraan untuk Semua sebagai Prioritas Global”. Gerakan ini diharapkan akan memberi kesempatan kepada penyandang kesehatan mental dan para pemangku kepentingan untuk bersama-sama menyuarakan apa yang perlu dilakukan untuk memastikan kesehatan jiwa dan kesejahteraan menjadi prioritas.

“Kami membayangkan sebuah dunia tempat kesehatan jiwa dihargai, dipromosikan, dan dilindungi; tempat setiap orang memiliki kesempatan yang sama untuk menikmati kesehatan mental dan menjalankan hak asasi mereka; dan tempat setiap orang dapat mengakses perawatan kesehatan mental yang mereka butuhkan,” kata WHO.

Kesehatan Jiwa Remaja Indonesia

Survei terbaru menunjukkan bahwa masalah kesehatan telah muncul di kalangan remaja Indonesia. *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)*, survei pertama yang merepresentasikan prevalensi gangguan mental pada remaja berdasarkan sampel rumah tangga di Indonesia, ini dilakukan oleh Fakultas





Kecemasan menduduki posisi pertama gangguan kesehatan mental yang dialami remaja Indonesia.

Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada yang melibatkan Universitas Sumatera Utara dan Universitas Hasanuddin serta didukung oleh *John Hopkins Bloomberg School of Public Health* dan *Queensland University*.

Survei dilakukan dalam kurun waktu 8 Maret 2021 hingga 30 November 2021. Survei diikuti 5.664 remaja berusia 10-17 tahun dan pengasuh utama mereka di 188 area enumerasi (wilayah pencacahan) di 34 provinsi.

Metode yang digunakan adalah wawancara diagnostik terjadwal untuk anak-anak versi 5 (DISC-5). Konten dan struktur DISC-5 dirancang untuk mengikuti kriteria Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition (DSM-5). Menurut DSM-5, suatu diagnosis gangguan mental hanya bisa ditegakkan saat seseorang tidak hanya mengalami gejala-gejala dari suatu gangguan mental tersebut tapi juga memenuhi batas minimal frekuensinya, keparahannya, manifestasi gejala, dan gangguan

fungsi (hendaya).

Parameter yang digunakan adalah dengan melihat masalah kesehatan jiwa pada remaja yang memenuhi setengah syarat diagnosis berdasarkan DSM-5. Mereka kemudian dibagi ke dalam tiga kelompok, yakni di bawah ambang batas gejala dengan hendaya, memenuhi ambang batas tanpa hendaya, dan di bawah ambang batas tanpa hendaya.

Hasilnya, 65,1 persen responden tidak memenuhi ambang batas gejala dan 34,9 persen mengalami masalah kesehatan jiwa dalam 12 bulan terakhir. Dalam survei ini ada enam gangguan kejiwaan yang diteliti, yakni gangguan kecemasan menyeluruh, fobia sosial, gangguan depresi mayor, gangguan perilaku, stres pasca-trauma (PTSD), serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (ADHD). Kecemasan menduduki posisi pertama gangguan kesehatan mental yang dialami remaja (26,7 persen), diikuti ADHD (10,6 persen), depresi (5,3 persen), masalah perilaku (2,4 persen), dan PTSD (1,8 persen).

“Kecemasan memang merupakan

masalah kesehatan mental yang paling lazim dialami oleh remaja usia 10-17 tahun di Indonesia,” kata dr. Amirah Ellyza Wahdi, M.S.P.H., anggota tim peneliti, dalam diseminasi hasil survei pada 20 Oktober lalu.

Para peneliti juga menemukan bahwa hanya 4,3 persen pengasuh utama yang menyatakan bahwa remaja mereka membutuhkan bantuan untuk masalah emosi dan perilaku. Dari jumlah itu, 43,8 persen melaporkan bahwa mereka tidak mencari bantuan karena memilih untuk menanganinya sendiri atau dengan dukungan keluarga dan teman-teman.

“Mudah-mudahan dengan informasi ini kita lebih menyadari bahwa generasi yang kita survei ini akan menjadi generasi penerus pada 2040 nanti. Kita berharap memiliki generasi emas tapi kalau kondisinya banyak yang mengalami masalah, (kemudian) tidak kita intervensi apa pun, itu bukan menjadi modal untuk tahun 2040 tapi akan menjadi beban,” ujar Prof. dr. Siswanto Agus Wilopo, S.U., M.Sc., Sc.D., peneliti utama dalam survei ini. **M**



WABAH EBOLA BERULANG DI UGANDA

WABAH EBOLA KEMBALI MELANDA UGANDA UNTUK KESEKIAN KALINYA. WHO TELAH MEMULAI PENGEMBANG KANDIDAT VAKSINNYA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan terjadinya wabah virus ebola di Uganda pada Jumat, 28 Oktober lalu. Menurut WHO, penyakit yang disebabkan oleh virus ebola Sudan (SUDV) ini pertama kali dikonfirmasi pada 19 September lalu di sebuah desa di Madudu, Distrik Mubende, Uganda Tengah.

Kasus pertama adalah lelaki 24 tahun yang mengalami demam tinggi, diare, sakit perut, dan muntah darah sejak 11 September 2022. Sampel diambil pada 18 September dan uji laboratorium memastikan pasien terkena penyakit ebola pada 19 September. Pasien meninggal pada hari yang sama setelah lima hari dirawat di rumah sakit.

Pad 15 Oktober, Presiden Uganda Yoweri Museveni mengumumkan wilayah Mubende dan Kassanda yang dilanda wabah dikarantina selama 21 hari. Jam malam, penutupan tempat ibadah dan hiburan, serta pembatasan mobilitas masuk dan keluar wilayah diterapkan di kedua daerah tersebut. Seminggu kemudian, Kementerian Kesehatan menerapkan pembatasan mobilitas bagi orang-orang yang kontak dengan pasien ebola selama 21 hari.

WHO mencatat hingga 26 Oktober telah ditemukan 115 kasus yang

terkonfirmasi dan 21 kasus kemungkinan (*probable*), termasuk 32 kasus kematian dan 21 kematian yang kemungkinan karena terjangkit penyakit serupa. Selain itu, 15 kasus, termasuk empat yang meninggal, di antaranya adalah para tenaga kesehatan.

Otoritas kesehatan Uganda juga memantau 1.844 kontak di sembilan distrik. Secara keseluruhan 3.166 kontak telah didaftar sejak awal wabah dan 1.194 (37,7 persen) telah dipantau selama periode 21 hari.

WHO menyatakan, Uganda memiliki pengalaman dalam menanggapi wabah virus ebola Zaire dan SUDV. Pemerintah setempat dinilai telah melakukan tindakan yang diperlukan dengan cepat. "Wabah saat ini adalah wabah pertama SUDV di Uganda sejak 2012. Dengan tidak adanya vaksin dan terapi berlisensi untuk pencegahan dan pengobatan penyakit ini, risiko potensi dampak kesehatan masyarakat yang serius menjadi tinggi," kata organisasi Perserikatan Bangsa-Bangsa itu.

WHO telah memulai konsultasi dengan para pengembang vaksin untuk mengidentifikasi kandidat vaksin untuk SUDV yang dapat diuji dalam studi klinis acak di Uganda. Ada tiga kandidat vaksin yang dipertimbangkan, yakni cAd3, cAdOX1, dan rVSV SUDV GP. Protokol uji

klinisnya sedang ditinjau oleh komite etik dan peraturan di Uganda.

Departemen Kesehatan Negara Bagian California, Amerika Serikat menyebutkan ciri-ciri orang yang terjangkit virus ebola Sudan ini memiliki kesamaan dengan virus ebola pada umumnya. Pasien memiliki tanda dan gejala seperti demam, sakit kepala parah, nyeri otot, kelelahan, muntah, diare, sakit perut, dan perdarahan yang tidak dapat dijelaskan.

Penyakit virus ebola Sudan adalah penyakit parah, seringkali fatal bagi manusia. Virus ebola Sudan pertama kali dilaporkan di Sudan selatan pada Juni 1976. Sejak itu, virus tersebut muncul secara berkala dan hingga saat ini telah dilaporkan tujuh wabah terjadi—empat di Uganda dan tiga di Sudan. Wabah ebola terjadi di Uganda pada 2019 karena virus ebola Zaire, yang berasal dari Republik Demokratik Kongo. Wabah terakhir di Uganda karena SUDV terjadi pada 2012.

Menurut WHO, saat ini sedang dikembangkan daftar periksa untuk kesiapan masyarakat dalam mendukung deteksi dini dan ketahanan lokal. Hal ini dilakukan melalui peningkatan pengawasan berbasis masyarakat dan tindakan kesiapan di daerah perbatasan dan masyarakat di negara-negara tetangga Uganda. **M**



WHO mencatat hingga 26 Oktober telah ditemukan 115 kasus yang terkonfirmasi dan 21 kasus kemungkinan (*probable*), termasuk 32 kasus kematian.

Wabah Ebola Sejak 2000

Tahun	Negara	Virus	Kasus	Kematian
2022	Uganda	Sudan	136*	53*
2021	Guinea	Zaire	23	12
2021	RD Kongo	Zaire	23	12
2020	RD Kongo	Zaire	130	55
2018-2020	RD Kongo	Zaire	3.481	2.299
2018	RD Kongo	Zaire	54	33
2017	RD Kongo	Zaire	8	4
2015	Italia	Zaire	1	0
2014	Spanyol	Zaire	1	0
2014	Inggris	Zaire	1	0
2014	Amerika Serikat	Zaire	4	1
2014	Senegal	Zaire	1	0
2014	Mali	Zaire	8	6
2014	Nigeria	Zaire	20	8
2014-2016	Sierra Leone	Zaire	14.124*	3.956*
2014-2016	Liberia	Zaire	10.675*	4.809*
2014-2016	Guinea	Zaire	3.811*	2.543*
2014	RD Kongo	Zaire	69	49
2012	RD Kongo	Bundibugyo	57	29
2012	Uganda	Sudan	7	4
2012	Uganda	Sudan	24	17
2011	Uganda	Sudan	1	1
2008	RD Kongo	Zaire	32	14
2007	Uganda	Bundibugyo	149	37
2007	RD Kongo (dulu Zaire)	Zaire	264	187
2005	Kongo	Zaire	12	10
2004	Sudan	Sudan	17	7
2003	Kongo	Zaire	35	29
2003	Kongo	Zaire	143	128
2001-2002	Kongo	Zaire	59	44
2001-2002	Gabon	Zaire	65	53
2000	Uganda	Sudan	425	224

Catatan: *) termasuk kasus *probable*, *suspek*, dan *terkonfirmasi*.

Sumber: WHO, CDC

MENYEHATKAN MENTAL DENGAN LOVE YOURSELF

SELALU BERPIKIR POSITIF DAN MEMANDANG SEGALA SESUATU YANG TERJADI DI DALAM HIDUP ADA HIKMAHNYA BAIK BAGI KESEHATAN MENTAL.

Penulis: Indah Wulandari



Ranny Purba dikenal sebagai salah satu sosok teladan di kampungnya yang berada di tepi Danau Toba, Sumatera Utara. Tumbuh sebagai anak ketiga dari empat bersaudara, ia mendapat limpahan kasih sayang. Ketika kian dewasa, kasih sayang itu berubah menjadi beban bagi kesehatan mentalnya.

Sejatinya, gadis 30 tahun ini seperti selalu mendapat berkah dalam kehidupannya. Meski bersekolah di kampung sedari taman kanak-kanak hingga sekolah menengah atas, ia mampu menembus persaingan masuk kampus negeri berperingkat tiga besar Indonesia. Berbekal doa keluarga dan modal uang seadanya, ia nekat menuju Yogyakarta.

“Itu pengalaman pertama kali merantau ke Jawa, modalnya cuma beberapa lembar baju dalam kardus, ongkos bus, menempuh perjalanan darat lebih dari 24 jam,” Ranny mengenang kisah hijrahnya.

Saat itu, ia berhasil meyakinkan kedua orang tuanya yang awalnya khawatir karena tidak ada kerabat di Kota Pendidikan tersebut. Mereka pun akhirnya luluh karena melihat Ranny selalu nampak optimistis akan

pilihan hidupnya.

Berkat ketekunannya, Ranny pun lulus dengan predikat memuaskan sebagai sarjana ilmu komunikasi dalam waktu 3,5 tahun. Ia pun mulai berkulat dengan aktivitas melamar pekerjaan. Nasib baik kembali datang, ia lolos tes akhir calon pegawai negeri sipil (CPNS) di sebuah lembaga negara di Jakarta. Kebanggaan pun ia antarkan ke seantero kampungnya sebagai gadis Batak yang mandiri dan sukses.

Suatu hari, ia mengambil cuti sepekan yang dimanfaatkan untuk melepas rasa kangen kepada keluarganya. Sudah hampir dua tahun rencana Ranny tertunda untuk pulang karena kesibukan kantor. Bertemulah ia dengan keluarga besarnya.

“Ada harapan dari orang tua, keluarga besar kalau sudah saatnya mencari lelaki Batak yang pantas untuk saya yang sudah mandiri jadi PNS di Jakarta. Di situlah saya mulai diserang stres dan rasa panik,” kata Ranny.

Pesan-pesan dari keluarga besarnya bukan malah memotivasi, namun menjadi bola liar dalam pikiran. Ia mulai merasakan gampang gelisah, cemas, gangguan tidur, mudah lelah, dan mudah tersinggung. Ketika mendapatkan penugasan dari atasan,

tidak banyak yang bisa ia selesaikan secara paripurna karena konsentrasinya terganggu. Motivasinya untuk berangkat bekerja setiap pagi pun melemah.

“Pimpinan tidak puas pada hasil kerja saya karena batin dan pikiran tidak fokus,” imbuh Ranny.

Sang atasan ternyata ikut memperhatikan perubahan mental Ranny yang juga berimbas pada presensi kerjanya. Ia menyarankan Ranny berkonsultasi ke psikiater. Saran ini pun Ranny laksanakan dengan memanfaatkan fasilitas BPJS Kesehatan. Ranny tidak mau gejala-gejala yang ia alami selama hampir dua bulan ini memicu depresi.

Ia rela menjalani sesi konsultasi dua kali dalam sepekan di sebuah rumah sakit swasta. Diagnosis awal menyatakan ada gangguan kecemasan dan stres tingkat sedang.

“Menurut dokter, saya mengalami tekanan yang sangat berat, baik secara

emosi maupun mental. Sedangkan penyebab gangguan kecemasannya karena trauma yang dialami di tengah keluarga,” ujar Ranny.

Selain mengonsumsi obat antidepresi resep dokter, Ranny menjalankan berbagai saran medis dalam manajemen stres yang baik. Ia diajak untuk selalu berpikir positif dan memandang bahwa segala sesuatu yang terjadi di dalam hidup ada hikmahnya. Psikiater juga menyarankan agar Ranny menyisihkan waktu untuk melakukan hal-hal yang disukai.

“Istilahnya *love yourself* terlebih dahulu, menerima diri kita apa adanya agar bisa mengendalikan diri dan selalu

aktif dalam mencari solusi,” ucap Ranny.

Penanganan depresi oleh dokter, menurutnya, akan disesuaikan dengan tingkat keparahan depresi yang diderita masing-masing pasien. Bentuk penanganan bisa berupa terapi konsultasi, pemberian obat-obatan antidepresi, atau kombinasi keduanya.

Seiring pengobatan selama enam bulan, perilaku Ranny terlihat berubah menuju arah lebih positif. Ia mencoba aktif di beragam kegiatan komunitas kehumasan, aktif di pelayanan gereja, dan berupaya berdamai dengan menelepon orang tuanya serta mengirimkan hadiah.

Walhasil, orang tua dan keluarga

besarnya tidak banyak menuntut lagi untuk merancang pernikahan ideal ala Batak. Mereka mulai mengapresiasi upaya Ranny berjuang mengatasi gangguan kesehatan mental.

Ranny juga menjelaskan kepada mereka bahwa orang yang kesehatan mentalnya terganggu akan mengalami gangguan suasana hati, kemampuan berpikir, serta kendali emosi yang pada akhirnya bisa mengarah pada perilaku buruk.

“Mereka tidak mau anak perempuan kecilnya mengalami hal-hal buruk hanya karena egois ingin memenuhi keinginan sepihak. Kini yang terpenting mengutamakan kesehatan mental dengan bekerja mengedepankan kualitas bukan kuantitas, agar manajemen waktu lebih baik dan hidup juga lebih seimbang,” Ranny menjelaskan.

Lantaran kesehatan mental yang baik adalah kondisi ketika batin individu berada dalam keadaan tenteram dan tenang, maka memungkinkan untuk menikmati kehidupan sehari-hari dan menghargai orang lain di sekitarnya. **M**



ORANG YANG KESEHATAN MENTALNYA TERGANGGU AKAN MENGALAMI GANGGUAN SUASANA HATI, KEMAMPUAN BERPIKIR, SERTA KENDALI EMOSI YANG BISA MENGARAH PADA PERILAKU BURUK.





olahraga bersepeda kembali menjadi tren di tengah pandemi COVID-19. Ketika banyak orang tidak bisa berolahraga di dalam ruangan atau berkelompok karena pembatasan kegiatan masyarakat, bersepeda menjadi alternatif karena dapat dilakukan seorang diri.

Menurut Asosiasi Jantung Amerika (AHA), seperti dikutip *Healthline*, bersepeda dengan tingkat usaha sedang selama 150 menit setiap pekan membantu jantung Anda tetap sehat. Bila Anda mengayuh lebih keras, Anda hanya perlu bersepeda selama 75 menit sepekan untuk mendapatkan manfaat yang sama.

Ada bermacam jenis sepeda di pasaran. Masing-masing memiliki

serangkaian fitur yang unik. Anda dapat memilih jenis sepeda sesuai dengan fungsi dan penggunaannya, dari sepeda gunung (*mountain bike*), sepeda lipat (*folding bike*), sepeda gravel (*gravel bike*), hingga sepeda jalan raya (*road bike*) yang sedang digemari.

Berikut ini antara lain jenis sepeda yang biasa digunakan para pencinta sepeda seperti dikutip dari [bikexchange.com](https://www.bikexchange.com):

Sepeda Jalan Raya

Sepeda jalan raya atau *road bike* adalah salah satu jenis sepeda tertua. Meski telah mengadopsi teknologi canggih dari waktu ke waktu, jenis sepeda ini mempertahankan sebagian besar desainnya. Bingkai umumnya terbuat dari aluminium atau karbon ringan.

Sepeda ini menggunakan ban tipis dan setang yang memungkinkan pengendara mendapatkan posisi lebih aerodinamis yang ideal untuk balapan dalam kecepatan tinggi.

Beberapa produsen sepeda jalan raya yang populer adalah Trek, Scott, Bianchi, BMC, Cannondale, Cervelo, Pinarello, dan Colnago. Mereka mensponsori tim di balap sepeda jalan raya terpopuler, Tour de France.

Sepeda Gravel

Ini adalah sepeda balap ringan yang dirancang untuk medan *off-road* ringan seperti jalan tanah, jalan berkerikil, jalur pedesaan, dan jalur tunggal yang mulus. Sepeda ini dirancang untuk bersepeda lebih ringan dan lebih cepat di alam bebas.

Sepeda ini menggunakan ban lebih

Mengayuh untuk Kesehatan Jantung

ADA BERMACAM JENIS SEPEDA DI PASARAN. PILIHLAH SEPEDA YANG SESUAI DENGAN FUNGSI DAN PENGGUNAANNYA.

Sepeda Gunung

Selain bersepeda jalan raya, bersepeda gunung termasuk yang populer. Perbedaan paling mencolok antara sepeda gunung (MTB) dan sepeda lainnya adalah penyertaan suspensi. MTB biasanya hanya memiliki garpu suspensi depan (*hardtails*) atau dengan suspensi depan dan belakang. Namun ada pula beberapa sepeda gunung yang dibuat khusus tanpa suspensi, biasanya untuk medan *off-road*.

Ada beberapa jenis MTB yaitu *cross-country*; sepeda *trail*, yaitu bentuk paling umum dari MTB rekreasi; sepeda *enduro*; sepeda balap *downhill*; dan sepeda *mullet*, yaitu MTB dengan ukuran roda campuran.

Sepeda Listrik

Sepeda listrik (*e-bikes*) populer dalam beberapa tahun terakhir, meski itu bukan hasil penemuan baru. Paten sepeda listrik pertama diajukan oleh Ogden Bolton Jr sejak 1895. Namun hampir 120 tahun kemudian, sepeda listrik masih menggunakan desain yang mirip, meski dengan teknologi lebih baik.

Sepeda listrik modern biasanya memiliki motor yang dapat mencapai kecepatan hingga 45 km/jam dengan baterai litium kecil yang dapat dilepas yang bertahan sepanjang hari dengan sekali pengisian daya. **M**



Bersepeda dengan tingkat usaha sedang selama 150 menit setiap pekan membantu jantung Anda tetap sehat.

tebal dari sepeda jalan raya. Perbedaan lainnya adalah sepeda gravel memiliki geometri bingkai yang spesifik dan kuat yang membuatnya jauh lebih nyaman saat berkendara jarak jauh di tanah yang gembur dan berbatu.

Sepeda Lipat

Bila Anda sering bepergian dengan pesawat, bus, kereta api, atau mobil, sepeda lipat akan membuat hidup Anda jauh lebih mudah. Sepeda lipat sangat ideal untuk seseorang yang tidak memiliki banyak tempat penyimpanan untuk sepeda ukuran penuh.

Sepeda ini dapat dilipat menjadi ukuran ringkas dan mudah diangkut di kereta api, bus, dan pesawat terbang. Sepeda lipat menggunakan berbagai mekanisme lipat, beberapa di antaranya lebih baik daripada yang lain.

Batik, Seni Budaya Indonesia yang Terkenal di Dunia

BATIK TIDAK SEKADAR SELEMBAR KAIN YANG DIBERI WARNA, TETAPI MEMILIKI NILAI-NILAI LUHUR BANGSA INDONESIA.

Penulis: Resty Kiantini



rganisasi Pendidikan, Keilmuan, dan Kebudayaan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNESCO)

menetapkan batik sebagai warisan budaya tak benda kemanusiaan (*intangible cultural heritage*) milik bangsa Indonesia pada 2 Oktober 2009. Untuk mengingat momentum itu, Indonesia menjadikan 2 Oktober sebagai Hari Batik Nasional.

Iskandar dalam artikel jurnal berjudul “Batik Sebagai Identitas Kultural Bangsa Indonesia di Era Globalisasi” (2017) menceritakan pengalaman saat pemerintah Indonesia mempromosikan batik di acara internasional yang diliput oleh media asing dan menjadi *trending* berita di dunia. Di masa pemerintahan Soeharto pada 1994, Indonesia menjadi



tuan rumah konferensi Kerja Sama Ekonomi Asia-Pasifik (APEC). Ada 18 pemimpin dari berbagai negara maju yang hadir di Istana Bogor seperti Presiden Amerika Serikat Bill Clinton, Perdana Menteri Kanada, Jepang. Mereka didaulat memakai baju batik yang didesain khusus oleh perancang busana kondang Iwan Tirta.

Saat itu ada sesi foto bersama dan hasil fotonya dimuat oleh wartawan asing dan menjadi Kepala berita (*headline*) surat kabar internasional. Saat itulah batik mulai dikenal masyarakat internasional.

Batik tidak sekadar selembar kain yang diberi warna, tetapi memiliki nilai-nilai luhur bangsa Indonesia. Setiap garis, goresan, lingkaran, dan tinta yang menempel pada kain tersebut mempunyai makna yang dalam. Batik adalah warisan nenek moyang bangsa Indonesia yang sejak dulu memiliki budaya dan peradaban tinggi.

Dodi Mawardi dalam bukunya *Batik Menjadi Warisan Dunia* (2021) menjelaskan arti kata batik. Secara etimologi, kata batik berasal dari bahasa Jawa yang artinya *ambhatik*. *Amba* artinya lebar, luas, kain. Sedangkan *titik* atau *matik* adalah kata kerja yang berarti titik. Hal ini menggambarkan kondisi ketika saat orang membatik di atas kain menggunakan canting yang ujungnya kecil terlihat seperti orang yang sedang menulis titik-titik.

Mengutip sejarah batik Indonesia dalam buku Teguh Prayitno berjudul *Mengenal Produk Nasional Batik dan Tenun* (2010), batik pertama kali diperkenalkan oleh nenek moyang kita di abad XIII. Awalnya, batik dilukis di atas daun lontar dan dibuat dengan motif binatang dan tanaman, tetapi kemudian berkembang menjadi motif abstrak yang menyerupai wayang, relief candi, dan sebagainya. Akhirnya, seni batik berkembang sesuai dengan



Batik adalah budaya luhur bangsa Indonesia yang memiliki keindahan warna dan motif dengan filosofi kehidupan.

budaya dan tradisi masing-masing daerah.

Menurut Prayitno, perjalanan batik mengikuti perkembangan kerajaan, dari kerajaan Majapahit, Mataram, Solo, hingga Yogyakarta. Awalnya, batik merupakan seni lukis di atas kain yang dipakai oleh raja dan pengikutnya. Kemudian kesenian batik berkembang ke luar keraton dan dikerjakan oleh rakyat biasa. Saat itu kain batik yang digunakan adalah hasil tenunan sendiri dan bahan pewarnaannya berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti pohon mengkudu, soja, nila, dan lain-lain.

Pada abad XVIII, para seniman batik di Jawa mulai maju. Mereka berhasil menemukan bahan pembuat warna batik alami. Mereka menemukan zat pewarna tumbuhan seperti *Morinda citrifolia* (mengkudu) yang dapat menghasilkan warna merah, *Curcuma domestica* (kunyit) yang dapat menghasilkan warna kuning, dan bahan pewarna lain yang menggunakan campuran dari warna yang telah ada.

Pada abad XIX, pembuatan batik semakin maju dengan ditemukannya metode membatik menggunakan cap. Dengan ditemukan metode cap ini, banyak muncul industri batik kecil yang mampu memproduksi batik dalam jumlah banyak. Permintaan pasar dapat dipenuhi oleh para pembatik lokal dengan harga terjangkau.

Batik adalah budaya luhur bangsa

Indonesia yang memiliki keindahan warna dan motif dengan filosofi kehidupan. Setiap daerah memiliki jenis dan motif batik tradisional yang menjadi kesenian nasional Indonesia. Berikut ini sepuluh motif batik paling populer dari berbagai daerah di Indonesia yang dilansir dari situs web Perpustakaan Universitas Brawijaya www.lib.ub.ac.id:

1 Batik Sogan (Solo)

Ini adalah jenis batik klasik. Batik sogan identik dengan keraton Jawa yaitu Yogya dan Solo. Biasanya sogan Yogya dominan warna cokelat tua kehitaman dan putih, sedangkan sogan Solo berwarna cokelat-oranye dan cokelat.

2 Batik Gentongan (Madura)

Dari sekian banyak motif batik Madura, yang terkenal adalah gentongan. Motif gentongan menampilkan bentuk abstrak sederhana, tanaman, atau kombinasi keduanya dengan warna terang seperti merah, hijau, kuning, atau ungu.

3 Batik Mega Mendung (Cirebon)

Motif batik mega mendung cukup sederhana tetapi memberi kesan mewah. Dengan motif awan di langit cerah, batik ini cocok dipakai orang tua maupun anak muda.

4 Batik Kraton (Yogyakarta)

Batik kraton melambangkan kearifan, kebijaksanaan, dan karisma raja-raja Jawa. Ciri motifnya adalah bunga yang simetris atau gaya burung. Motif ini paling banyak dipakai oleh orang Indonesia dan asing.

5 Batik Simbut (Banten)

Motif batik ini berbentuk daun talas. Motifnya sederhana, hanya menyusun dan merapikan satu jenis motif. Berasal dari suku Badui, batik ini dikenal dengan batik Banten. M



Antara Tradisi dan Dunia Modern

FILM *NGERI-NGERI SEDAP* INI MENGGAMBARKAN KISAH KLASIK BENTURAN TRADISI DAN BUDAYA MODERN. ZAMAN YANG BERBEDA MEMBUAT POLA PENGASUHAN ANAK-ANAK PUN SEHARUSNYA BERBEDA.

Penulis: Ragil Romly

Hidup Pak Domu (Arswendy Beningswara Nasution) dan Mak Domu (Tika Panggabean) menjadi sepi sejak tiga anak lelakinya merantau. Rumah tangga mereka juga tak lagi hangat. Pak Domu lebih banyak menghabiskan waktunya di lapo untuk bersenda gurau dengan teman-temannya.

Mereka sebenarnya memiliki empat orang anak, tiga laki-laki dan satu perempuan. Hanya anak perempuan mereka, Sarma Purba (Gita Bhebhita Butarbutar), yang tinggal bersama mereka karena menjadi aparatur sipil negara di kantor kecamatan. Semua pitra mereka, yang diharapkan menjadi kebanggaan Pak Domu, enggan pulang dari rantau karena seringkali berselisih paham dengan Pak Domu.

Domu Purba (Boris Bokir Manullang), putra sulung mereka, hendak menikah dengan seorang Sunda, sedangkan Pak

Domu berharap dia menemukan jodoh dari Suku Batak agar bisa meneruskan tradisi keluarga. Gabe Purba (Lolox), anak ketiga, menjadi pelawak, padahal Pak Domu menyekolahkaninya di Fakultas Hukum agar kelak Gabe menjadi hakim atau jaksa. Adapun si bungsu Sahat Purba (Indra Jegel), yang menurut tradisi diharapkan mengurus kedua orang tuanya, enggan pulang meski telah selesai kuliah dan lebih memilih menjalani usaha pertanian bersama Pak Pomo di Yogyakarta.

Di tengah masalah tersebut, Pak Domu bermaksud untuk menggelar pesta adat *sulang-sulang pahompu*, yakni pengukuhan pernikahan ibunda Pak Domu yang terutang. Agar anak-anak mereka datang ke pesta pengukuhan pernikahan ompung itu, Pak Domu dan Mak Domu kemudian bersiasat: mereka berpura-pura hendak bercerai agar anak-anak mereka pulang untuk mendamaikan.

Sarma yang ditunjuk sebagai

perantara, menghubungi ketiga saudaranya untuk menjelaskan ihwal rencana perceraian orang tua mereka. Hati Domu, Gabe, dan Sahat akhirnya luluh dan mereka bersepakat pulang kampung. Menjelang hari pesta, mereka tiba di bandar udara dan dijemput oleh Sarma, yang senang atas kepulangan kakak-adiknya tapi bingung karena kebohongan orang tuanya.

Pak Domu dan Mak Domu tetap melanjutkan sandiwara mereka agar ketiga anak laki-laki mereka lebih perhatian terhadap mereka. Mak Domu, yang senang dengan kepulangan ketiga anaknya, diminta Pak Domu agar tidak terlalu menunjukkan kesenangan dengan terus memasang muka kesal dan sedih. Ketiga anak mereka tampak terkecoh oleh sandiwara orang tua mereka.

Untuk mendamaikan kedua orang tua mereka, ketiga anak laki-laki itu mengajak Pak Domu dan Mak Domu jalan-jalan. Saat piknik di tepi Danau Toba, Mak Domu

dan Pak Domu berbicara secara terpisah dengan ketiga anak mereka untuk menceritakan alasan yang menyebabkan mereka hendak bercerai.

Pak Domu memperlihatkan sisi kerasnya yang membuat dia sering berselisih paham dengan Mak Domu dan anak-anaknya. Pak Domu, yang sangat menjunjung tinggi adat Batak, tidak pernah mendengarkan suara anak-istrinya dan kukuh memaksakan pandangan dan keinginannya kepada anak-istrinya. Adapun Mak Domu sebenarnya memahami alasan anak-anaknya merantau tapi tidak bisa berbuat banyak karena sebagai istri dia harus tunduk dengan keinginan Pak Domu.

Anak-anak mereka kemudian berinisiatif menghadirkan Pak Pendeta sebagai penengah. Tak kehabisan ide, Pak Domu mengatakan bahwa ia baru akan membahas kembali masalah perceraian ini seusai pesta adat ompung mereka. Ini dilakukan agar anak-anaknya tidak cepat-cepat pulang dari tanah Batak.

Setelah berhasil menahan anak-anaknya bertahan di rumah hingga pesta adat selesai, Mak Domu berharap menemukan cara lain agar anak-anaknya tetap tinggal. Namun, Pak Domu kemudian berbicara satu per satu dengan anak-anaknya dan berusaha kembali memaksakan keinginannya terhadap ketiga anak-anaknya. Domu Purba dipaksa menikah dengan sesama Batak. Gabe dipaksa berhenti jadi pelawak dan melamar menjadi Jaksa

atau hakim. Sahat dipaksa untuk berhenti mengurus kebun di Yogyakarta dan tinggal di tanah Batak sesuai adat.

Sikap keras Pak Domu tersebut membuat Mak Domu kesal hingga akhirnya Mak Domu membongkar sandiwara mereka berdua. "Asal kau tahu, Pak. Niat mau cerainya memang pura-pura, tapi alasan-alasanku mau cerai bukan pura-pura," kata Mak Domu.

Apakah pecahnya emosi Mak Domu di depan anak-anak mereka kemudian benar-benar menyulut api perceraian? Ataukah hal itu menyadarkan Pak Domu dan anak-anaknya tentang betapa inginnya Mak Domu melihat suami dan anak-anaknya kembali akur, lebih dewasa, dan tidak kaku dalam melihat permasalahan dan perbedaan pandangan?

Isu klasik mengenai benturan tradisi dan kehidupan modern mendasari film *Ngeri-ngeri Sedap* ini. Karakter keras Pak Domu, yang meletakkan mimpinya di pundak anak-anaknya, menjadi konflik utama yang membuat anak-anak lelakinya enggan menemui orang tua mereka. Pak Domu, yang hidup dalam sudut dunia adat Batak yang kental, hendak menduplikasi segala harapan dan keinginannya kepada ketiga anak mereka, mulai dari jodoh, pekerjaan, hingga kebiasaan. Namun, anak-anaknya sudah merasakan pendidikan modern dan menilai bahwa mereka berhak menentukan sendiri kehidupan mereka.

Film ini mengajarkan tentang pola pengasuhan dan pendidikan dalam keluarga. Pesan-pesan pengasuhan

dijelaskan secara gamblang melalui nasehat ompung kepada Pak Domu yang mengingatkan bahwa anak-anak Pak Domu hidup di zaman yang berbeda. Mereka tidak hidup pada zaman sebagaimana saat Pak Domu muda sehingga pola pengasuhannya pun harus berbeda.

Film ini juga mengingatkan kita pada puisi Khalil: "Anakmu bukanlah anakmu. Mereka adalah putra-putri kerinduan kehidupan terhadap dirinya sendiri. Mereka terlahir lewat dirimu, tetapi tidak berasal dari dirimu. Dan, meskipun mereka bersamamu, mereka bukan milikmu." **M**



Judul:
Ngeri-ngeri Sedap

Sutradara:
Bene Dion Rajagukguk

Skenario
Bene Dion Rajagukguk

Pemain:
Arswendy Beningswara
Nasution, Tika Panggabean, Boris Bokir Manullang, Gita Bhebhita Butarbutar, Lolox, Indra Jegel

Produksi:
Imajinari, Visionari Film Fund

Durasi:
114 menit





LATAR SEJARAH SEMACAM INI MEMANG BANYAK DIPIILH PARA PENGARANG INDONESIA, SEPERTI DALAM CERITA-CERITA PENDEK IKSAKA BANU ATAU TETRALOGI PULAU BURU KARYA PRAMOEDYA ANANTA TOER



Judul:
Yasima Ingin Jadi Juru Masak Nippon

Penulis:
Edy Firmansyah

Penerbit:
Cantrik Pustaka

Edisi:
Cetakan Pertama, Agustus 2021

Tebal:
132 halaman

Philip van Roob adalah administrator perkebunan tembakau di Desa Pradopo, Pamekasan, Madura. Dia bertugas menghitung untung-rugi produksi tembakau yang akan diekspor ke Eropa. Di masa kolonial Belanda ini, tembakau adalah salah satu komoditas ekspor Hindia Belanda ke Eropa.

Sebagai orang Belanda di tanah koloni, Philip hidup sendirian. Ronald van Dahl, asistennya, menyarankan agar Philip mengambil gundik. "Jadi, maksudku begini, peliharalah seorang perempuan pribumi, sebagai *inlandse huishoudster* Tuan Philip van Roob sendiri. Seorang moentji. Biar tuan tidak kesepian. Belanda letaknya jauh dari Hindia ini, Tuan. Ratusan kilometer.

Menunggu perempuan Eropa dikirim lagi ke Hindia Belanda akan membuat kita makin cepat gila. Terlebih lagi makin hari pekerjaan akan makin menguras energi. Lagi pula perempuan Eropa yang dulu dikirim Jan Pieterszoon Coen adalah perempuan kelas rendah," kata Ronald.

Saat itu, Ronald mengundangku Philip makan malam di rumahnya dan memperkenalkan Saliya, gundiknya. "Namanya Saliya. Sudah enam bulan dia di sini, Tuan. Sejak dia di sini hidupku terus bersemangat setiap bangun pagi," kata Ronald.

Philip sebenarnya sudah lama memikirkan tentang perempuan. Tapi, Gubernur Jenderal Hindia Belanda Jan Pieterszoon Coen melarang pergundikan. Bujukan Ronald akhirnya menggoyahkan hatinya.

Beberapa hari kemudian Ronald memperkenalkan Philip kepada Maimunah, Sutina, dan Simah. Philip langsung terpikat kepada Maimunah. "Dan sungguh, belum pernah aku jatuh cinta pada pandangan pertama. Tapi ketika melihat Maimunah, aku seperti terkena sihir. Matanya seolah mengeluarkan kupu-kupu, ribuan kupu-kupu yang berkilauan dan indah. Kupu-kupu itu kemudian menyusup ke dalam

Cinta itu Berbahaya, Tuan Philip

EDY FIRMANSYAH MENGANGKAT BERBAGAI KISAH DARI MASA PENJAJAHAN BELANDA DAN JEPANG. BERFOKUS PADA SEJARAH PAMEKASAN, MADURA.

mataku. Matanya seolah menyimpan kedamaian dunia,” kata Philip dalam hati.

Cinta itu berbahaya, Tuan Philip. Ronald mencoba mengingatkan tapi mata Philip sudah dipenuhi kupu-kupu. Hubungan Philip dan Maimunah ternyata berkembang jauh hingga Philip memutuskan untuk menikahinya. Maimunah berganti nama menjadi Elena van Roob. Pasangan itu kemudian tinggal di rumah dinas Philip.

Pasangan itu hidup bahagia hingga di suatu hari Elena mempekerjakan Erna sebagai pembantu di rumah itu. Philip ternyata tertarik juga kepada pembantunya yang bertubuh mungil itu. Bisa ditebak bahwa perselingkuhan pun terjadi.

Ketika Elena memergoki mereka sedang bercinta, kemarahannya meledak. Dia bahkan naik ke jendela dan hendak bunuh diri. Philip menahannya tapi kemarahan Elena tidaklah reda. Di tengah pertengkaran mereka, para tani tembakau mengepung rumah itu untuk menuntut kenaikan upah. Api mulai berkobar.

Cerita “Cinta Itu Berbahaya, Tuan Philip” ini membuka buku kumpulan cerita pendek *Yasima Ingin Jadi Juru Masak Nippon* karya Edy Firmansyah. Edy

adalah pengarang kelahiran Pamekasan dan sehari-hari mengelola Komunitas Gemar Baca Manifesco di Pamekasan. Ini buku kumpulan cerpen keduanya. Yang pertama adalah *Selaput Dara Lastri* (2010).

Buku ini memuat 14 cerita pendek. Semuanya berlatar masa lalu, khususnya periode penjajahan Belanda dan Jepang. Latar sejarah semacam ini memang banyak dipilih para pengarang Indonesia, seperti dalam cerita-cerita pendek Iksaka Banu atau yang paling terkenal adalah *Tetralogi Pulau Buru* karya Pramoedya Ananta Toer.

Fiksi berbasis sejarah memang menuntut pengetahuan sejarah, aspek kebahasaannya, dan kehidupan masyarakatnya. Meskipun fiktif, cerita jadi meyakinkan bila disokong latar sejarah yang kuat. Sebagai orang Pamekasan, Edy Firmansyah menggali sejarah daerahnya sebagai latar cerita-cerita pendeknya.

Ini tampak ketika Edy menggambarkan protes para buruh perkebunan dalam “Cinta Itu Berbahaya, Tuan Philip”. Protes semacam ini dapat diterima karena, berbeda dengan kebijakan tanam paksa di Jawa, petani Madura tidak dipaksa untuk menanam

tembakau. Mereka menanam sendiri atau bekerja di perkebunan Belanda, seperti yang dikelola Philip van Roob, sehingga mereka mendapat upah dari kerjanya. Ketika produksi tembakau meningkat, yang tentu menambah laba, mereka pun menuntut kenaikan upah.

Tema yang diangkat Edy beragam, seperti kisah cinta, pengkhianatan, perselingkuhan, penipuan, penderitaan, pemerkosaan, dan perlawanan. Pembaca dibawa berkelana ke masa lalu ketika perempuan pribumi dijadikan gundik oleh Belanda atau *jugun ianfu* oleh tentara Jepang, tentara Belanda berusaha mempertahankan Madura untuk melindungi industri garamnya ketika Jepang menyerbu, perlawanan tentara Republik, serta wabah kusta pada 1930-an.

Kisah-kisah yang disampaikan Edy sebenarnya adalah kisah yang dapat terjadi kapan saja. Bedanya, Edy meletakkan kisahnya dalam latar sejarah tertentu yang membuat cerita itu menjadi khas. Namun, gugatannya terhadap kemanusiaan menggema di setiap cerita-cerita pendeknya. Kemanusiaan, bagaimanapun, masih menjadi napas utama fiksi realis seperti yang diciptakan Edy. **M**

Siaran Sehat

Bersama
Dokter Reisa



Eps,
03

Tiap Senin 15:30-16.00 WIB



via IG dan Youtube
@radiokesehatan
@kemenkes_ri
@rriprogama3
RRI Net Official

KIRIM PERTANYAAN #SOBATSEHAT
KE NOMOR WHATSAPP **08118741919**
ATAU MENTION KE INSTAGRAM / TWITTER
@RADIOKESEHATAN

YUK DENGARKAN DI



Aplikasi Radio Kesehatan
radiokesehatan.kemkes.go.id



RRI Pro 3 - 88.8 FM
rri.co.id

@kemenkes_ri



world diabetes day
14 November

MEMPERINGATI HARI

DIABETES SEDUNIA

Lebih dari 90% perawatan penderita diabetes adalah perawatan diri sendiri. Berdasarkan data yang dirilis *International Diabetes Federation* (IDF), **SATU DARI SEMBILAN** orang akan menderita diabetes pada tahun 2030, tentunya hal ini akan menambah beban pada profesional kesehatan untuk dapat memberikan perawatan terbaiknya.

Saat ini dunia berupaya menggaungkan kesadaran global terhadap penyakit diabetes dan pentingnya kemudahan akses bagi penyandang diabetes.

Diabetes bisa mengintai segala usia, tak hanya lansia maupun dewasa, tetapi juga anak-anak. Para orang tua dituntut untuk juga waspada dengan memberi perhatian dan pendampingan terhadap makanan yang dikonsumsi anaknya.



6,7 JUTA

orang dewasa diperkirakan meninggal
karena diabetes atau komplikasinya
pada tahun 2021

Pencegahan primer harus dilakukan secepatnya sejak prediabetes bahkan diabetes, agar tidak menimbulkan masalah kesehatan lainnya seperti komplikasi jantung. Cara ini jauh lebih efisien dan efektif untuk menangani pasien daripada saat mereka sudah jatuh sakit.



537 juta orang dewasa
di dunia hidup dengan
menderita diabetes



Hampir 1 dari 2 orang
dewasa hidup dengan
diabetes yang tidak
terdiagnosa



@KemenkesRI

HARI KESEHATAN NASIONAL KE 58



12 NOVEMBER 2022

**BANGKIT
INDONESIAKU
SEHAT NEGERIKU**



6 PILAR

TRANSFORMASI KESEHATAN

- Tranformasi Pelayanan Kesehatan Primer
- Transformasi Pelayanan Kesehatan Rujukan
- Transformasi Ketahanan Kesehatan
- Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan
- Transformasi SDM Kesehatan
- Transformasi Teknologi Kesehatan