

MEDIAKOM



● EDISI 126/JANUARI 2021



**MENUJU
KEKEBALAN
BERSAMA**



Hai #Healthies

SUCI

Kriterianya termasuk aspek kedaruratan, keamanan dan khasiat, serta mutu, kemanfaatan yang lebih besar dari risiko, serta ketidaktersediaannya alternatif. Vaksin dikembangkan dengan mengedepankan prinsip keamanan dan kemampuan yang tidak dikompromikan saat dikeluarkannya EUA



Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Pusat pada tanggal 8 Januari 2021, menetapkan bahwa vaksin COVID-19 produksi Sinovac yang diajukan proses sertifikasinya oleh PT. Bio Farma hukumnya adalah suci dan halal

Untuk bisa menetapkan Persetujuan Penggunaan Darurat atau Emergency Use Authorization (EUA) atau untuk vaksin COVID-19 terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi

HALAL

Selalu ikuti perkembangan berita terbaru lainnya langsung dari **#Minkes** di akun facebook

f Kementerian Kesehatan RI

Tetap sehat dan selalu terapkan protokol kesehatan ya!

#Salamsehat #SehatIndonesia

Kesehatan Pulih, Ekonomi Bangkit

ETALASE



SUSUNAN REDAKSI

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat

PEMIMPIN REDAKSI:

Busroni, S.IP

REDAKTUR PELAKSANA I:

Aji Muhawarman, ST, MKM

REDAKTUR PELAKSANA II:

Prawito, SKM, MM

ANGGOTA DEWAN REDAKSI:

Nani Indriana, SKM, MKM; Didit Tri Kertapati, SH; Giri Inayah Abdullah, S.Sos, MKM; Resty Kiantini, SKM, M.Kes; Faradina Ayu R., S.I.Kom; Awalokita Mayangsari, SKM; Ferri Satriyani, SKM; Delta Fitriana, SE; Reiza Muhammad Iqbal, A.Md; Utami Widyasari, A.Md; Teguh Martono, S.Sos; Endang Retnowaty; Khalil Gibran A., ST; Rifany Sastradipradja, S.Sos.

SEKRETARIAT:

Kartika Indra Susilowati;
Endang Tri Widiyastuti, A.Md

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

FOTOGRAFI dok Kemenkes

Menuju Kekebalan Bersama



drg. Widyawati, MKM

Apa kabar pembaca Mediakom.

Semoga Anda dalam kondisi sehat dan tetap beraktivitas dengan menerapkan protokol kesehatan. Meskipun tahun 2020 telah berlalu, kita masih mengarungi kehidupan ini di tengah pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).

Momen pergantian tahun harus kita jadikan momentum untuk memupuk optimisme bersama agar terbebas dari pandemi. Indonesia dan negara-negara lain kini memiliki sebuah harapan baru untuk menuju kekebalan bersama melalui program vaksinasi COVID-19.

Jika sebagian besar negara-negara di Eropa sudah memulai vaksinasi di penghujung tahun lalu, Indonesia mengawalinya pada 13 Januari 2021 dengan Presiden Joko Widodo sebagai penerima vaksin pertama. Berangkat dari hal tersebut, maka redaksi memilih vaksinasi COVID-19 sebagai media utama di awal tahun ini.

Masih seputar COVID-19, rubrik

Resensi Buku akan mengulas *COVID-19 dalam Tulisan Prof. Tjandra*. Sementara pada rubrik Peristiwa akan merangkum berbagai aktivitas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang terjadi selama bulan Januari.

Tulisan ringan dan mencerahkan dapat dibaca pada rubrik Serba-serbi dan informasi terbaru yang terjadi di dunia dituangkan dalam Kilas Internasional. Sajian pangan nusantara yang kaya akan nilai gizi diulas dalam rubrik Isi Piringku dan Info Sehat juga tetap hadir dengan ulasan yang sederhana dan memberikan manfaat.

Pada tahun ini juga kami sampaikan bahwa rubrik Ruang Jiwa dan News Flash tidak dimuat lagi. *Mediakom* juga tidak lagi muncul dalam versi cetak namun seluruh isinya, baik dalam format majalah maupun artikel, bisa dibaca di situs web *Mediakom*.

Selamat Membaca!

Salam Redaksi

daftar isi

Januari 2021

16-28
MEDIA UTAMA

27

Infografik



23

Empat Tenda di Kramat Jati

PELAKSANAAN VAKSINASI DI PUSKESMAS KRAMAT JATI BERJALAN LANCAR. ADA BEBERAPA PROSEDUR YANG HARUS DIKUTI CALON PENERIMA VAKSIN.

Etalase **3**

Suara Pembaca **6**

Isi Piringku **7-8**

- KENIKMATAN GOHU TUNA 'SASHIMI' INDONESIA

Info Sehat **10-15**

- SARAPAN ALTERNATIF DENGAN MUESLI
- LANCAR ASI DENGAN SENTUHAN
- KETIKA CEMAS DATANG

Jaminan Aman dan Halal

BPOM TELAH MEMASTIKAN KEAMANAN VAKSIN COVID-19 PRODUKSI SINOVAR. MUI MENYATAKAN VAKSIN ITU HALAL. SEBAGIAN MASYARAKAT SUDAH BERSEDIA DIVAKSIN.

25 Media Utama



Profil

29

- STRATEGI DIPLOMASI KESEHATAN MENUJU INDONESIA SEHAT

Peristiwa 31-36

Galeri Foto 37-40

Kilas Internasional 41

- RESOLUSI PENGENDALIAN MENINGITIS WHO
- APLIKASI PENGGANTI WHATSAPP

Serba Serbi 46-51

- CARA MUDAH HILANGKAN NODA DI SETRIKA
- MENGENAL NOKEN, TAS TRADISIONAL ASAL PAPUA
- ASAL-USUL INOVASI WADAH ES KRIM CONE

Lentera 52

HIDUP BAHAGIA DENGAN MENERIMA APA ADANYA

Referensi Film 54

PESAN-PESAN KE LANGIT MALAM

Resensi Buku 56

PERINGATAN DINI DARI TJANDRA

Komik

58

TENAGA KESEHATAN SIAP DIVAKSIN

Vaksinasi di Rumah Sakit Cipto

PADA KAMIS, 14 JANUARI LALU, RUMAH SAKIT UMUM PUSAT NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO MENGGELAR VAKSINASI CORONAVIRUS DISEASE 2019 MASSAL PERTAMA DI POLIKLINIK MADYA.



37 Galeri Foto

Cara Mudah Hilangkan Noda di Setrika

SAAT MENYETRIKA, KADANG KITA MENGALAMI PERMASALAHAN KEPANASAN ALAT SETRIKA YANG MEMBUAT PAKAIAN MENJADI LENGKET. AKIBATNYA, PAKAIAN RUSAK, BERUBAH WARNA ATAU BOLONG. KALAU SUDAH BEGINI, JANGAN DULU BURU-BURU BELI SETRIKA BARU YA.



48 Serba Serbi

Pesan-pesan ke Langit Malam

FILM FIKSI ILMIAH THE MIDNIGHT SKY KEMBALI MENGANGKAT AKTING GEORGE CLOONEY. KISAH TENTANG ASTRONOM TUA DI BUMI PORANDA DAN HARAPAN PADA SEBUAH PESAWAT LUAR ANGKASA.



54 Referensi Film

Harapan untuk Menteri Budi



#HEALTHIES, APA HARAPANMU UNTUK MENTERI KESEHATAN BUDI GUNADI SADIKIN? BERIKUT INI SEJUMLAH JAWABAN DARI PARA WARGANET.

1 Limfe & MLDV @LimfeMLDV

Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit atau instansi lainnya utamakan penerimaan tenaga kerja dengan jam terbang tinggi, bukan *fresh graduate*.

2 Dynamite @desikly

Harapan saya semoga Bapak sehat dan amanah dalam menjalankan program kerjanya. Semoga vaksinasi COVID-19 berjalan lancar dan targetnya tercapai. Semoga bapak juga memperhatikan kesejahteraan tenaga kesehatan di daerah terpencil yang gajinya masih jauh di bawah standar.

3 Talitha El Zhafira @talithaelzh

Semoga Bapak Menkes yang baru bisa amanah, kerja nyata, mendengar semua aspirasi masyarakat, bertindak tegas, luwes, dan tetap berusaha semaksimal mungkin untuk menanggulangi pandemi ini supaya lekas selesai. Dan, yang terpenting, kejelasan STR

untuk tenaga kesehatan masyarakat.

4 Mahar Santoso

@MaharSantoso

Saya berharap Pak Menkes bisa kasih kebijakan Open Data Kesehatan Indonesia. Jadi, untuk penulis, pelajar, dosen, dan semua rakyat Indonesia bisa memanfaatkan data tersebut untuk hidup lebih sehat. Bisa buat penelitian, hingga mengecek ketersediaan kamar di rumah sakit dan dokter di Puskesmas.

5 Faisal Abid @faisal27abid

Harapannya, saya segera dapat vaksin. Saya punya prestasi berbulan-bulan tidak jalan-jalan, terus mendukung protokol kesehatan, keluar hanya sekadar menaruh dan mengambil cucian, makan selalu pesan atau masak di rumah. Berbulan-bulan tidak berkumpul dengan teman atau kerabat.

6 Muh. Haris @muhhariis

Lebih banyak mengembangkan potensi Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang

mendorong penguatan preventif dan promotif, bukan malah disulap menjadi pelayanan kuratif.

7 Cut Rafika Sari F.

@CutRafikaSariF

Semoga program penugasan khusus Nusantara Sehat dapat terus berjalan untuk melayani kesehatan pada masyarakat di daerah terluar, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) untuk mendapatkan sentuhan para pengabdian kesehatan sesuai Nawa Cita.

8 Sehat Sukses Mulia

@sandingbayu

Ada 400 ribu orang dengan HIV & 120 ribu kasus AIDS di Indonesia sampai dengan September 2020. Kementerian Kesehatan tidak akan bisa melakukan itu sendiri. Butuh kolaborasi, karena *ending AIDS 2030* tinggal 9 tahun lagi. #HIVAIDS

9 Rhivaul Choer @ChoerulRhivaul

Menjadi menteri yang mampu menjaga kesehatan dan melahirkan kesehatan masyarakat dalam kondisi apa pun.

10 Nanda @Nanda46220201

Semoga secepatnya bisa normal kembali dan kami bisa beraktivitas seperti biasa. [*]



Kenikmatan Gohu Tuna ‘Sashimi’ Indonesia

NAMA SASHIMI MUNGKIN TERDENGAR TAK ASING DI TELINGA MASYARAKAT SEBAGAI SALAH SATU MAKANAN KHAS DARI NEGERI SAKURA JEPANG. NAMUN, TAHUKAH ANDA KALAU MAKANAN BERBAHAN DARI DAGING IKAN INI JUGA ADA DI INDONESIA. SASHIMI DENGAN KEARIFAN LOKAL INI DIBUAT DARI BAHAN IKAN TUNA ATAU BISA JUGA DARI IKAN SALMON. RASA DAN GIZINYA PUN TAK KALAH DENGAN SASHIMI VERSI JEPANG.

Penulis: Utami Widiasih

D ikutip dari laman *panganku*, sebagai negara maritim, Indonesia tentu kaya akan santapan nusantara yang berasal dari bahan daging ikan. Tiap daerah memiliki kuliner-kuliner dengan pengolahan ikan yang khas. Masyarakat masing-masing menyajikan masakan dengan bumbu-bumbu khas yang ada di daerahnya baik dengan dibakar, digoreng, dikukus, diasap, diasinkan, dan bahkan dimakan dengan mentah.

Masakan dengan bahan dasar ikan mentah bisa kita temui di beberapa wilayah Indonesia. Salah satunya gohu tuna. Menu tersebut banyak ditemukan di daerah Bitung, Sulawesi

Informasi Gizi Ikan Skipjack Tuna / Cakalang

Komposisi gizi pangan dihitung per 100 gram dengan Berat Dapat Dimakan (BDD)

Air (Water)	73.0 g
Energi (Energy)	107 Kal
Protein (Protein)	19.6 g
Lemak (Fat)	0.7 g
Karbohidrat (CHO)	5.5 g
Serat (Fibre)	0.0 g
Abu (ASH)	1.2 g
Kalsium (Ca)	23 mg
Fosfor (P)	242 mg
Besi (Fe)	2.9 mg
Natrium (Na)	66 mg
Kalium (K)	2390mg
Tembaga (Cu)	0.20 mg
Seng (Zn)	0.6 mg

Retinol (Vit. A)	386 mcg
Beta-Karoten (Carotenes)	0 mcg
Thiamin (Vit. B1)	0.17 mg
Riboflavin (Vit. B2)	0.05 mg
Niasin (Niacin)	21.7 mg
Vitamin C (Vit. C)	0 mg

Rasa ikan tuna mentah nan manis dan empuk berpadu dengan asam pedas irisan cabai dan jeruk nipis. Hmm sungguh membuat lidah bergoyang...

Utara dan Ternate, Maluku Utara. Jika sashimi menggunakan sausocolan dari washabi (sejenis umbi yang mengeluarkan sensasi pedas), maka gohu tuna menggunakan rica atau cabai, perasan jeruk nipis dan potongan kacang kenari atau kacang tanah. Terdengar lezat bukan? Yuk kita simak resep dan kandungan nutrisi dari sashimi kearifan lokal ini!

Kebaikan Ikan Tuna

Gohu tuna dapat dikategorikan sebagai makanan yang menyehatkan karena minim proses pengolahan. Ikan



adalah sumber protein hewani yang mudah didapatkan. Ikan tuna, selain enak dan harganya murah, juga membawa banyak kebaikan karena kandungan nutrisi di dalamnya. Merujuk situs *Kementerian Perikanan dan Kelautan*, ikan tuna mengandung nutrisi, protein dan omega 3 yang lebih tinggi daripada daging ayam dan sapi untuk menjaga kolesterol dan jantung. Adapun kandungan vitamin pada ikan tuna yaitu vitamin A, D, B6 dan B12. Selain itu ia juga mengandung mineral yang baik untuk tubuh. Ikan tuna yang hidup di perairan Indonesia adalah jenis madidihang/*yellowfin* tuna, tuna sirip biru/*bluefin* tuna, tuna mata besar/*big eye* Tuna, cakalang/*skipjack* tuna, dan albakora/*albacore*.

Gohu tuna sendiri terdiri dari berbagai variasi resep. Untuk cocolannya, tidak semua diracik dengan rasa pedas tapi ada juga yang manis karena menggunakan kecap manis dan ada yang asam karena menggunakan perasan air jeruk. Bagi yang ingin mencoba masakan gohu ikan tuna, berikut resep mudahnya yang dikutip dari situs *primarasa*:

GOHU IKAN TUNA

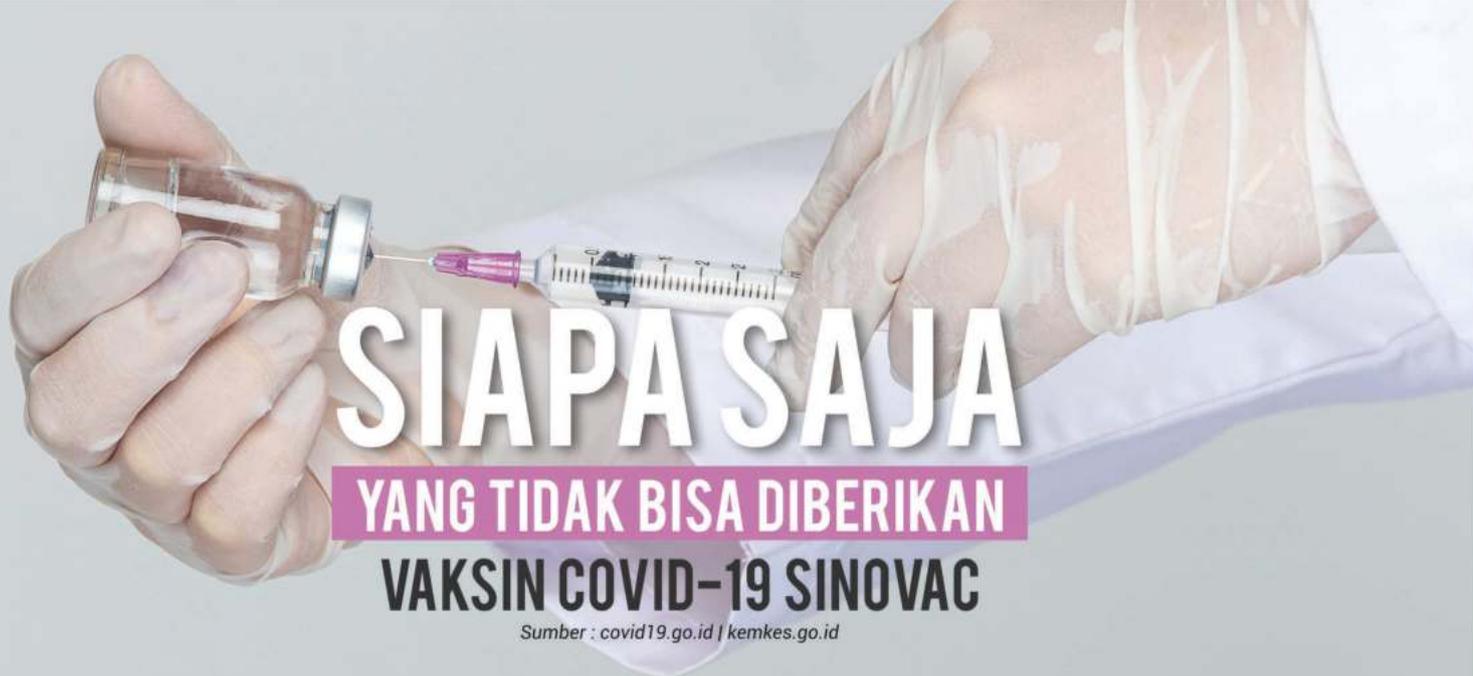
Bahan – bahan:

250 gram fillet ikan tuna segar
 2 sendok air jeruk lemon cui/jeruk nipis
 1 sendok teh garam
 50 gram daun kemangi
 10 buah cabai rawit, iris kasar
 10 butir bawang merah, iris-iris
 2 sendok makan kenari sangrai atau kacang tanah, tumbuk kasar
 5 sendok makan goreng, panaskan

Cara membuat:

Pertama, cuci ikan lalu potong bentuk

kotak seukuran. Untuk mengurangi amis, lumuri dengan air jeruk dan garam, sisihkan sebentar. Selanjutnya Iris daun kemangi kasar-kasar, aduk bersama cabai rawit, bawang merah, dan kenari yang sudah dicincang. Lalu campurkan potongan ikan bersama campuran bahan, aduk hingga rata. Lalu masukkan minyak panas ke dalamnya, aduk rata. Pindahkan gohu ke dalam wadah saji, hidangkan segera.



SIAPA SAJA

YANG TIDAK BISA DIBERIKAN

VAKSIN COVID-19 SINOVAQ

Sumber : covid19.go.id | kemkes.go.id



Berusia di bawah 18 tahun



Menderita penyakit ginjal



Wanita hamil dan menyusui



Tekanan darah di atas 140/90



Memiliki riwayat konfirmasi terpapar virus COVID-19



Menderita penyakit saluran pencernaan kronis



Menderita HIV*



Menderita diabetes melitus*



Menderita penyakit reumatik autoimun/ rheumatoid arthritistis



Memiliki penyakit paru* (Asma, PPOK, TBC)



Menderita penyakit hipertiroid/ hipotiroid karena autoimun



Menderita penyakit jantung (gagal jantung/ jantung koroner)



Mengalami gejala ISPA batuk/pilek/sesak napas dalam 7 hari terakhir



Ada anggota keluarga serumah yang kontak erat/suspek/konfirmasi/sedang dalam perawatan karena COVID-19



Menderita penyakit kanker, kelainan darah, imunokompromais, defisiensi imun, dan penerima produk darah/ transfusi darah



Menderita penyakit Autoimun Sistemik (SLE/Lupus, Sjogren, Vaskulitis, dan autoimun lainnya)



Sedang mendapatkan terapi aktif jangka panjang terhadap penyakit kelainan darah

* dalam kondisi tertentu bisa diberikan vaksin COVID-19



Sarapan Alternatif dengan Muesli

MUESLI DAPAT MENJADI PILIHAN MENU SARAPAN SEHAT. BAIK UNTUK KESEHATAN JANTUNG DAN PENCERNAAN.

Penulis : Reiza Muhammad Iqbal

Sarapan yang bergizi akan memberikan hasil positif pada kualitas diet, asupan mikronutrien, berat badan, dan gaya hidup. Hasil penelitian Katie Adolphus dan tim dari University of Leeds, Inggris, yang dipublikasikan di jurnal *Frontiers in Human Neuroscience* pada 2013, misalnya, menemukan bahwa kualitas kebiasaan sarapan, yang menyediakan variasi kelompok makanan yang lebih banyak dan energi yang cukup, berdampak positif pada kinerja dan prestasi anak dan orang dewasa di sekolah dan akademi.

Banyak pilihan menu sarapan yang sehat. Pecinta aneka makanan sereal dari biji-bijian tentu tidaklah asing dengan *oat* dan *granola* yang kaya akan

serat yang baik bagi tubuh. Selain dua makanan tersebut, ada juga muesli, yang terkenal akan manfaatnya yang baik bagi sistem pencernaan.

Apa itu muesli

Muesli bukan makanan tradisional. Nama "muesli" diturunkan dari dialek dalam bahasa Jerman yang berarti "kombinasi". Menurut buku *An Uncommon History of Common Things Volume 2* yang diterbitkan oleh National Geographic Society, muesli diciptakan oleh Maximilian Bircher-Brenner, dokter di Swiss pada abad ke-20. Ia membuat menu itu khusus untuk pasien di kliniknya. Untuk mempertahankan nutrisinya, semua makanan dikonsumsi mentah. Maximilian membuat makanan tanpa pemanis yang terdiri dari apel,

kacang, dan oat kering yang direndam dalam susu atau krim.

Muesli berbeda dari granola, yang diciptakan orang Amerika pada 1890-an dan mengandung isi yang mirip. Tak seperti muesli, granola diberi pemanis, dipanggang, dan sering dimakan kering.

Resep muesli sekarang tak jauh berbeda dari jaman Maximilian. Ia biasanya merupakan campuran dari oat, kacang-kacangan, biji-bijian, dan buah kering. Menurut *Hello Sehat*, buah yang dipakai umumnya adalah kurma, *cranberry*, anggur, aprikot, dan ceri.

Manfaat muesli

Manfaat yang terkandung dalam muesli cukup banyak. Salah satunya adalah ia dapat membantu sistem pencernaan kita. Manfaat lain dari

mengonsumsi muesli, menurut *Alodokter*, antara lain adalah sebagai berikut:

1. Kenyang lebih lama

Keuntungan muesli yang paling populer adalah menurunkan berat badan. Menurut situs *Mishry*, muesli kaya akan serat dan protein yang menjadi aspek paling penting dalam penurunan berat badan yang sehat. Satu mangkuk muesli di pagi hari akan membuat perut kenyang dan Anda bersemangat. Bahan-bahan makan dalam muesli butuh waktu lama untuk dicerna sehingga membantu perut terasa lebih kenyang lebih lama juga. Dengan perut yang terasa lebih kenyang, maka porsi makan akan berkurang sehingga berperan dalam menurunkan berat badan Anda.

2. Kesehatan jantung

Konsumsi muesli secara teratur akan membantu tubuh dalam menjaga kadar kolesterol dalam darah. Banyak penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi muesli dalam jumlah yang sesuai dapat menurunkan kolesterol jahat karena muesli memiliki kandungan *beta glucan*, yang berperan dalam mengendalikan kadar gula darah dan dapat mengurangi risiko kanker.

3. Sumber protein dan vitamin

Muesli dapat ditambahkan dengan apa pun yang kita sukai, mulai dari buah-buahan yang mengandung vitamin C dan E, serat, atau kacang-kacangan yang mengandung Omega-3 dan protein. Segelas susu segar atau produk olahannya, seperti yoghurt, susu kedelai, dan susu almond, dapat digabungkan dalam semangkuk muesli.

4. Mengandung antioksidan

Antioksidan berguna menjauhkan tubuh dari radikal bebas dan juga mengatasi stres oksidatif. Menurut situs *Mishry*, kandungan muesli yang kaya

akan antioksidan dapat membantu melindungi kita dari berbagai kerusakan dalam tubuh karena radikal bebas adalah yang paling bertanggung jawab atas rusaknya sel-sel yang menyebabkan penuaan dini dan banyak penyakit lain. Mengonsumsi muesli secara rutin akan bermanfaat bagi kesehatan kulit dan otak.

Kandungan Gizi

Gizi dalam 100 gram muesli mengandung 367 kilokalori energi, gram protein, 33 miligram kalsium, miligram magnesium, dan 63,33 gra karbohidrat.

Menurut *Mishry*, muesli mengan konsentrasi tinggi mineral, seperti kalsium, fosfor, dan magnesium, ya termasuk manfaat terbesarnya. Mak yang kaya mineral akan membantu tubuh untuk menghilangkan cairan berlebih yang melancarkan saluran pencernaan. Kandungan vitaminnya banyak, termasuk vitamin K, A, E, da

Muesli, menurut situs *Mishry*, da dianggap sebagai salah satu sereal terbaik dan tersehat yang dapat dip sebagai menu sarapan. Rasa sereal jagung (*corn flakes*) atau serpihan gandum (*wheat flakes*) dan sereal lain mungkin akan sangat menggoda tapi nilai gizinya rendah bila dibandingkan dengan muesli, yang banyak disumbang oleh oat. Kandungan muesli yang rendah gula dan rendah kalori akan membuat gaya hidup Anda lebih sehat.

Setelah mengetahui tentang banyaknya manfaat dan kandungan gizi dari muesli, ada baiknya Anda mempertimbangkan muesli sebagai menu sarapan alternatif Anda karena ia lebih sehat, kaya akan serat, dan lebih mengenyangkan. Apalagi muesli cukup mudah ditemukan di pasar swalayan dalam bentuk kemasan jadi sehingga Anda lebih mudah mengonsumsi secara langsung. [*]



Kandungan Gizi dalam 100 Gram

Energi	367 kcal
Protein	10 g
Kalsium	33 mg
Magnesium	133 mg
Karbohidrat	63,33 g
Kolesterol	0 mg



Lancar ASI dengan Sentuhan

HYPNO TOUCH BREASTFEEDING DAPAT DIGUNAKAN UNTUK MEMPERLANCAR AIR SUSU IBU. DAPAT DILAKUKAN DI KLINIK ATAU DI RUMAH. CARANYA PUN SEDERHANA.

Penulis: Faradina Ayu

Sebelumnya kita mengenal *hypno-breastfeeding* sebagai upaya ibu menyusui untuk memperlancar produksi air susu ibu (ASI). Seperti yang telah dibahas pada Mediakom edisi Oktober 2020, *hypno-breastfeeding* adalah upaya alami yang menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar dan ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh-kembang bayi. *Hypno-breastfeeding* dilakukan dengan cara memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui di saat si ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal (keadaan hipnosis).

Selain *hypno-breastfeeding*, ada



Tidak ada gerakan yang pakem pada saat melakukan pijatan. Gerakannya bebas.

pula metode lain yang digunakan untuk memperlancar ASI, yaitu *hypno touch breastfeeding*. Sebenarnya metode ini hampir sama dengan *hypno-breastfeeding*. Hanya saja, dalam metode *hypno touch breastfeeding*, terapis akan mengkombinasikan antara *hypnosis* dan sentuhan dalam perlakuannya.

“Jadi ini perpaduan. Ada *touch*-nya di situ. Ada sentuhannya. Sentuhan yang dimaksud di sini adalah *massage*,” kata Imelda Yanti, perawat yang juga pakar hipnoterapi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, saat menjadi narasumber talkshow Keluarga Sehat di *Radio Kesehatan* beberapa waktu lalu.

Pemberian pijatan atau *massage* pada ibu menyusui, kata Imel, dapat meningkatkan hormon endorfin. Hormon ini adalah zat kimia yang dapat dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki peran dalam membantu mengurangi rasa sakit saat memicu perasaan positif.

“Ketika kita lakukan pijatan punggung, penelitiannya juga ternyata itu meningkatkan hormon endorfin. Apalagi kalau yang memijat itu suaminya. Itu mantap!” ujar Imel.

Hypno touch breast feeding tak harus dilakukan di klinik. Ibu juga bisa melakukannya sendiri di rumah dengan pendampingan dari keluarga, terutama suami.

Selain pijatan, yang dilakukan saat *hypno touch breastfeeding* adalah akupresur, yaitu memberikan tekanan khusus di titik meridian tertentu untuk

menstimulasi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI dapat meningkat. Sebaiknya, kata Imel, tahapan pijatan dilakukan terlebih dahulu. Hal ini bertujuan agar otot-otot di sekitar bagian yang akan dilakukan akupresur sudah dalam keadaan rileks.

Tidak ada gerakan yang pakem pada saat melakukan pijatan. Gerakannya bebas. Jika ibu ingin melakukannya sendiri di rumah bisa melihat panduannya melalui video-video di Youtube. Yang paling penting adalah rasa nyaman ibu bisa terpenuhi.

“Gerakannya terserah yang bisa dilakukan oleh suami. Mungkin cuma sekedar mengusap lembut. Hormon endorfin juga bisa terstimulasi dengan usapan lembut dari suami,” ujar Imelda, yang lulusan Universitas Indonesia.

Awalnya, *hypno touch breastfeeding* dilakukan karena ada sebagian ibu yang belum mencapai hasil maksimal ketika sudah mendapatkan perlakuan *hypno-breastfeeding*. “Sebenarnya dengan *hypno-breastfeeding* itu juga sudah cukup efektif. Tapi, ada beberapa ibu yang ternyata masih belum bisa, maka kami mencari apa lagi yang kira-kira bisa kami kombinasikan. Nah, kemudian ketemulah *massage*, kemudian ketemu lagi akupresur,” kata Imelda.

Untuk memperoleh hasil yang maksimal, menurut Imelda, *hypno-breastfeeding* dan *hypno touch breastfeeding* sebaiknya dilakukan secara bersamaan. [*]



Ketika Cemas Datang

KECEMASAN ADALAH HAL YANG JAMAK DIALAMI SETIAP ORANG. DIA MENJADI GANGGUAN BILA KECEMASAN TERASA BERLEBIHAN DAN BERULANG. BUTUH OBAT DAN TERAPI YANG TEPAT.

Penulis: Utami Widyasih

Tiga tahun lalu, hampir setiap hari Kallina merasa cemas tanpa sebab yang jelas. Selain mengganggu kelancaran aktivitas, kondisi tersebut membuat dirinya lelah. Keluhan yang perempuan 36 tahun itu rasakan adalah jantung berdebar-debar, suhu tubuh menjadi dingin dan napas semakin pendek.

Dia lalu memeriksakan diri ke dokter spesialis penyakit dalam. Hasil diagnosa menunjukkan bahwa tubuhnya sehat, tidak ada masalah apa pun. Namun, gempuran rasa cemas kembali datang bertubi-tubi. Ibu satu anak ini kemudian kembali ke dokter tapi mendapatkan jawaban yang sama. Dia semakin frustrasi dengan keadaannya. Hari demi hari ia lalui dengan uraian air mata. Mengakhiri hidup bahkan

sempat terlintas di benaknya.

Dokter menyarankan agar ia berkonsultasi kepada psikiater. Berdasarkan hasil diagnosa psikiater, ternyata selama ini Kallina mengalami gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) dan depresi. Kini Kallina sudah mendapat pertolongan yang tepat dan kondisinya semakin membaik.

"Setelah terapi, aku udah semakin bisa mengontrol kecemasanku. Obat dari psikiater sudah *nggak* diminum lagi. Sekarang aku mengikuti terapi yang diberikan oleh para mentor di Anxiety Care Indonesia," kata Kallina kepada *Mediakom* pada Kamis, 21 Januari lalu. Dia bahkan aktif sebagai relawan Anxiety Care Indonesia, lembaga nirlaba yang membantu orang-orang dengan gangguan kecemasan.

Kallina memberi tip mengenai cara mengatasi gangguan kecemasan, yakni dengan menulis di jurnal setiap hari. "Aku biasakan setiap pagi dan malam menulis jurnal berisi rasa syukur dan *to do list* untuk keesokan harinya. Selain itu, juga ada jurnal khusus yang berisi unek-unek kalau otak lagi 'berisik'," kata dia.

Mengenal Rasa Cemas

Rasa cemas adalah hal yang jamak dialami setiap orang. Menurut David A. Statt dalam *The Concise Dictionary of Psychology Third Edition* (1998), kecemasan atau *anxiety* umumnya dianggap sebagai keadaan emosional yang tidak menyenangkan akibat stres atau konflik dan ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran. Jika rasa takut dan ketakutan itu tidak jelas dan

menyebarkan dan tidak melekat pada objek tertentu atau berlebihan, kecemasan tersebut dianggap neurotik.

Kecemasan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan akan pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Pada kadar yang rendah, kecemasan membantu seseorang untuk bersiaga mengambil langkah-langkah untuk mencegah bahaya atau untuk memperkecil dampak bahaya tersebut. Kecemasan sampai pada taraf tertentu dapat mendorong meningkatnya kinerja dan produktivitas. Namun, kecemasan yang sangat tinggi justru akan sangat mengganggu.

Gangguan Pertama

KALLINA pertama kali mengalami gangguan kecemasan ketika mengendarai mobil untuk pulang ke rumah. Ternyata kondisi lalu lintas sedang tidak bersahabat. Kemacetan terjadi begitu lama dan membuat tubuhnya letih.

Suhu tubuhnya mendadak dingin dan jantungnya berdebar kencang. Bahkan, napasnya tersenggal-senggal tidak beraturan. Keadaan ini diperparah dengan penglihatannya yang menjadi kabur sehingga tidak bisa melihat medan dengan jelas.

Kallina pun membawa mobilnya sambil menangis dan berzikir. Ia sudah membayangkan hal-hal buruk yang mungkin terjadi, seperti tidak selamat sampai tujuan. Namun, nasib baik masih berpihak kepadanya. Ia akhirnya tiba di rumah dengan selamat.

Jenis Gangguan Kecemasan

Umniyah Saleh, psikolog di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, dalam makalahnya yang berjudul "Anxiety Disorder (Memahami Gangguan Kecemasan: Jenis-jenis, Gejala, Perspektif Teoritis dan Penanganan)", menyebut beberapa jenis gangguan kecemasan, yakni gangguan panik, gangguan cemas menyeluruh, dan gangguan fobia. Umniyah menjelaskannya lebih rinci sebagai berikut.

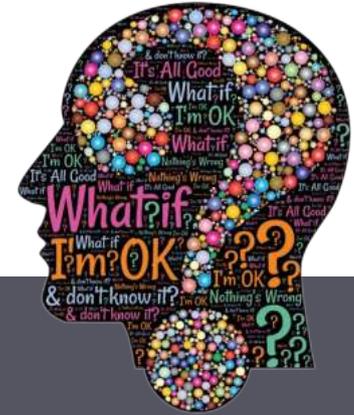
1. Gangguan Panik

Gangguan ini merupakan serangan panik yang kerap terjadi (berulang) dan bersifat dadakan. Reaksi dari kepanikan disertai dengan tanda-tanda fisik yang meliputi jantung berdebar, napas cepat, tersengal, hingga kesulitan bernapas serta banyak mengeluarkan keringat. Badan juga terasa lemas dan timbul rasa pusing pada kepala. Usia yang cukup rentan mengalami gangguan panik berkisar antara 19 dan 35 tahun. Kaum perempuan memiliki risiko lebih besar menderita gangguan panik daripada pria. Gangguan ini juga dapat diturunkan dari faktor keluarga.

2. Gangguan Cemas Menyeluruh

Seseorang yang mengalami gangguan cemas menyeluruh akan merasakan kecemasan yang umum dan merasa hal buruk akan terjadi. Biasanya rasa cemas akan terjadi berkepanjangan dan tanpa ada pemicu dari objek, situasi, atau aktivitas yang jelas. Gangguan ini merupakan sesuatu yang stabil muncul pada usia pertengahan remaja sampai pertengahan umur 20 tahun dan bahkan bisa berlangsung seumur hidup.

Beberapa ciri penderita gangguan ialah merasa cemas berlebihan, selalu merasa tegang, waswas, mudah lelah, hingga kesulitan berkonsentrasi. Ciri lainnya adalah terdapat ketegangan otot, pikiran kosong, dan mengalami gangguan



Berdasarkan perhitungan beban penyakit oleh Institute for Health Metrics and Evaluation pada 2017, jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami penduduk Indonesia antara lain adalah gangguan depresi, cemas, gangguan perilaku, skizofrenia, dan bipolar. Data Riset Kesehatan Dasar pada 2018 menunjukkan terjadinya kenaikan gangguan mental emosional pada penduduk usia di atas 15 tahun sebesar 3,8 persen, dari 6 persen pada 2013 menjadi 9,8 persen pada 2018.

tidur. Biasanya penderita gangguan ini juga mengalami depresi dan gangguan kecemasan lainnya.

3. Gangguan Fobia

Fobia berakar dari "phobos", bahasa Yunani yang berarti takut. Rasa takut merupakan perasaan cemas dan gelisah sebagai respons terhadap ancaman. Gangguan itu berupa rasa takut yang persisten terhadap sesuatu atau situasi tapi tidak cukup sebanding dengan ancamannya. Contoh fobia ini seperti ketakutan pada ketinggian, menaiki moda transportasi tertentu, dan lain sebagainya. [*]



MENUJU KEKEBALAN BERSAMA

PROGRAM VAKSINASI COVID-19 MASSAL TELAH DIMULAI.
MENGAPA VAKSINASI PERLU DILAKUKAN DI NEGERI INI?

Penulis: Nani Indriana



dr. Siti Nadia Tarmidzi, M. Epid
 Juru Bicara Vaksinasi COVID-19
 Kementerian Kesehatan

Vaksinasi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) secara massal telah dimulai pada Rabu, 13 Januari lalu. Presiden Joko Widodo menjadi orang pertama yang menerima suntikan CoronaVac, vaksin produksi perusahaan biofarmasi Cina Sinovac Biotech. Program vaksinasi ini menjangkau 181,5 juta penduduk dalam kurun waktu satu tahun.

Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmidzi, M. Epid menjelaskan bahwa ada tiga keuntungan yang diperoleh dengan dilakukannya vaksinasi secara massal kepada populasi tertentu dalam kurun waktu tertentu. Pertama, timbulnya kekebalan atau proteksi yang spesifik terhadap individu yang disuntik secara langsung. Kedua, cakupan vaksinasi yang luas akan menimbulkan kekebalan kelompok. Ketiga, kekebalan kelompok ini akan menciptakan perlindungan bagi lintas kelompok lainnya. "Artinya, kekebalan bersama yang muncul itu yang kita harapkan untuk menanggulangi pandemi COVID-19," kata dia.

Fungsi dari vaksinasi adalah bentuk perlindungan sebelum virus itu menginfeksi. Ketika virusnya datang, masyarakat memiliki pertahanan yang lebih baik dan tentunya diharapkan bisa melawan virus dan tubuh tidak sakit. Kalau pun jatuh sakit, kondisinya tidak akan berat.

Namun, tidak dapat dimungkiri bahwa masih ada orang-orang yang ragu dan bahkan menolak vaksinasi COVID-19. Hal ini tentu dapat berpengaruh terhadap target capaian vaksinasi 100 persen penduduk. Untuk itu, upaya edukasi dan persuasi perlu terus dilakukan untuk menepis keraguan masyarakat. Nadia menegaskan bahwa vaksinasi COVID-19 ini bersifat wajib

untuk diikuti sebagai bentuk tanggung jawab menjadi bagian dari negara Indonesia yang sedang bersama-sama berupaya mengatasi pandemi.

"Kami tidak mengedepankan sanksi. Yang akan kami kedepankan adalah bagaimana mengedukasi dan mengajak masyarakat secara persuasif," kata Nadia. "Kami memahami bahwa masyarakat juga mungkin kurang tahu, kurang informasi, atau mendapatkan informasi yang tidak betul atau hoaks. Inilah yang menyebabkan keraguan masyarakat."

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan ini menyatakan bahwa vaksinasi merupakan investasi yang paling menguntungkan dan bahkan memberikan *return of investment* 16 kali lebih besar dibandingkan dengan investasi lain, seperti pengobatan maupun upaya lain dalam penanggulangan pandemi. Apalagi Indonesia sudah selama 10 bulan menghadapi pandemi ini dan anggaran yang sudah dikucurkan juga cukup besar sehingga adanya vaksin memberikan harapan baru tidak hanya bagi Indonesia, tetapi juga bagi seluruh negara di dunia.

"Nah, terkait situasi pandemi COVID-19 ini, kami juga sudah menghitung bersama dengan para ahli epidemiologi bahwa vaksinasi adalah salah satu tambahan intervensi dalam upaya pengendalian pandemi yang tentunya akan memberikan *saving* cukup besar dalam hal pembiayaan," kata Nadia.

Tidak Cukup Hanya Vaksin

Vaksinasi memang menjadi salah satu upaya intervensi pemerintah dalam mengatasi pandemi. Namun, terdapat dua hal yang harus dipahami



ORANG YANG SUDAH MENDAPAT VAKSIN PUN BUKAN BERARTI TIDAK PERLU MELAKUKAN PROTOKOL KESEHATAN 3M.

sebagai tindakan pencegahan terhadap penyakit menular, yaitu bagaimana kita tidak tertular dan apabila tertular tidak kemudian menjadi sakit.

Orang yang sudah mendapat vaksin COVID-19 pun bukan berarti tidak perlu melakukan protokol kesehatan 3M, yaitu memakai masker, mencuci tangan serta menjaga jarak dan menghindari kerumunan. Setelah divaksin, tubuh memang diharapkan akan menjadi kebal, tapi bukan berarti virus tidak bisa masuk ke dalam tubuh. Mungkin orang yang divaksin tidak sakit tapi ia tetap bisa menularkannya ke orang lain.

"Apalagi kita tahu bahwa efektivitas vaksin itu kan tidak 100 persen. Tak ada yang 100 persen," kata pakar imunisasi Jane Soepardi. "Katakanlah efektivitasnya 65 persen. Yang 35 persen (sisanya) itu siapa kita tidak tahu. Mungkin saja, mungkin orang terdekat saya."

Nadia juga mengingatkan hal

yang sama. "(3M) itu betul-betul cara satu-satunya saat ini agar kita dapat menghindari tertular COVID-19," kata dia.

Upaya selanjutnya adalah dengan 3T, yaitu *tracing* (pelacakan), *testing* (pengetesan) dan *treatment* (pengobatan). Upaya 3T ini penting agar kasus dapat cepat ditemukan dan cepat ditangani sehingga kemungkinan terburuk dapat dihindari.

"Biasanya orang yang menderita COVID-19 berat atau berakhir dengan kematian itu karena mereka terlambat. Kita semua sudah tahu kan kalau orang terlambat tahu sakitnya pasti penyakitnya makin berat. Jadi 3T pentingnya di situ," kata Nadia.

Menurut Nadia, dengan adanya vaksinasi bukan berarti kita bebas merdeka dari kewajiban menjalankan protokol kesehatan. Selain tetap harus menjaga diri sendiri, masih dibutuhkan waktu untuk bersama-sama seluruh masyarakat untuk mencapai kekebalan kelompok. Dalam hal ini, upaya 3M, 3T, dan vaksinasi harus tetap dijalankan.

"Di dalam masa pandemi ini, baik sebelum kita mendapat vaksinasi atau sesudah mendapatkan vaksinasi, 3M, 3T dan vaksin itu harus tetap dikerjakan," kata Nadia.

Jane juga mengingatkan masyarakat agar selalu menjaga imunitas dengan makan makanan yang bergizi, mengonsumsi vitamin seperti vitamin C dan D, rajin berolahraga, serta istirahat yang cukup. "Banyak penelitian yang menunjukkan, misalnya, bahwa ada hubungan antara kurang tidur dengan terkena COVID-19," kata dia.

Orang yang hendak divaksin, kata Jane, juga harus mempersiapkan diri. "Kalau kita divaksin dan tubuh kita tidak prima atau tidak sehat, maka antibodinya tidak terbentuk," kata dia. "Jadi badan kita harus dalam keadaan sehat supaya vaksinasinya efektif. [*]"



Cara Mudah Ikut Vaksinasi

UNTUK memudahkan pelaksanaan vaksinasi, pemerintah telah membangun aplikasi PeduliLindungi yang mengintegrasikan pendaftaran, pencatatan, dan pelaporan calon penerima vaksin. Proses dimulai ketika calon menerima pesan melalui layanan pesan pendek (SMS). Mereka kemudian dapat mendaftar melalui aplikasi tersebut. Setelah diverifikasi, calon dapat memilih tempat dan waktu pelaksanaan vaksinasi.

Kementerian Kesehatan juga memberikan layanan registrasi melalui WhatsApp di nomor 081110500567. Fasilitas ini baru bisa digunakan tenaga kesehatan, yang kini menjadi kelompok pertama penerima vaksin. Pendaftaran dilakukan dengan mengetik kata kunci "Vaksin". Setelah itu akan ada konfirmasi bahwa penerima vaksin adalah tenaga kesehatan. Mereka lalu diminta mengirimkan enam angka terakhir Nomor Induk Kependudukan (NIK). Calon juga diminta konfirmasi mengenai kondisi kesehatan untuk memastikan bahwa mereka dapat

divaksin. Bila semua berjalan lancar, maka calon akan mendapat jadwal vaksinasi yang dapat dipilih dan kemudian mendapat tiket QR code bersama video cara kerja vaksin.

Para tenaga kesehatan juga dapat mengecek nama mereka di situs pedulilindungi.id. Jika belum terdaftar, mereka diminta untuk segera mengajukan program vaksinasi dengan mengirimkan data diri ke email vaksin@pedulilindungi.id. Alternatifnya adalah melalui "call/UMB *119#" dan hotline vaksinasi di nomor 119 ext 9.

Kementerian Kesehatan pada 20 Januari 2021 menerbitkan surat edaran tentang Pembukaan Akses Pcare (Perawatan Utama) untuk Pencatatan Pelayanan Vaksinasi COVID-19. Surat itu menginformasikan bahwa tenaga kesehatan yang telah terdaftar di Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) per 6 Januari 2021 sudah otomatis memiliki e-ticket sehingga dapat melakukan vaksinasi pada fasilitas kesehatan yang telah terdaftar di mana pun dan kapan pun.



Suntikan Pertama di Teras Istana

PEMERINTAH MENARGETKAN 181,5 JUTA ORANG BISA DIVAKSIN SEBELUM AKHIR 2021. BAGAIMANA MEMENUHINYA?

Penulis: Didit Tri Kertapati

Presiden Joko Widodo tampak duduk santai di sebuah bangku di teras Istana Negara, Jakarta, pada Rabu, 13 Januari lalu. Seorang petugas kesehatan kemudian datang dan memberikan suntikan CoronaVac, vaksin *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) produksi perusahaan biofarmasi Cina Sinovac Biotech. Jokowi, begitu dia biasa disapa, menjadi orang pertama yang disuntik vaksin tersebut sekaligus menandai dimulainya program vaksinasi COVID-19 massal yang ditargetkan selesai dalam 15 bulan.

"Enggak, enggak terasa apa-apa. Waktu suntik, ya. Tapi, setelah dua jam tadi agak pegal sedikit," kata Jokowi di Istana Negara, sebagaimana dikutip dalam rilis Sekretaris Kabinet.

Uji klinis vaksin tersebut sudah sejak Agustus 2020. Setelah mendapat ijin penggunaan darurat atau *emergency use authorization* (EUA) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan sertifikat halal dari Majelis Ulama Indonesia (MUI), vaksin ini digunakan dalam program vaksinasi di 26 provinsi mulai Kamis, 14 Januari lalu, dan delapan provinsi lainnya pada Jumat,

15 Januari lalu.

“Saya juga telah memerintahkan agar proses vaksinasi kepada kurang-lebih 181,5 juta rakyat Indonesia bisa diselesaikan sebelum akhir tahun 2021,” kata Presiden Jokowi.

Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid, mengatakan, sasaran vaksinasi kali ini adalah masyarakat usia 18 hingga 59 tahun. Setiap orang membutuhkan dua dosis vaksin ini sehingga Indonesia memerlukan 426 juta dosis vaksin. Untuk memenuhi kebutuhan itu, pemerintah akan menggunakan beberapa jenis vaksin. “Kami ingin memenuhi kebutuhan yang sangat besar dan dalam jangka waktu satu tahun. Jadi kami mendaftarkan vaksin yang potensial untuk digunakan di Indonesia,” kata Nadia kepada Mediakom pada Selasa, 12 Januari lalu.

Nadia menambahkan, dalam upaya penyediaan vaksin Indonesia melakukan diplomasi bilateral maupun multilateral. Metode pemesanan juga dengan dua pilihan, yakni *firm order* dan *optional*, saat Indonesia dapat meningkatkan jumlah pesanan. Untuk yang *firm order*, kata Nadia, Indonesia sudah mendapat komitmen sebanyak 125 juta dosis dari Sinovac. AstraZeneca dan Novovac menjanjikan masing-masing 50 juta dosis. COVAX Initiative memberi komitmen 54 juta dosis dan diupayakan dapat ditingkatkan menjadi 104 juta dosis. Pemerintah masih berunding dengan Pfizer untuk mendapat 50 juta dosis vaksin.

Tahapan Vaksinasi

Pelaksanaan vaksinasi akan dibagi dalam dua periode besar. Periode pertama dilakukan selama Januari-April 2021 yang melibatkan tenaga kesehatan, mulai dari dokter perawat, bidan, peserta pendidikan kedokteran,

relawan, hingga pemberi pelayanan publik esensial. Periode kedua dilaksanakan selama Mei-Desember 2021 dan melibatkan hampir 140 juta jiwa. “Orang usia lanjut belum masuk ke dalam periode satu dan dua karena kami masih menunggu vaksin yang cocok untuk mereka,” kata Nadia.

Dalam keterangan persnya pada 18 Januari lalu, Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Reisa Broto Asmoro menyatakan bahwa pemberian vaksin kepada masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi akan dilaksanakan selama April 2021 hingga Maret 2022. Pada periode yang sama, kata dia, sasaran vaksinasi adalah masyarakat dan pelaku ekonomi lainnya dengan pendekatan klaster sesuai ketersediaan vaksin.

Menurut Nadia, jauh sebelum pelaksanaan vaksinasi pemerintah telah melakukan sejumlah persiapan. Bahkan, kata dia, sebelum vaksin datang pun persiapan sudah dilakukan, mulai dari memastikan ketersediaan rantai dingin, yakni *cold room*, *cold storage*, *refrigerator*, hingga *vaccine carrier*, di setiap fasilitas kesehatan yang akan

melaksanakan vaksinasi.

“Dipastikan bahwa 10.166 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) sudah siap dengan rantai dinginnya ditambah dengan rencananya 2.800 rumah sakit dan 49 Kantor Kesehatan Pelabuhan,” kata Nadia, yang juga menjabat sebagai Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan.

Selain fasilitas kesehatan, Kementerian Kesehatan juga menyiapkan tenaga kesehatan yang akan melakukan penyuntikan vaksin yang disebut vaksinator. Saat ini baru tersedia 31 ribu vaksinator yang akan menjalankan tugas di seluruh Indonesia. Guna mencapai target vaksinasi terhadap 70 persen penduduk, saat ini Kementerian tengah mengupayakan penambahan jumlah vaksinator.

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan kini sedang melakukan penyegaran dan sosialisasi kepada dokter, bidan, perawat, dan tenaga vaksinator agar setiap hari petugas kesehatan bisa melakukan vaksinasi terhadap 40 orang. “Saat ini (kami) baru (bisa memvaksin) 20 orang dan ke depan akan ditingkatkan sehingga satu vaksinator bisa melakukan vaksinasi untuk 40 orang setiap hari,” kata Nadia. “Sasaran vaksinasi ini cukup besar, walaupun kami punya pengalaman saat melakukan imunisasi Measles Rubella (MR).”

Presiden Jokowi berharap program vaksinasi COVID-19 gratis ini dapat mencegah sekaligus mengatasi pandemi yang terjadi di Indonesia. Jokowi berpesan bahwa meskipun telah mendapat vaksin, masyarakat tetap harus disiplin melaksanakan protokol kesehatan. “Ingat, walaupun sudah divaksin, nantinya kita tetap disiplin menjalankan protokol kesehatan. Yang paling penting itu,” tegas Jokowi.[*]



KEMENTERIAN KESEHATAN SEDANG MELAKUKAN PENYEGARAN KEPADA TENAGA KESEHATAN AGAR BISA MELAKUKAN VAKSINASI LEBIH BANYAK.

Ramai-ramai Membasmi Virus

SEMUA NEGARA KINI BERJUANG UNTUK MENGATASI PANDEMI COVID-19 MELALUI VAKSINASI. BUTUH SEKITAR LIMA TAHUN UNTUK DAPAT MENUNTASKANNYA.

Penulis: Faradina Ayu



Semakin hari kasus positif *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) semakin bertambah tapi sampai saat ini belum juga ditemukan obat yang mampu mengatasi penyakit akibat virus ini. Menurut pakar imunisasi dr. Jane Soepardi, MPH, Dsc., kasus positif COVID-19 di dunia sudah mencapai lebih dari 88 juta kasus atau sekitar 1 persen dari penduduk dunia.

Vaksin kemudian menjadi harapan bagi untuk menangkalnya. Produsen vaksin dan para peneliti dari berbagai negara tengah berpacu mengembangkan vaksin yang aman dan efektif untuk menghentikan pandemi ini.

Umumnya, vaksin diproduksi dalam jangka waktu yang cukup lama, antara 10 sampai 15 tahun. Namun, untuk mengatasi pandemi seperti sekarang ini tentu saja pembuatan vaksin harus dipercepat. "Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengharapkan bukannya 10-15 tahun tetapi 8-18 bulan," kata Jane Soepardi dalam wawancara dengan *Mediakom* pada 12 Januari lalu.

Meski demikian, Jane menegaskan bahwa tahap-tahap pembuatan vaksin harus tetap sesuai dengan standar yang sudah ditentukan. "Dipercepat itu bukan berarti lalu ada yang dilewatkan. Tidak. Semua prosesnya harus ditempuh dan harus lulus," tegas perempuan yang juga anggota Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI) ini.

Menurut Jane, dalam kondisi normal proses pembuatan vaksin dilakukan secara serial. Dalam situasi pandemi ada langkah-langkah yang bisa dilakukan secara paralel sehingga bisa mempercepat proses pembuatan vaksin. Namun, "Harus diuji semua langkahnya. Itu harus dilakukan dan semua langkah diuji dan harus lulus. Tapi, ada yang boleh dilakukan bersamaan seperti itu.," kata dia.

Jane menyebut hingga saat ini sudah ada 233 vaksin yang diteliti. Sebanyak 61 vaksin sudah masuk tahap uji klinis dan 172 sisanya masih di tahap pra-klinis. "Tapi, ini memang sepertinya agak cepat dari pra-klinis ke klinisnya. Jadi saat ini yang sudah masuk di uji klinis itu 61. Dari



situ ada 13 yang sudah di fase ketiga, yang 48 masih di fase pertama dan fase kedua. Jadi, untuk ke fase ketiga mungkin butuh beberapa bulan lagi.”

Dari beberapa vaksin yang telah melalui uji klinik fase ketiga, kata Jane, ada satu vaksin yang sudah diakui oleh WHO, yang disebut *emergency use listing* (IUL). “Yang sudah selesai dievaluasi oleh WHO itu baru satu, Pfizer,” kata Jane. Menurut dia, saat ini ada sekitar 10 vaksin yang sedang dalam proses untuk mendapat IUL dari WHO, seperti AstraZeneca, Sinovac, Moderna, Novavax, Sinopharm, Gamaleya, dan CanSino.

Hingga saat ini, lebih dari 50 negara sudah melaksanakan vaksinasi COVID-19. Cina menjadi negara pertama yang melakukannya pada Juni-Juli 2020. Negara-negara lain mengikutinya, seperti Rusia, Argentina Inggris, Jerman, Swiss, Norwegia, Belanda, Kanada, Amerika Serikat, Meksiko, Chile, Kosta Rika dan Afrika. Negara-negara Timur Tengah yang sudah melakukannya antara lain adalah Uni Arab Emirat, Arab Saudi, Bahrain, Israel, Qatar, dan Turki. Pada Januari ini, Indonesia juga memulai kegiatan vaksinasi COVID-19 tahap pertama yang diperuntukkan bagi tenaga kesehatan.

Mekanisme vaksinasi yang dilakukan di beberapa negara tersebut hampir sama dengan yang dilakukan di sini. Seperti di Indonesia, vaksin yang mereka gunakan harus memperoleh otorisasi penggunaan darurat (*emergency use authorization*) terlebih dahulu dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) di negaranya masing-masing.

Perbedaannya terletak pada sasaran vaksinasi. Selain tenaga kesehatan, negara-negara tersebut juga memberikan vaksin kepada orang lanjut usia. Jane mengatakan, hal tersebut karena jumlah vaksin di negara-negara tersebut relatif cukup banyak. “Rata-rata penduduknya



WHO HANYA MEMPERKENANKAN EFEK SIMPANG DENGAN KATEGORI RINGAN ATAU SEDANG SAJA UNTUK SETIAP VAKSIN.

tidak terlalu banyak, tidak sebanyak Indonesia. Nah, di Indonesia, karena jumlah vaksinnya masih terbatas dan datangnya juga sedikit-sedikit, maka vaksinasi diatur menjadi bertahap,” jelasnya.

Ketersediaan Vaksin

Bicara tentang ketersediaan vaksin di dunia, menurut Jane, sampai akhir 2021 dibutuhkan sekitar 2-4 triliun dosis. Untuk memenuhi kebutuhan vaksin di seluruh dunia, 194 dari 184 negara, termasuk Indonesia, bergabung dalam COVAX.

COVAX merupakan program yang dirancang untuk menjamin ketersediaan akses vaksin COVID-19 di seluruh dunia secara cepat, adil, dan merata. Ia merupakan program yang dibentuk di awal tahun oleh WHO melalui kerja sama dengan beberapa negara. “Untuk saling membantu, 61 dari 184 negara itu bisa membayar penuh. Sisanya, termasuk Indonesia, tidak membayar penuh, hanya membayar sekitar US\$ 1-2 per dosis,” ujar Jane.

Namun, kata Jane, pemenuhan kebutuhan vaksin melalui COVAX terbatas. Hingga akhir 2021 cuma 20 persen kebutuhan negara anggotanya yang

dipenuhi dari kapasitas produksi global. Padahal, setiap negara paling tidak harus memenuhi kebutuhan vaksin sebanyak 70 persen populasi penduduk untuk memperoleh kekebalan kelompok (*herd immunity*) sehingga setiap negara tetap harus mengusahakan 50 persen sisanya.

Jane mengatakan, apabila pandemi terus berlanjut dengan kapasitas produksi vaksin yang terbatas, yakni 20 persen per tahun, maka dibutuhkan kira-kira 4-5 tahun untuk dapat menyelesaikan pandemi ini. “Tapi, (waktu pemenuhan vaksinasi) di setiap negara mungkin akan berbeda-beda,” katanya.

Efek Simping

Sejauh ini, belum ada penelitian di berbagai negara yang sudah melaksanakan vaksinasi tersebut yang membuktikan bahwa vaksin itu memiliki efek simping (*adverse event*) atau yang lebih dikenal sebagai kejadian ikutan pasca-imunisasi (KIPI) yang berat.

WHO hanya memperkenankan efek simping dengan kategori ringan atau sedang saja untuk setiap vaksin. “(Efek simping) berat tidak boleh. Jadi, kalau ada *adverse event* berat tidak lulus vaksinnya,” kata Jane.

Efek simping ringan terjadi apabila reaksi yang ditimbulkan lokal atau setempat, seperti timbul kemerahan atau bengkak di lokasi suntikan. Adapun efek simping sedang gejalanya sistemik, seperti disuntik di tangan tapi terasa pegal di seluruh badan.

“Jadi, pegal-pegal otot, kadang-kadang ada demam meriang 1-2 hari yang bisa selesai dengan obat turun panas, atau ada pusing-pusing, itu termasuk efek simping sedang,” kata Jane. Dia berpesan agar masyarakat jangan mudah percaya dengan berita terkait KIPI yang belum terbukti kebenarannya. [*]

Beberapa petugas kesehatan yang mengenakan alat pelindung diri lengkap sudah berjaga di halaman Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Kramat Jati pada 14 Januari 2021. Pusat kesehatan yang terletak di Jalan Kerja Bakti, Kramat Jati, Jakarta Timur, DKI Jakarta ini termasuk salah satu tempat pelaksanaan program vaksinasi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).

Di halaman gedung tiga lantai itu berdiri tiga tenda berukuran 2x3 meter. Di situlah petugas skrining, vaksinator, dan observasi melayani masyarakat yang akan divaksin. Sebuah tenda yang lebih besar juga didirikan sebagai ruang tunggu pendaftaran dan ruang tunggu observasi. Letaknya tidak jauh dari tempat parkir sepeda motor dan berada tepat di depan ruang Instalasi Gawat Darurat. "Ini untuk memudahkan jika ada yang mengalami kejadian ikutan pasca-imunisasi (KIPI)," kata Kepala Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dr. Ina Mutiara Admini kepada *Mediakom* pada Jumat, 15 Januari lalu.

Menurut perempuan yang akrab disapa Ina itu, ada 2.380 tenaga kesehatan yang berada di bawah Kecamatan Kramat Jati dan tersebar di 12 puskesmas serta sejumlah rumah sakit dan klinik. Ada 300 tenaga kesehatan yang mendaftar vaksinasi di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati tapi setelah diskruining melalui sistem aplikasi *Pedulilindungi*, hanya 244 orang yang layak menerima vaksin.

Pada periode pertama ini, vaksin yang digunakan bagi tenaga kesehatan Indonesia adalah *CoronaVac* produksi perusahaan biofarmasi Cina *Sinovac Biotech*. Namun, ada kriteria tertentu yang membuat orang tak bisa menerima vaksin ini, seperti memiliki riwayat konfirmasi COVID-19 dan wanita hamil.

Dokter Samuel adalah salah satu tenaga kesehatan yang menerima pesan singkat (SMS) pemberitahuan sebagai penerima vaksin COVID-19. Pada 13 Januari 2021, dokter yang berpraktek di Rumah Sakit Polri itu mendapat



Empat Tenda di Kramat Jati

PELAKSANAAN VAKSINASI DI PUSKESMAS KRAMAT JATI BERJALAN LANCAR. ADA BEBERAPA PROSEDUR YANG HARUS DIKUTI CALON PENERIMA VAKSIN.

Penulis: Didit Tri Kertapati

pesan tersebut dan langsung melakukan registrasi di aplikasi *Pedulilindungi* sekaligus memilih tempat dan waktu untuk divaksin.

"Saya memilih hari ini agar setelah itu bisa langsung beraktivitas kembali," kata Samuel pada Jumat, 15 Januari lalu. "Waktu itu ada tiga pilihan waktu yang spesifik. Saya pilih pukul 07.30-09.30," ujar pria yang mukim di dekat Puskesmas Kecamatan Kramat Jati itu.

Samuel mengaku sudah sedari awal mantap untuk mendukung program vaksinasi COVID-19 sehingga langsung memutuskan untuk divaksin pada kesempatan pertama. Menurutnya, alur vaksinasi sudah berjalan baik karena tidak merepotkan para calon penerima vaksin dan vaksinasi tidak menimbulkan rasa sakit maupun efek samping. "Nggak ada sakitnya, jarumnya kecil. Apalah artinya dibanding operasi. Nyaman aja," kata dia.

Menurut Maria, dokter yang bertugas

melakukan skrining kesehatan bagi calon penerima vaksin, dalam sehari petugas yang melakukan vaksinasi dibagi menjadi tiga *shift*. Di meja skrining ada dua petugas yang berjaga.

Setelah melakukan registrasi ulang di aplikasi *Pedulilindungi*, calon penerima vaksin datang ke fasilitas kesehatan yang dipilih sesuai jadwal. Selanjutnya mereka menunjukkan e-ticket yang ada di gawainya kepada petugas di meja satu atau bagian pendaftaran dan kemudian diarahkan ke meja dua. "Di meja dua itu dilakukan skrining: layak atau tidak layak atau ditunda," kata Maria.

Petugas akan melakukan pengecekan tanda-tanda vital yang mencakup tekanan darah, denyut nadi, gula darah, pernapasan, dan suhu tubuh calon. Juga ada beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan *comorbid* atau penyakit penyerta atau dia pernah atau tidak terkonfirmasi COVID-19. "Kalau

tanda-tanda vitalnya sudah normal dan semua jawabannya ‘tidak’ atas pertanyaan *comorbid* tadi, maka ia layak untuk divaksin,” kata Maria.

Bila tekanan darah calon tinggi, mereka disarankan untuk beristirahat di ruang tunggu untuk kemudian dicek lagi kondisinya 30 menit kemudian. “Kalau masih tinggi juga, maka kami akan jadwalkan untuk hari selanjutnya,” ujar Maria.

Menurut Maria, sejak dimulainya vaksinasi pada pagi hari hingga pukul 10.00 sudah ada 14 orang yang terdaftar dan empat di antaranya harus ditunda karena tekanan darahnya cukup tinggi. Ada beberapa faktor yang menyebabkan tekanan darah seseorang naik, seperti kurang istirahat, kegerahan, hingga terlalu memikirkan sampai timbul deg-degan. “Biasanya yang mempengaruhi itu lingkungan, misalnya deg-degan. *Kepikiran* terus itu akan mempengaruhi,” kata Maria.

Setelah dinyatakan layak untuk divaksin, peserta diarahkan ke meja tiga atau tempat vaksinasi dilakukan. Di bagian ini ada dua vaksinator yang sudah terlatih dan memiliki sertifikat kompetensi untuk menyuntikkan vaksin. Sebelum melakukan penyuntikan, petugas akan menanyakan beberapa hal kepada calon penerima vaksin.

“Biasanya kami tanya dulu apakah sudah sarapan atau belum. Kami sampaikan pula bahwa setelah divaksin agar beristirahat dulu selama 30 menit untuk diobservasi. Reaksi dari vaksin biasanya agak pegal,” kata Linda.

Linda juga mengatakan bahwa suntikan vaksin ini tidaklah sakit karena jarumnya kecil, sama dengan yang dipakai dalam imunisasi pada bayi. Setelah divaksin, orang akan diarahkan ke meja empat. Di sini, petugas kesehatan memberikan edukasi mengenai vaksin COVID-19 dan efek sampingnya. Peserta juga diminta untuk menunggu selama 30 menit sebelum dilakukan observasi untuk memastikan tidak mengalami KIPI. Setelah itu mereka akan mendapat kartu yang menerangkan bahwa mereka telah disuntik vaksin COVID-19.



Tak Bisa Divaksin

SEBAGAIMANA dikutip dari laman Covid19.go.id, vaksin produksi Sinovac tidak dapat diberikan kepada orang-orang dengan kriteria tertentu. Kriteria tersebut adalah sebagai berikut.

1. Memiliki riwayat konfirmasi COVID-19.
2. Wanita hamil dan menyusui
3. Berusia di bawah 18 tahun.
4. Tekanan darah di atas 140/90.
5. Mengalami gejala infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), seperti batuk, pilek, atau sesak napas dalam tujuh hari terakhir.
6. Ada anggota keluarga serumah yang kontak erat, suspek, konfirmasi, atau sedang dalam perawatan karena penyakit COVID-19.
7. Sedang mendapatkan terapi aktif jangka panjang terhadap penyakit kelainan darah.
8. Menderita gagal jantung atau penyakit jantung coroner.
9. Menderita penyakit autoimun

sistemik, seperti SLE/lupus, Sjogren, vaskulitis, dan autoimun lainnya.

10. Menderita penyakit ginjal.
11. Menderita penyakit reumatik autoimun atau rheumatoid arthritis.
12. Menderita penyakit saluran pencernaan kronis.
13. Menderita penyakit hipertiroid atau hipotiroid karena autoimun.
14. Menderita penyakit kanker, kelainan darah, imunokompromais atau defisiensi imun, dan penerima produk darah atau transfusi.
15. Menderita penyakit diabetes melitus.
16. Menderita HIV.
17. Memiliki penyakit paru, seperti asma, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan tuberkulosis (TBC).

Namun, bagi penderita penyakit diabetes melitus, HIV, atau yang memiliki penyakit paru dalam kondisi tertentu masih bisa diberikan vaksin COVID-19. [*]

Jaminan Aman dan Halal



B POM TELAH MEMASTIKAN KEAMANAN VAKSIN COVID-19 PRODUKSI SINO VAC. MUI MENYATAKAN VAKSIN ITU HALAL. SEBAGIAN MASYARAKAT SUDAH BERSEDIA DIVAKSIN.

Penulis : Aji Muhawarman

Sebagian besar masyarakat Indonesia bersedia menerima vaksin *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Demikian hasil survei nasional tentang penerimaan vaksin tersebut yang digelar Kementerian Kesehatan bersama Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) dengan dukungan UNICEF dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Survei yang dilakukan pada 19-30 September 2020 itu merekam tanggapan lebih dari 115.000 orang dari 34 provinsi. Hasilnya, tiga perempat responden (74 persen) menyatakan telah mendengar tentang vaksin COVID-19 dan dua pertiga responden (sekitar 65 persen) menyatakan bersedia menerima vaksin itu. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang akurat tentang vaksin sangatlah penting.

Namun, masih ada kelompok yang

ragu dan sebagian kecil responden yang menolak vaksin. Tujuh persen responden yang menolak menyatakan faktor keamanan, efektivitas, dan kehalalan vaksin menjadi pertimbangan mereka. Untuk itu, "Sangat penting bagi kami untuk terus memastikan bahwa vaksin tersebut aman," kata Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Oscar Primadi dalam rilis Kementerian Kesehatan pada 17 November 2020.

Salah satu alasan munculnya keraguan itu adalah karena vaksin ini baru dikembangkan. Dalam webinar Forum Nila Moeloek pada Minggu, 17 Januari lalu, Tjandra Yoga menjelaskan bahwa vaksin di dunia umumnya dikembangkan dalam waktu belasan hingga puluhan tahun. Bahkan, kata pakar kesehatan dan mantan Direktur Kantor Regional Asia Tenggara (SEARO) WHO itu, vaksin polio baru berhasil dikembangkan 45 tahun setelah virusnya pertama kali ditemukan

pada 1909.

Pengembangan vaksin COVID-19 bisa lebih cepat karena ada kerja sama lintas negara dan antar-lembaga penelitian. Pengujian vaksin juga dilakukan bersama-sama. Hingga kini, menurut WHO, sudah ada 64 kandidat vaksin yang sudah memasuki uji klinis tahap ketiga. Pengujian dilakukan di 34 negara dan melibatkan lebih dari 280 ribu peserta.

Keamanan Vaksin

Kekhawatiran masyarakat pada sisi keamanan vaksin terjawab ketika Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) menerbitkan ijin penggunaan darurat (EUA) untuk vaksin CoronaVac buatan Sinovac Biotech dari Cina pada 11 Januari lalu. Dalam rilis badan tersebut, Kepala BPOM Penny K. Lukito mengatakan bahwa mereka telah mengevaluasi data yang didapatkan dari hasil uji klinis yang dilakukan di Indonesia, Turki dan Brasil selama tiga bulan setelah penyuntikan dosis kedua. Hasilnya memperlihatkan bahwa vaksin itu aman dan mampu membentuk antibodi dalam tubuh. Badan itu juga memastikan bahwa bahan baku dan proses pembuatan vaksin sesuai dengan ketentuan cara pembuatan obat yang baik (CPOB).

Namun, efikasi CoronaVac yang rendah masih menjadi sorotan masyarakat. BPOM menyatakan bahwa vaksin yang diuji klinis tahap ketiga di Bandung itu memiliki efikasi 65 persen. Angka ini lebih rendah ketimbang pengujian di Turki, yang 91,25 persen.

Ketua Tim Riset Uji Klinis Vaksin Sinovac Kusnandi Rusmil yakin akan faktor keamanan dari vaksin ini. Ia percaya bahwa pemerintah tidak akan sembarangan mengizinkan vaksin-vaksin yang tidak diketahui pasti keamanannya untuk masuk dan digunakan di Indonesia.

"Vaksin di Indonesia ini adalah kerja sama antara Biofarma, Universitas



Padjadjaran dan Sinovac. Sinovac sudah sejak awal melakukan uji klinis, mulai dari praklinis di Wuhan. Dari situlah Universitas Padjadjaran berani melakukan uji klinis tahap ketiga di Bandung kepada 1.620 relawan," ujar Kusnandi kepada *Mediakom* pada Senin, 4 Januari lalu.

Vaksinolog dr. Dirga Sakti Rambe, Sp.PD, mengatakan bahwa masyarakat tidak perlu ragu dengan vaksin yang saat ini disediakan pemerintah. Ia mengimbau agar masyarakat menggunakan vaksin yang sudah mendapat izin BPOM dan tersedia lebih dulu agar segera terlindungi. "Setiap jenis vaksin memiliki keunggulan masing-masing. Selama suatu vaksin memiliki efikasi lebih dari 50 persen sesuai standar WHO dan telah mendapatkan izin BPOM, maka dapat dipastikan keamanan dan efektivitasnya," kata Dirga dalam video edukasi produksi Kementerian Kesehatan.

Suci dan Halal

Sebelum BPOM menerbitkan EUA, Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah lebih dulu mengeluarkan fatwa yang menetapkan vaksin CoronaVac suci dan halal. Ini menjawab keraguan masyarakat terhadap status kehalalan vaksin.

Ketua MUI Bidang Fatwa KH Asrorun Niam Sholeh memandang

vaksinasi sebagai salah satu mekanisme pengobatan preventif yang harus memenuhi standar syariah. Artinya, vaksin boleh digunakan sepanjang aman dan halal.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk memutus mata rantai peredaran virus dan salah satu ikhtiar untuk memutusinya adalah melalui vaksinasi. "Karena itu, vaksinasi sebagai salah satu mekanisme ikhtiar untuk memutus mata rantai wabah COVID-19 ini harus didukung secara optimal seluruh elemen masyarakat sehingga akan memiliki dampak positif bagi perwujudan kesehatan masyarakat," kata Niam kepada *Mediakom* pada Selasa, 12 Januari lalu.

Dalam perspektif hukum Islam, vaksinasi bukan hanya diperbolehkan tetapi dibenarkan dan juga dianjurkan sebagai bagian dari upaya menjaga kelangsungan kesehatan dan mencegah terjadinya wabah. Tetapi, kebolehan itu dengan syarat, kata Niam. Syarat pertama adalah memastikan bahwa elemennya memenuhi standar halal dan suci. Kedua, ia juga memenuhi aspek keamanan, kualitas, dan efikasi.

"Majelis Ulama Indonesia mengikhtiarakan pemeriksaan agar vaksin yang beredar itu memenuhi standar kehalalan. Hal itu dibahas secara intensif di Komisi Fatwa MUI sebelum menetapkan fatwa," kata Niam. [*]

ROADMAP VAKSINASI COVID-19 DI INDONESIA

Secara total pemerintah mengkalkulasi kebutuhan vaksin secara nasional sebanyak **181,5 juta** jiwa dengan tenaga kesehatan dan pelayanan publik menjadi prioritas pertama

Dengan jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 269,6 juta jiwa, total jumlah penduduk berumur diatas 18 tahun yang bisa divaksin sebanyak 188,7 juta jiwa, dikurangi jumlah penduduk eksklusi (ibu hamil, terpapar covid, komorbid tidak terkontrol) sebanyak 7,2 juta jiwa, maka diperoleh jumlah angka **181,5 juta jiwa**

GELOMBANG 1 | JANUARI - APRIL 2021

GELOMBANG 2 | APRIL 2021 - MARET 2022

TENAGA KESEHATAN
1,53 Juta Jiwa

PETUGAS PUBLIK
17,4 Juta Jiwa

LANSIA*
21,5 Juta Jiwa

**MASYARAKAT RENTAN
DAERAH DENGAN RISIKO
PENULARAN TINGGI**
63,9 Juta Jiwa

**MASYARAKAT LAINNYA
PENDEKATAN KLASTER SESUAI
KETERSEDIAAN VAKSIN**
77,2 Juta Jiwa



Dibutuhkan total waktu selama

15 BULAN JANUARI 2021
MARET 2022

untuk menuntaskan program vaksinasi COVID-19 di 34 provinsi dengan cakupan populasi sebanyak 181,5 juta jiwa

TAHAPAN VAKSINASI

Program vaksinasi COVID-19 direncanakan dibagi dalam 2 periode penyuntikan



0.8%



9.6%



11.8%



35.2%



42.5%

GELOMBANG 1

JAN-APR 2021

Menargetkan 1,3 juta tenaga kesehatan dan 17,4 juta petugas publik yang berada di 34 provinsi

GELOMBANG 2

APR 2021 - MAR 2022

Menjangkau masyarakat lainnya hingga tercapai target 181,5 juta jiwa

* Lansia berusia 60 tahun keatas akan divaksin setelah mendapat informasi keamanan vaksin untuk kelompok umur tersebut dari EUA BPOM

Sumber : covid19.go.id | kemkes.go.id



2X DOSIS

Untuk vaksin Sinovac diperlukan setidaknya dua kali dosis suntikan vaksin untuk memicu timbulnya kekebalan dari dalam tubuh

2-3 MINGGU

Waktu yang dibutuhkan oleh tubuh untuk proses pembentukan antibodi setelah dilakukan suntikan vaksin yang kedua. Jadi meskipun sudah disuntik vaksin tetap menjaga protokol kesehatan



Dari total sasaran vaksin yang ditargetkan sebanyak

181.554.465

PENDUDUK



Data per 31 Januari 2021



1.500.721

Terdaftar di registrasi ulang



493.133

Sudah melaksanakan vaksin tahap 1



22.548

Sudah melaksanakan vaksin tahap 2

1.531.072

JIWA

Sasaran pemberian vaksin untuk tenaga kesehatan

Strategi Diplomasi Kesehatan Menuju INDONESIA SEHAT

DIPLOMASI, BAGI ANDREANO ERWIN, ADALAH SOAL KERJA SAMA. BELAJAR MENYESUAIKAN DIRI DENGAN BERAGAM JENIS ORANG.

Penulis: Teguh Martono

Andreano Erwin, S.H
Kepala Biro Kerjasama Luar Negeri
Kementerian Kesehatan

Andreano Erwin menjadi Kepala Biro Kerja Sama Luar Negeri Kementerian (KSLN) di Kementerian Kesehatan (Kemkes) sejak November 2020. Sebelumnya, Nino, begitu dia biasa disapa, berkarir di Kementerian Luar Negeri yang menangani banyak isu penting, dari kesehatan hingga hak asasi manusia. "Isu kesehatan bukan lagi isu nomor dua, sudah terbukti. Kondisi pandemi di mana-mana, semua orang berusaha untuk menyetatkan negaranya karena kondisinya yang sakit," kata Nino kepada Mediakom di Jakarta, Jumat, 22 Januari lalu.

Nino mengedepankan sinergi antar-sesama rekan kerja. Dia berprinsip bahwa staf bukanlah bekerja untuk atasan melainkan bekerja bersama dalam melancarkan program Kementerian Kesehatan. "Saya suka berdiskusi untuk mencari keputusan kolektif. Saya berpikir bahwa ke sini bukan untuk mengubah, melainkan bekerja sama," kata dia.

Keluarga Diplomat

Berlatar belakang orang tua yang bekerja di Kemlu, Nino sebenarnya nyaris tidak punya pilihan karir lainnya selain menjadi diplomat. Sejak kecil ia sudah sering berpindah tempat tinggal dari negara satu ke negara lain. Ini termasuk ketika ia menjalani masa-masa sekolah, mulai di Cekoslowakia, lalu pindah ke Rusia, dan Belanda. Namun demikian, Nino lebih memilih untuk berkuliah di Indonesia. Beruntung kala itu orangtuanya sedang bertugas di Indonesia. Program sarjana jurusan Hukum Internasional berhasil dituntaskannya di Universitas Trisakti.

"Tidak ada terbesit untuk menjadi diplomat di kemudian hari," kata Nino.

Tidak mudah bagi Nino menjalani kehidupan dengan berpindah-pindah dari satu negara ke negara lain pada saat itu. Nino harus menyesuaikan diri dari satu lingkungan ke lingkungan lain



dalam waktu yang singkat. Namun, dari sosok sang Ayah, Nino banyak belajar untuk bisa menyesuaikan diri dengan banyak orang dari latar belakang negara dan budaya yang berbeda.

“Hidup berpindah-pindah dari negara satu ke negara yang lain bagi seorang anak itu tidak menyenangkan. Berbeda rasanya dengan orang tua sebagai orang yang menjalani pekerjaan, di mana pun tugasnya sama saja,” ujarnya.

Perjalanan Karir

Nino muda sempat menajaki wirausaha bersama teman-temannya. Perusahaan *general trading* miliknya bahkan sudah berhasil menjadi pemasok perusahaan besar. Akan tetapi takdir berkata lain, pada awal tahun 1996 terjadi krisis. Sejak itu, perusahaan mulai mengalami penurunan hingga akhirnya kritis dan meruntuhkan semua usaha yang sudah dirintisnya dari nol.

Keadaan semakin tidak menentu setelah perusahaan tidak lagi menghasilkan. Orangtuanya pun sempat menyarankan Nino agar mengikuti tes seleksi penerimaan kepegawaian di Kemlu. Tahun 1996, Nino ikut tes dan diterima di Kemlu. Setelah masuk Kemlu, ada tawaran untuk melanjutkan kuliah pasca-sarjana, beberapa di antaranya adalah berkuliah di universitas luar. Melihat kondisi dan situasi saat itu, akhirnya Nino memilih program Strata 2 (S2) jurusan Hubungan Internasional di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Indonesia.

Awal di Kemlu, Nino lebih sering berkecimpung dalam penanganan isu-isu ASEAN di Direktorat Kerjasama Ekonomi, ASEAN. Setelah lulus S2 di tahun 2000, Nino ditugaskan ke Malaysia. Setelah bertugas selama 3,5 tahun, ia kembali ke Indonesia pada 2004 dan ditempatkan di Direktorat Perjanjian Politik Wilayah.

Mulai dari sini, Nino ditempatkan di beberapa subdirektorat di bagian penanganan perjanjian maritim dan diplomasi perbatasan dengan negara

“

SAYA BERPIKIR BAHWA KE SINI BUKAN UNTUK MENGUBAH, MELAINKAN BEKERJASAMA. ITU SAJA. SELAMA DI SINI, SAYA HANYA MENJALANKAN TUGAS APA YANG DICANANGKAN PIMPINAN, ITU SUDAH PASTI.

tetangga. Perjalanan karir Nino terus meningkat. Nino pernah menjadi perwakilan tetap RI di PBB New York, Amerika Serikat selama 4 tahun. Pernah menjabat sebagai kepala subdirektorat di Direktorat Perjanjian Ekonomi dan Sosial Budaya, yang di dalamnya menangani kerja sama bidang kesehatan. Hingga di tahun 2017, Nino bertugas di Malaysia sebagai wakil duta besar selama 2 tahun.

Strategi dan Kerjasama Tim

Sebagai pimpinan baru di Kemkes, Nino menyiapkan program kerja dan upaya strategi dalam melancarkan tugasnya. Dalam konteks diplomasi kesehatan, Menurut Nino, banyak negosiasi atau pendekatan diplomasi yang berkaitan dengan keberadaan vaksin harus dijalankan. Biro KSLN mengoordinasikan dan mengolah hubungan kerja sama itu dengan berbagai negara. Kemenkes juga berkoordinasi dengan beberapa pihak yang ada di dalam negeri seperti Kemlu, BPOM, Kemenko Perekonomian dan instansi lain.

“Komunikasi awal ada di Biro KSLN.



Apabila sudah ada respons dan berlanjut, untuk proses pengadaan diserahkan kepada unit teknis terkait. Ibaratnya kita di depan mengetuk pintu dulu, bila sudah terbuka ada saling sapa selanjutnya kita serahkan,” terang Nino.

Demikian halnya dengan konteks multilateral, lanjut Nino, Biro KSLN memastikan agar kebutuhan akan vaksin terpenuhi. Hubungan kerjasama yang baik dengan negara-negara lain dan organisasi internasional memang harus dilakukan.

“Bilateral dengan negara tertentu seperti Tiongkok dengan Sinovac, Amerika dengan Pfizer, Jerman dengan BioNTech, Kemenkes ikut dalam menentukan persyaratan kerja sama agar berlangsung seimbang,” jelas Nino.

“Untuk jumlah vaksin yang bisa digunakan, sudah ada peraturan menteri kesehatan yang mengatur. Adapun proses pengadaan mengikuti aturan yang telah digariskan oleh Peraturan Presiden,” tambahnya.

Nino berharap di masa pandemi ini semua orang harus menjaga diri karena kesehatan saat ini mahal harganya. “Sehat itu mahal dan apabila sakit, semua orang pasti akan mengeluarkan biaya sebesar apa pun agar kembali sehat. Saat ini adalah masa-masanya semua orang harus menjaga diri sendiri, sehat adalah suatu keharusan. Dan semua ini dilakukan dengan disiplin melaksanakan protokol kesehatan,” tutupnya.



Menkes – Komisi IX Gelar Raker Bahas Vaksin

Penulis Awalokita Mayangsari

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin melaksanakan rapat kerja (raker) bersama Komisi IX DPR RI. Raker tersebut membahas seputar ketersediaan vaksin COVID-19 dan pelaksanaan vaksinasi.

Raker digelar di Gedung Nusantara, Senayan, Jakarta, pada 12-14 Januari 2021. Raker dipimpin oleh Ketua Komisi IX DPR RI, Felly Estelita Runtuwene dan dihadiri 49 pimpinan dan anggota Komisi IX DPR RI baik secara tatap muka maupun virtual. Selain menkes, turut hadir dalam raker tersebut Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Penny K. Lukito dan Dirut PT. Bio Farma, Honesti Basyir.

Dalam paparannya, Menkes Budi menerangkan bahwa saat ini tantangan di bidang kesehatan sangat besar. Perlu upaya bersama dari seluruh pemangku kepentingan agar Indonesia bisa segera lepas dari cengkraman pandemi COVID-19.

“Besarnya beban pandemi ini. Tidak mungkin dilakukan oleh kami sendiri. Kami sangat membutuhkan kerja sama seluruh pemangku kepentingan untuk bisa memastikan secepat mungkin kita bisa melepaskan diri dari situasi pandemi”, tutur

Menkes Budi kepada Mediakom.

Pada kesempatan tersebut, Menkes Budi memaparkan beberapa hal penting. Pertama, mengenai ketersediaan jumlah vaksin COVID-19 yang jumlahnya dinilai tidak sebanding dengan jumlah populasi penduduk dunia. Kedua, vaksinasi COVID-19 dilaksanakan secara bertahap. Untuk putaran pertama, diprioritaskan kepada tenaga kesehatan yang dinilai paling rentan terpapar virus SARS-CoV2 penyebab COVID-19 karena berisiko besar kontak langsung dengan para pasien positif. Putaran selanjutnya, vaksinasi bagi kelompok petugas publik.

Hal lainnya, berkaitan dengan peningkatan kasus COVID-19 yang begitu tajam, Menkes Budi meminta agar fasilitas pelayanan kesehatan seperti tempat tidur bagi pasien COVID-19 di samping tetap tidak mengesampingkan pasien non COVID-19 bisa ditambah.

Raker ini juga membahas seputar latar belakang pemilihan produksi vaksin, pendataan sasaran vaksinasi, teknis pelaksanaan vaksinasi COVID-19 bagi para tenaga Kesehatan (dan masyarakat),

serta dukungan parlemen terhadap pengembangan Alkes maupun obat inovasi karya anak negeri.

Dalam raker tersebut akhirnya disimpulkan terdapat enam butir kesepakatan, dimana empat butir di antaranya berhubungan dengan Kemenkes, yakni: 1) Kemenkes harus memastikan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 berjalan dengan baik; 2) Kemenkes dan BPOM perlu berkoordinasi dengan Kemenristek/BRIN untuk melakukan percepatan pengembangan kandidat vaksin merah putih dan kandidat vaksin produk dalam negeri lainnya dengan tetap mempertimbangkan protokol wajib dalam proses pengembangan serta memastikan khasiat, mutu, dan keamanannya; 3) Mengutamakan satu skema kerja sama pada setiap kandidat vaksin COVID-19 yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN); dan 4) Mengambil kebijakan khusus guna meningkatkan upaya penanganan COVID-19. Sementara dua butir kesepakatan lainnya ditujukan bagi Kepala Badan POM dan Dirut PT. Biofarma.



Menkes Tinjau Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pasca Gempa Sulawesi Barat

Penulis: Awalokita Mayangsari

MENTERI Kesehatan RI, Budi Gunadi Sadikin berkunjung ke Sulawesi Barat pasca terjadinya gempa dengan kekuatan 6,2 SR pada 14 Januari 2021. Kunjungan tersebut bertujuan untuk meninjau fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di beberapa titik tempat pengungsian.

Menkes Budi mendatangi RSUD Sulawesi Barat pada Minggu (17/1/2021). Di sana, menkes melihat keamanan para tenaga medis dan ketersediaan pelayanan kesehatan bagi korban gempa. Di tengah kegiatan peninjauannya ke RSUD Sulbar tersebut, menkes juga melihat beberapa kerusakan dan kondisi bangunan fisik rumah sakit karena beberapa korban gempa dirawat di luar gedung.

Namun terlihat sudah ada tenda yang bagus dan teman-teman tenaga kesehatan dari Makassar juga sudah membantu. Juga datang obat-obatan sudah lengkap agar beberapa tindakan operasi bisa dilakukan di sini. Saya berterima kasih pada dokter dan perawat yang sudah mau meluangkan

waktu untuk datang ke sini," katanya seperti dikutip dari rilis Kemenkes.

Dalam kesempatan yang sama, menkes berdialog dengan beberapa tenaga kesehatan untuk mengetahui kebutuhan apa saja yang diperlukan dalam menangani para korban gempa.

"Dan saya juga sudah menangkap, mendengarkan kebutuhan mereka apa saja. Mudah-mudahan bisa segera kita penuhi agar bisa melayani masyarakat di Mamuju ini dengan sebaik-baiknya," ucap menkes.

Secara pribadi, ia juga mengajak kepada para dokter di wilayah sekitar untuk datang membantu. Karena kehadiran dokter sangat dibutuhkan dalam situasi ini, terutama spesialis ortopedi.

Adapun respon bidang kesehatan dalam menangani gempa yaitu dengan mengaktifkan klaster kesehatan di Kabupaten Mamuju dan menurunkan tim ke lokasi pukul 13.00 WITA dengan pesawat Hercules. Kemenkes juga

mengirimkan 25 ambulans, 4 tenda peralatan ortopedi, obat-obatan ortopedi, dan logistik kesehatan.

Logistik kesehatan yang terkirim ke lokasi bencana hingga saat ini adalah peralatan ortopedi, obat-obatan ortopedi, 203 buah tenda, *family hygiene kit*, penambah daya tahan tubuh (makanan tambahan dan multivitamin), 86 buah kelambu, 400 buah hazmat *coverall*, 11.500 buah masker bedah, 300 buah *face shield*, 300 buah kacamata Google, 300 buah *handscoon*, 300 buah masker N95, 30 buah rompi, 30 pasang sepatu bot, 50 buah *safety box*, 2.300 lembar *polybag*, 5 buah *sprayer* elektrik dan *blower*, 3 kotak *surgical gown*, 6 kotak *surgical drip*, 3 kotak *UN padding splint*, 7 kotak Gypsona, 2 kotak *softband*, 1 unit genset, 2 buah kantong jenazah anak, 4 buah spanduk pos kesehatan, 1.200 tablet Amlodipine 5 mg, 12.000 tablet antibiotik, 1.000 tablet CTM, 2.000 tablet Prednisone 5 mg, 70 botol cairan infus, 3.600 *sachet* garam oralit, 120 *tube* Hydrocortisone 5 gram, 265 gulung kasa Hidrofil, 100 gulung kapas pembalut, 600 tablet Natrium Diklofenak 50 mg, 72 pot salep antifungi, 1.000 tablet vitamin B1, 100 botol paracetamol sirup, 5 botol Povidone Iodine, 5 botol Rivanol 300 ml, 5 kotak Hansaplast strip isi 50 buah, 1 paket obat trauma dan Antasida Doen tablet.



SIPGAR, Aplikasi Kebugaran Ala Kemenkes

Penulis: Faradina Ayu

MEMILIKI tubuh yang sehat saja tidaklah cukup. Selain sehat, tubuh kita juga harus bugar. Dengan kondisi bugar seseorang bisa menjadi lebih produktif.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) memperkenalkan aplikasi yang dapat digunakan untuk mengukur kebugaran tubuh, yang bernama SIPGAR. Aplikasi SIPGAR ini diperkenalkan pada Jumat, 15 Januari lalu, di lapangan upacara, Kementerian Kesehatan, Jakarta Selatan.

Aplikasi ini merupakan aplikasi pencatatan pemeriksaan kondisi fisik seseorang yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu dengan menggunakan metode Rockport.

Dilansir dari laman Kemkes, Rockport adalah salah satu metode pengukuran kebugaran jasmani dengan menghitung waktu tempuh seseorang saat menempuh lintasan 1.600 meter. Rockport merupakan pengukuran kebugaran jantung dan paru yang merupakan salah satu komponen terbesar yang mempengaruhi kebugaran seseorang.

Aplikasi SIPGAR dapat diunduh melalui PlayStore. Sehingga dengan adanya aplikasi ini, proses pengukuran

kebugaran dapat dilakukan secara mandiri dan fleksibel.

Dalam kesempatan tersebut, Menkes Budi juga mengajak seluruh jajaran di Kemenkes serta masyarakat untuk rutin melakukan aktivitas fisik selama 30 menit perhari atau 10.000 langkah. Aktivitas fisik termasuk salah satu kegiatan utama dari Program Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) yang terus digalakkan oleh pemerintah.

"Ayo kita habiskan waktu lebih banyak untuk hidup lebih sehat, sembuh dari sakit dengan cara olahraga yang kata WHO 30 menit per hari selama 5 hari dalam seminggu," serunya.

Pengenalan aplikasi SIPGAR dilakukan bersamaan dengan tes kebugaran, senam kebugaran serta penyerahan ISO 9001: 2015 tentang Standar Manajemen Mutu. Sehingga, penggunaan SIPGAR pun langsung dipraktekkan pada saat tes kebugaran berlangsung.

Cara Penggunaan SIPGAR

Ditemui di tempat terpisah, Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kartini

Rustandi menjelaskan langkah-langkah menggunakan SIPGAR.

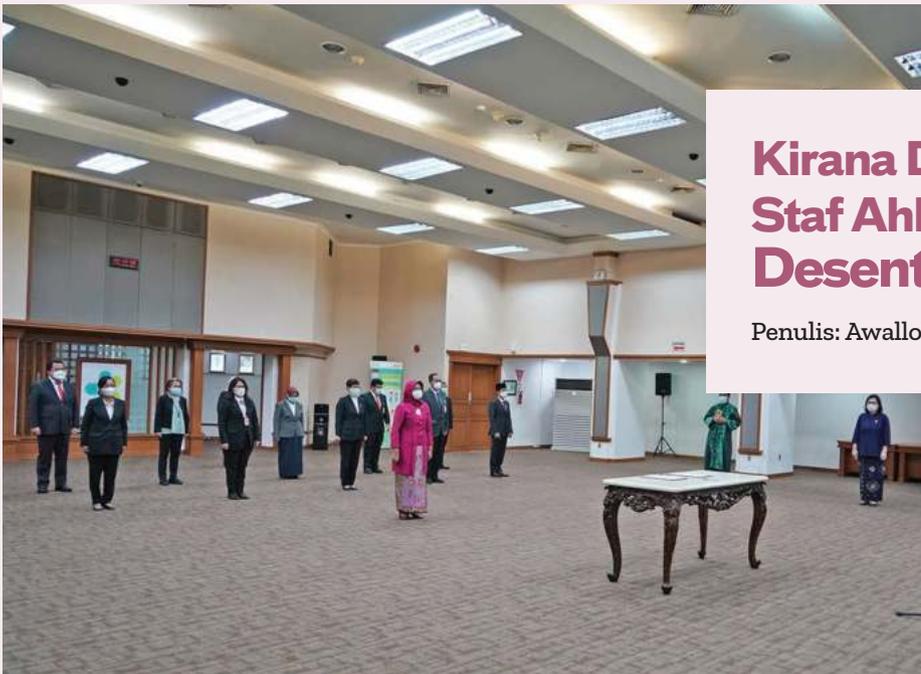
Mula-mula peserta tes akan diminta berjalan atau berlari sejauh 1.600 meter. Kemudian akan dihitung waktu yang dibutuhkan untuk menempuh jarak tersebut.

"Begitu selesai berapa menit kita akan tahu, dia di-range berapa menit. Maka, kita akan tahu VO-max (volume oksigen). Volume O2 maksimumnya di paru-parunya berapa?" terang Kartini.

Ditambahkan oleh Kartini, sebelum melakukan tes kebugaran dengan aplikasi SIPGAR, kita akan di-screening terlebih dahulu dengan menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan.

"Sebelum memulai harus ditanyain dulu. Anda sehat apa enggak? Apakah Anda bersedia menjawab pertanyaan tertentu? Sehatkah Anda? Pusing enggak? Jadi kita tahu bahwa orang yang datang, itu dia tahu, Oh dari 7 pertanyaan saya, 4 jawabnya ya, berarti saya enggak boleh (melanjutkan tes)," papar Kartini.

Kartini mengatakan penggunaan SIPGAR juga dapat dimaksimalkan untuk mengukur kebugaran jemaah haji, anak sekolah maupun masyarakat umum.



Kirana Dilantik sebagai Staf Ahli Menkes Bidang Desentralisasi Kesehatan

Penulis: Awalokita Mayangsari

MENTERI Kesehatan (Menkes) Budi Gunadi Sadikin mengangkat dr. Kirana Pritasari, MQIH sebagai staf ahli bidang desentralisasi kesehatan (Kemenkes). Dokter Kirana Pritasari, MQIH sebelumnya menjabat sebagai Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes.

Pelantikan digelar di Ruang J. Leimena lantai dua Gedung Adhyatma Kementerian Kesehatan, Jakarta, Rabu (18/1/2021). Ucapan selamat, pesan, serta harapan pun disampaikan Menkes Budi kepada dr. Kirana.

"Saya ucapkan selamat bertugas kepada Ibu Kirana di jabatan barunya sebagai staf ahli menteri bidang desentralisasi kesehatan," kata Budi yang dilansir dalam situs Kemkes.

Menkes Budi menyatakan bahwa setiap jabatan membuka kesempatan untuk bisa sebanyak-banyaknya memberi manfaat kepada sesama. Budi pun percaya jika dr. Kirana mampu berkontribusi bagi Kemenkes, bangsa dan negara Indonesia. Staf ahli bidang desentralisasi ini bertugas memberikan rekomendasi terhadap isu-isu strategis kepada menteri di bidang desentralisasi.

"Hal yang paling penting adalah bagaimana dalam perjalanan karir kita bisa memberikan manfaat sebesar-besarnya kepada sesama umat manusia. Jangan lelah memberikan manfaat bagi manusia. Sekali lagi, selamat bertugas dan jangan lelah mencintai bangsa dan negara kita, Indonesia", tuturnya.



BEBERAPA waktu lalu, publik diramaikan dengan pemberitaan terkait munculnya *strain* baru penyebab virus COVID-19 yang terjadi di Inggris dan Afrika Selatan. Untuk mencegah dan mengantisipasi virus SARS-CoV-2 di Indonesia terus meningkat, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementerian Riset dan Teknologi (Kemristek)/Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) menandatangani nota kesepahaman (MoU).

Penandatanganan kesepakatan kerjasama ini dilakukan secara daring melalui telekonferensi oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin dan Menteri Riset dan Teknologi/Kepala Badan Riset dan Inovasi Nasional Bambang Permodi Soemantri Brodjonegoro pada Jumat (8/1/2021) di Jakarta. MoU ini sebagai bentuk percepatan penyelenggaraan surveilans genom virus SARS CoV-2, melalui kemitraan yang sinergis, kolaboratif, suportif, dan berkesinambungan.

“Proses tanda tangan ini adalah awal dan harus ditindaklanjuti. Kita harus menjalin semua laboratorium yang bisa melakukan *genome sequencing process*, yang mampu melaksanakan deteksi dini terhadap virus baik itu laboratorium yang ada di Kemenkes atau laboratorium yang ada di Kemristek yang tersebar di seluruh perguruan tinggi,” kata Menkes sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Adapun ruang lingkup kerja sama ini meliputi penyelenggaraan surveilans genom virus SARS CoV-2, antara lain:

- a. Pemeriksaan dan analisis sekuen genom virus SARS-CoV-2
- b. Verifikasi hasil sekuensing
- c. Monitoring dan evaluasi
- d. Pengelolaan dan pemanfaatan big data
- e. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia
- f. Pemanfaatan bersama sumber daya
- g. Pelaporan hasil
- h. Rekomendasi kebijakan.



Kemenkes – Kemristek Teken MoU Deteksi Genom Virus SARS-COV-2

Penulis Awalokita Mayangsari

Dengan adanya kerja sama ini akan terwujud sistem surveilans genom virus SARS-CoV-2 di Indonesia yang sangat dibutuhkan dalam pencegahan dan mempercepat penanggulangan COVID-19 di Indonesia. Hingga saat ini, Indonesia telah berhasil melakukan sekuensing/pengurutan sebanyak 190 virus SARS-CoV-2 dan belum ditemukan *strain* baru yang disebut varian B117 tersebut.

Sementara itu, Menristek/Kepala BRIN Bambang P.S Brodjonegoro, menuturkan virus merupakan musuh tidak terlihat. Kerja sama ini sangat penting dilakukan mengingat perlu upaya lebih dalam memahami karakteristik virus termasuk SARS-CoV-2 yang dalam ilmu kedokteran disebut ilmu genomik.

“Untuk bisa lebih memahami tidak hanya karakter virus COVID-19 tapi juga mutasi yang rupanya mulai banyak terjadi maka Kementerian Kesehatan

dan Kemristek/BRIN sepakat untuk melakukan genomik surveilans,” ucap Bambang.

Sebagai pelaksana kegiatan surveilans genom virus SARS-COV-2, Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional (Kemristek/ BRIN) menugaskan Lembaga Biologi Molekuler Eijkman yang nantinya juga akan melibatkan laboratorium yang ada di perguruan tinggi maupun (Lembaga Pemerintah Non Kementerian) LPNK di bawah koordinasi Kemristek/BRIN.

Nantinya hasil surveilans genom SARS-CoV-2 yang diperoleh secara berkala atau mendekati “*real time*” akan memungkinkan Indonesia melakukan prediksi dan mengambil tindakan pencegahan, penanganan, serta pelaporan yang cepat dan tepat, yang sangat diperlukan dalam upaya pengendalian pandemi ini.



PEMERINTAH kembali menerapkan pembatasan kegiatan masyarakat terkait penekanan angka kasus COVID-19 pada 11 - 25 Januari 2020. Regulasi pembatasan kegiatan masyarakat ini diterbitkan dengan modifikasi nama baru yaitu Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Kegiatan publik di tempat-tempat keramaian pun dibatasi hingga 25 persen.

"Perlu dipahami saat ini kita kembali menerapkan tahapan menuju masyarakat produktif dan aman COVID-19, yaitu tahap prakondisi. *Timing*, prioritas dan koordinasi pusat-daerah," kata Juru Bicara Satgas Penanganan COVID-19, Prof. Wiku Adisasmito dalam siaran persnya di Istana Kepresidenan, Jakarta yang disiarkan di kanal daring Youtube Sekretariat Presiden, Kamis (7/1/2021).

Sebelumnya, regulasi pembatasan kegiatan dikenal masyarakat dengan nama Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). PPKM dan PSBB sebenarnya memiliki prinsip yang sama yaitu bertujuan untuk mengurangi pergerakan atau mobilisasi masyarakat, sehingga diharapkan dapat menekan laju angka peningkatan kasus baru COVID-19. Perbedaan keduanya terletak pada pengajuan regulasinya. Jika PSBB diajukan oleh pemerintah daerah,

Tekan Angka COVID-19, Ini Jenis Pembatasan Kegiatan Publik

Penulis : Awallokita Mayangsari

maka PPKM diajukan oleh pemerintah pusat.

Pembatasan kegiatan masyarakat yang dibatasi yaitu penerapan kerja *work from home* (WFH) sebesar 75 persen dan *work from office* (WFO) sebesar 25 persen dengan memberlakukan protokol kesehatan lebih ketat. Dalam hal pembelajaran di sekolah, pemerintah masih memberlakukan proses belajar secara daring. Sedangkan untuk sektor esensial yang berkaitan dengan kebutuhan pokok masyarakat dan ijin konstruksi bangunan tetap dapat beroperasi 100 persen dengan pengaturan jam operasional, kapasitas, dan tentunya tetap menerapkan protokol kesehatan.

Untuk makan di tempat restoran diberlakukan pembatasan kegiatan sebesar 25 persen. Sedangkan untuk layanan melalui pesan-antar/dibawa pulang tetap diizinkan sesuai dengan jam operasional restoran. Jam operasional untuk pusat perbelanjaan/mal hanya sampai pukul 19.00 WIB. Tempat ibadah juga diatur kapasitasnya sebesar 50 persen.

PSBB secara teknis diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2020 tentang Pedoman PSBB. Sementara PPKM tertuang dalam Instruksi Mendagri Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan untuk Pengendalian Penyebaran virus COVID-19.

Penerapan PPKM diberlakukan di Ibukota DKI Jakarta dan 23 kabupaten/kota yang terletak di enam provinsi di pulau Jawa. Daerah-daerah tersebut dinilai berisiko tinggi dalam penyebaran

COVID-19 seperti kematian di atas rata-rata, tingkat kesembuhan di bawah rata-rata, tingkat kasus aktif di atas rata-rata, tingkat keterisian tempat tidur rumah sakit (*bed occupation room/BOR*) untuk ICU dan ruang isolasi di atas 70 persen.

Daerah penerapan PPKM tersebut yaitu: Provinsi DKI Jakarta; Provinsi Jawa Barat khusus Kabupaten Bogor, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cimahi, Kota Bogor, Kota Depok, Kota Bekasi, dan Bandung Raya; Provinsi Banten dengan prioritas Kabupaten Tangerang; Kota Tangerang dan Kota Tangerang Selatan; Provinsi Jawa Tengah dengan prioritas wilayah Semarang Raya, Banyumas Raya, Kota Surakarta, dan sekitarnya; Daerah Istimewa Yogyakarta dengan prioritas di Kota Yogyakarta, Kabupaten Bantul, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Kulon Progo; Provinsi Jawa Timur dengan prioritas di wilayah Surabaya Raya dan Malang Raya; Provinsi Bali dengan prioritas Kabupaten Badung dan Kota Denpasar.

Pengaturan pembatasan kegiatan masyarakat harus dijalankan sesuai protokol kesehatan secara lebih ketat dengan tidak lupa menggunakan masker dengan baik dan benar, mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, menjaga jarak dan menghindari kerumunan yang berpotensi menimbulkan penularan dan penyebaran virus COVID-19. Bagaimanapun, penekanan penyebaran virus COVID-19 tidak hanya menjadi kewajiban pemerintah semata, namun juga masyarakat secara bersama-sama.



Vaksinasi di Rumah Sakit Cipto

Penulis: Resty Kiantini
Fotografer: Maulana Yusup

PADA Kamis, 14 Januari lalu, Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) menggelar vaksinasi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) massal pertama di Poliklinik Madya. Vaksin diberikan kepada 25 tenaga kesehatan di sana. Direktur Utama RSCM Lies Dina Liastuti mendampingi Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono menerima vaksin. "Mudah-mudahan dengan dilaksanakannya kegiatan vaksinasi ini kita bisa mencapai *herd immunity* setelah 70 persen penduduk divaksinasi, yang ditargetkan oleh Bapak Presiden selesai dalam waktu 12 bulan," kata Dante. [*]



“

**MUDAH-MUDAHAN
DENGAN VAKSINASI
INI KITA BISA
MENCAPAI HERD
IMMUNITY.**





Rumah Sakit Terkena Gempa

Penulis: Didit Tri Kertapati
Fotografer: Nurfata Aliem Prabowo



MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin meninjau Rumah Sakit Umum Daerah Sulawesi Barat yang mengalami kerusakan akibat gempa pada Minggu, 17 Januari 2021. Menteri Budi sempat berdialog dengan dokter dan pasien yang terpaksa dirawat di tenda karena kondisi gedung yang tidak memungkinkan. [*]



Laboratorium Virus

Penulis: Didit Tri Kertapati
Fotografer: Maulana Yusup

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyambangi Laboratorium Bio Safety Level 3 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan yang terletak di Jalan Percetakan Negara, Jakarta Pusat, pada Sabtu, 9 Januari 2021. Laboratorium ini berfungsi sebagai tempat pemeriksaan kultur SARS-CoV-2. [*]



Resolusi Pengendalian Meningitis WHO

WHO MENGELUARKAN RESOLUSI YANG MENDUKUNG UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENINGITIS. SEBUAH PETA JALAN DISIAPKAN UNTUK MENCEGAH DAN MEMBERANTAS EPIDEMI.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Untuk pertama kalinya Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan resolusi yang mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit meningitis. Hal tersebut merupakan capaian dari sidang Majelis Kesehatan Dunia (WHA) yang diselenggarakan WHO pada 18-19 Mei dan 9-13 November 2020.

"Pada sesi ke-73 Majelis Kesehatan Dunia, negara-negara anggota sangat mendukung resolusi yang menyerukan

tindakan segera dalam pencegahan dan pengendalian meningitis melalui penerapan peta jalan global yang berani dan komprehensif untuk mengalahkan meningitis pada tahun 2030," demikian berita yang dilansir WHO pada 13 Januari lalu.

Meningitis adalah infeksi serius pada meninges, yaitu selaput yang menutupi otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai patogen, termasuk bakteri, jamur, dan virus.

WHO menyatakan, setiap tahunnya di dunia terjadi hingga 5 juta kasus meningitis, termasuk jenis *strain* baru yang menyebar ke berbagai negara. Meningitis meningokokus dapat menyerang siapa saja dari segala usia, terutama bayi, anak-anak prasekolah, dan remaja. Penyakit ini dapat terjadi dalam berbagai situasi, dari kasus sporadis, kluster kecil, hingga epidemi besar di seluruh dunia dengan variasi musiman.

Salah satu yang paling rentan adalah masyarakat yang berada di kawasan sabuk meningitis di Afrika, suatu wilayah di Sub-Sahara Afrika yang membentang dari Senegal di barat hingga Ethiopia di timur. Tidak hanya di wilayah tersebut, di negara lain meningitis juga masih menjadi persoalan. Hal tersebut diketahui dari angka kematian yang terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya.

“Beban meningitis bakterial sangat tinggi, yang menyebabkan 300 ribu kematian setiap tahun dan menyebabkan satu dari lima di antara mereka yang terkena mengalami dampak kesehatan jangka panjang,” kata lembaga kesehatan internasional itu.

Sebagai langkah awal dari resolusi tersebut, WHO meluncurkan peta jalan untuk menangani permasalahan meningitis. Setidaknya ada tiga capaian yang dapat dihasilkan dari peta jalan yang dibuat oleh WHO, yakni:

1. Melakukan pencegahan dan pengendalian meningitis terpadu secara jangka panjang agar dapat mempercepat dan mengurangi kasus kematian.

2. Mengubah pola penanganan meningitis, dari sebelumnya dengan kesiapsiagaan epidemi dan respons menjadi pencegahan dan pemberantasan epidemi.

3. Mengakui adanya dampak jangka panjang yang muncul akibat dari meningitis dan membuat rumusan bersama agar dapat mengurangi kecacatan dan memberikan dukungan kepada orang-orang yang terkena dampak dan keluarganya.

Selain itu, peta jalan penanganan meningitis turut membahas semua jenis meningitis dan penyebabnya. Secara khusus, faktor utama yang diyakini sebagai penyebab utama meningitis adalah bakterial akut (*meningococcus*, *pneumococcus*, *Haemophilus influenzae*, dan group B *streptococcus*).

WHO juga menjadikan pemberian vaksin meningitis sebagai salah satu upaya dalam mencegah penyakit ini, meski efektivitasnya belum dapat dirasakan secara optimal. “Banyak dari kasus dan kematian ini dapat dicegah dengan vaksin tetapi upaya untuk memberikan vaksin kepada semua yang membutuhkannya masih tertinggal dibandingkan penyakit lain yang dapat dicegah dengan vaksin,” kata organisasi itu.

Bakteri yang menyebabkan meningitis ditularkan dari orang ke orang melalui tetesan cairan pernapasan atau tenggorokan dari pembawa. Penularan terjadi melalui kontak dekat dan lama, seperti berciuman, bersin, atau batuk, pada seseorang atau tinggal dekat dengan orang yang terinfeksi. Masa inkubasinya rata-rata empat hari tetapi dapat berkisar antara 2 dan 10 hari.

Neisseria meningitidis hanya menginfeksi manusia. Bakteri tersebut dapat dibawa ke tenggorokan dan terkadang dapat membanjiri pertahanan tubuh sehingga memungkinkan infeksi menyebar melalui aliran darah ke otak.

Dengan adanya resolusi ini WHO berharap setiap negara menjadikan permasalahan meningitis sebagai bagian dari perlindungan kesehatan semesta yang harus terpenuhi.

“Didasarkan pada cakupan kesehatan universal, hal ini akan menjadi pendorong yang kuat bagi kemajuan menuju program imunisasi dan perawatan kesehatan primer yang lebih kuat dan peningkatan pengendalian penyakit menular, keamanan kesehatan global, dan akses ke dukungan disabilitas,” kata WHO. [*]



“
SETIAP TAHUN
DI DUNIA TERJADI
5 JUTA KASUS
MENINGITIS,
TERMASUK JENIS
STRAIN BARU.



Aplikasi Pengganti WhatsApp

PERUBAHAN KEBIJAKAN PRIVASI WHATSAPP
MENDORONG ORANG PINDAH KE APLIKASI LAIN.
APLIKASI APA SAJA YANG KINI MENJADI ALTERNATIF?

Penulis: Didit Tri Kertapati

FOTO: FMICHAELJAYBERLIN/SHUTTERSTOCK

Awal Januari penyedia layanan aplikasi pengiriman pesan WhatsApp mengumumkan kebijakan privasi baru, dimana mereka akan berbagi data dengan perusahaan induknya, Facebook. Kebijakan tersebut akan dimulai pada 8 Februari 2021. Banyak orang langsung merespons dengan menghapus aplikasi itu dan pindah ke aplikasi lain yang menawarkan layanan sejenis.

Belakangan WhatsApp menunda pelaksanaan kebijakan barunya tersebut menjadi 15 Mei 2021 dan meluruskan informasi kepada masyarakat. "Tidak akan ada akun pengguna yang dihapus pada tanggal 8 Februari 2021. Dalam periode ini, WhatsApp juga akan terus berupaya meluruskan disinformasi yang beredar agar penggunaannya memahami dengan jelas soal pembaruan kebijakan

privasi ini,” demikian keterangan tertulis layanan itu di laman blog WhatsApp.

Meski demikian, antusiasme masyarakat untuk mencoba aplikasi lain yang dapat lebih menjamin privasi mereka cukup tinggi. Aplikasi berikut ini bisa dijadikan pilihan masyarakat untuk menggantikan WhatsApp.

1. Telegram

Menurut CNN Indonesia, pengguna Telegram cenderung meningkat tatkala aplikasi pesaingnya, WhatsApp, mengalami masalah terkait privasi penggunaannya. Menurut *Android Authority*, Telegram mengklaim mengedepankan fitur privasi pengguna dengan memastikan data pengguna dienkripsi untuk menghindari peretasan baik dari pihak peretas perorangan hingga pemerintahan.

Pertama kali diluncurkan pada tahun 2013 lalu, Telegram saat ini sudah diunduh sebanyak 200 juta orang. Fitur yang ditawarkan juga sama dengan aplikasi sejenis, yakni mengirimkan pesan, membuat percakapan grup, menelepon, stiker, serta mengirim file dan gambar.

2. Signal

Aplikasi ini dibuat oleh salah satu pendiri WhatsApp dengan klaim memiliki keunggulan dalam menjaga privasi penggunaannya. Menurut *CNN Indonesia*, aplikasi ini dapat mengatur agar pesan menghilang pada jangka waktu tertentu yang dapat disesuaikan dan Signal hampir tidak mengumpulkan data penggunaannya.

Signal dapat digunakan pada telepon pintar Apple, Android, dan melalui *desktop*. Pengguna dapat memanfaatkan fitur seperti mengirim pesan teks dan melakukan panggilan suara atau video dengan teman, baik satu lawan satu atau berkelompok, sama seperti aplikasi pesan lain. Signal juga menjadi sarana komunikasi pilihan bagi para aktivis, orang-orang di komunitas

peretas, dan orang lain yang sangat memperhatikan privasi.

3. BiP

Menurut laman *Republika*, BiP menjadi alternatif aplikasi pengganti WhatsApp yang cukup diminati masyarakat Indonesia, selain Telegram dan Signal. Aplikasi buatan perusahaan Turki ini telah diluncurkan sejak 4 November 2013 dan sudah digunakan oleh 50 juta orang lebih.

Menurut *Kumparan*, fitur BiP memiliki beberapa keunggulan dibandingkan para pesaingnya, seperti pengiriman foto dan video tanpa pengompresan dan video call yang dapat dilakukan dengan 10 peserta secara bersamaan. Aplikasi ini juga menyediakan layanan grup percakapan yang dapat menampung sebanyak 1.000 orang dan memiliki fitur penerjemahan yang memungkinkan pengguna mengobrol dalam 106 bahasa berbeda.

4. WeChat

Menurut *CNN Indonesia*, fitur utama yang disajikan aplikasi WeChat hampir sama dengan aplikasi pesan lainnya, seperti mengirim teks, foto, suara, video, berbagi lokasi, dan dapat membuat obrolan grup dengan 500 anggota. Di sisi lain, aplikasi ini juga memiliki beberapa fasilitas, seperti kanal berita dan fitur bermain game.

5. Line

Di awal kemunculannya, aplikasi buatan perusahaan Jepang ini sempat menarik perhatian masyarakat karena dapat mengirimkan aneka stiker lucu di samping fitur lainnya, seperti mengirim pesan teks, mengirim gambar, video, dan pesan suara. Terbaru, menurut *CNN Indonesia*, aplikasi ini melakukan beberapa perkembangan, seperti menghapus pesan yang sudah terkirim, fitur membalas pesan seperti WhatsApp, hingga dilengkapi fitur *video call* untuk 200 orang. [*]



**PENGGUNA TELEGRAM
MENINGKAT
TATKALA WHATSAPP
MENGALAMI MASALAH
TERKAIT PRIVASI.**

PEMBATASAN KETAT JAWA - BALI

11-25
JAN
2020

Pemerintah memutuskan untuk memberlakukan pembatasan mobilitas masyarakat di Jawa-Bali terhitung mulai 11-25 Januari 2021

Dengan adanya pembatasan dari kegiatan masyarakat ini, diharapkan penularan virus COVID-19 bisa dicegah ataupun dikurangi seminimal mungkin.

PEMBATASAN



TEMPAT KERJA
pegawai 75% WFH



KEGIATAN BELAJAR
mengajar dilakukan daring



TEMPAT MAKAN
maksimal 25%



TEMPAT IBADAH
maksimal 50%



MODA TRANSPORTASI
jam operasional diatur



KEBUTUHAN POKOK
masyarakat beroperasi 100% dengan jam operasional dan kapasitas diatur



KEGIATAN KONSTRUKSI
beroperasi 100%



FASILITAS UMUM
dan kegiatan sosial budaya dihentikan sementara

KRITERIA



Tingkat kematian di atas rata-rata tingkat kematian nasional yakni 3%



Tingkat kesembuhan dibawah rata-rata kesembuhan nasional yaitu di bawah 82%



Tingkat kasus aktif dibawah rata-rata nasional yaitu sekitar 14%



Tingkat keterisian rumah sakit atau BOR untuk ICU dan isolasi di atas 70%

SELAMA 2MINGGU

masa pembatasan diberlakukan, pemerintah akan terus melakukan pengawasan secara ketat setiap mobilitas masyarakat



serta peningkatan operasional yustisi dalam rangka penegakan kedisiplinan masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan

#PSBBUntukKitaSehat

Jangan lupa follow akun IG **#Minkes** untuk info kesehatan lainnya

@kemenkes_ri



Mengenal Noken, Tas Tradisional Asal Papua

JIKA BERKUNJUNG KE PAPUA, ANDA AKAN MELIHAT WARGA LOKAL MENGGUNAKAN TAS MODEL RAJUT/ANYAMAN DENGAN CARA DIKAITKAN PADA DAHI KEPALA. TAS YANG DISEBUT DENGAN NOKEN ITU MERUPAKAN TAS TRADISIONAL PAPUA YANG TERBUAT DARI SERAT KULIT KAYU DAN BAHAN ALAMI LAINNYA.

Penulis: Faradina Ayu

Noken dikenal di semua suku bangsa di tanah Papua (Provinsi Papua dan Papua Barat). Keberadaan Noken di tanah Papua sudah ada sejak bertahun-tahun lamanya. Ada sekitar 250 suku di Papua yang mengenal dan mengenakan Noken dalam kehidupan sehari-hari.

Mengutip dari laman Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, noken memiliki beberapa sebutan, tergantung dimana Noken itu berkembang. Sebagai contohnya di Hugula, noken disebut dengan su; kemudian di Dani disebut dengan jum; di Yali disebut sum; di Biak disebut dengan inoken/inokenson; di Mee disebut dengan agia; di Asmat disebut dengan ese; dan di Irirutu disebut dump.

Noken umumnya dibuat oleh perempuan atau mama-mama Papua yang rata-rata sudah berusia lanjut, yang disebut dengan "Mama Noken". Namun, ada pula noken yang dikerjakan oleh kaum laki-laki yaitu di daerah Suku Mee dan dinamakan Meuwodide (bapak-bapak Papua di daerah suku Mee).

Bahan baku untuk membuat noken pun berbeda-beda di setiap wilayah. Menurut pegawai Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan yang berasal dari Kabupaten Boven Digoel, Papua, Suriani Syahril, di wilayah selatan Papua (Boven) misalnya, noken dibuat dari kulit pohon genemo (melinjo). Adapun di Papua bagian pegunungan tengah, noken terbuat dari batang angrek.

Tetapi, seiring berkembangnya zaman, Suriani mengatakan, kini mulai muncul kreasi noken berbahan dasar benang wol. "Sudah banyak kreasi menggunakan benang wol, karena bahan seperti kulit kayu susah didapat

dan hasilnya juga akan lebih mahal. Selain itu, bahan wol lebih banyak variasi warnanya," terang Suriani.

Noken memiliki ukuran yang berbeda-beda. Dikutip dari laman Tempo, Peneliti Balai Arkeologi Papua, Hari Suroto menyebut ukuran noken menentukan fungsinya. Noken berukuran besar digunakan untuk membawa hasil kebun, menggondong bayi, atau membawa anak babi. Adapun noken yang berukuran sedang dipakai untuk membawa buku dan noken yang berukuran kecil digunakan untuk menyimpan ponsel.

"Biasanya noken besar dan sedang untuk wanita dan noken kecil sebagai tas serbaguna untuk laki-laki," sebut Suriani.

Selain berfungsi sebagai tas untuk membawa berbagai barang hingga bayi, noken ternyata juga menjadi

cermin status sosial pemakainya. Orang terkemuka dalam masyarakat, misalnya kepala suku, biasanya memakai noken dengan pola dan hiasan khusus.

Di Papua, noken biasanya dijual di pasar. Namun, saat ini sudah banyak pedagang di pinggir jalan yang menjual noken.

Harga jual noken pun bervariasi tergantung ukuran dan bahan baku yang digunakan. Harga noken bahan wol seukuran buku tulis dibanderol dengan harga sekitar Rp 200.000. Adapun untuk noken berbahan kulit kayu dijual dengan harga yang lebih mahal.

"Harga noken berbahan dasar kulit kayu dengan ukuran di atas 30 cm bisa mencapai Rp 500.000," kata Suriani.

Warisan Budaya Dunia

Sebagai salah satu kerajinan tradisional masyarakat Papua, noken memiliki peran sebagai saksi berkembangnya kebudayaan di Papua. Oleh karena itu, untuk menjaga kelestarian noken, pada 4 Desember 2012, noken Papua ditetapkan sebagai warisan budaya dunia oleh United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) di Paris, Prancis.

Penetapan ini dilakukan setelah melalui proses panjang memenuhi kriteria-kriteria yang telah ditetapkan sebagai upaya perlindungan terhadap warisan budaya sesuai dengan konvensi perlindungan warisan budaya tak benda oleh UNESCO tahun 2003.

Noken yang umum dikenal sebagai tas hasil rajutan khas dari Papua diakui sebagai warisan budaya dunia tak benda (*intangible cultural heritage*). Penetapan ini berdasarkan hasil usulan dari Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.



Noken sebagai cerminan status sosial seseorang. Tas rajut warisan budaya ini dibanderol dengan harga Rp 200.000 hingga Rp 500.000.



Cara Mudah Hilangkan Noda di Setrika

SAAT MENYETRIKA, KADANG KITA MENGALAMI PERMASALAHAN KEPANASAN ALAT SETRIKA YANG MEMBUAT PAKAIAN MENJADI LENGKET. AKIBATNYA, PAKAIAN RUSAK, BERUBAH WARNA ATAU BOLONG. KALAU SUDAH BEGINI, JANGAN DULU BURU-BURU BELI SETRIKA BARU YA. DILANSIR DARI LAMAN KOMPAS.COM, YUK INTIP BARANG-BARANG APA SAJA YANG BISA MENGATASINYA!

Penulis: Giri Inayah



Garam Dapur

Ambil garam dapur sekitar 2 sendok makan. Letakkan di atas kertas tebal seperti karton bekas kalender. Panaskan setrika secara maksimal dan mulailah menyetrikan garam tersebut seperti menyetrikan baju. Noda disetrikan akan rontok di dalam garam dapur. Cabut aliran listrik dan setelah dingin bersihkan dengan kain lembut.

FOTO: DOK FREEPIK, BLUE OX/PEXELS



Pasta Gigi

Oleskan odol di permukaan setrika yang lengket. Diamkan 1 menit kemudian bersihkan odol dari setrika dengan menggunakan kain lembut. Selama melakukan proses ini, setrika dalam kondisi tidak tersambung dengan listrik. Selain itu, fungsi pasta gigi dapat digosokkan pada punggung setrika biar “kinclong” seperti baru.



Lilin

Terlebih dahulu panaskan setrika secara maksimal. Lalu gosok-gosokkan lilin di permukaan yang lengket dan dilanjutkan menyetrika di kain tebal untuk melepaskan kotoran dan lilinnya. Lakukan berulang-ulang hingga noda di setrika hilang.

Daun Pisang

Saat setrika lengket, daun pisang dapat menjadi solusinya. Mulailah dengan memanaskan setrika sampai suhu maksimal. Lalu, gosokkan setrika ke daun pisang hingga mengeluarkan aroma terbakar. Kerak yang lengket akan menempel di daun pisang. Daun pisang juga dapat digunakan sehari-hari sebagai pengganti cairan pelicin pakaian.

Soda Kue

Bubuk soda kue biasa digunakan sebagai bahan pengembang kue. Namun ternyata, bubuk dengan nama kimia natrium bikarbonat ini dapat dipakai untuk membersihkan noda pada setrika yang lengket. Caranya dengan mencampurkan soda kue dengan air sampai menjadi pasta. Selanjutnya, oleskan pasta ini pada bagian yang lengket. Diamkan sebentar dan bersihkan dengan kain lembut.

Nah, selamat mencoba ya.



**DENGAN
MENGUNAKAN
BAHAN-BAHAN
SEDERHANA,
PERMASALAHAN
SELAMA SETRIKA JADI
LEBIH MUDAH.**



A top-down photograph of ice cream. In the center, a wooden spoon holds a single scoop of white vanilla ice cream, which is partially inside a light brown wafer cone. To the left, another wafer cone is shown with two scoops of pink ice cream. Below the spoon, there is another scoop of pink ice cream. The background is a solid light blue color with a pink geometric shape in the upper right corner.

ASAL-USUL INOVASI WADAH ES KRIM CONE

Penulis : Ferri Satriyani

BERBICARA TENTANG ES KRIM CONE, MAKA YANG ADA DI BAYANGAN KITA TENTU RASANYA YANG MANIS, DINGIN, TEKSTUR LEMBUT, WARNA PUTIH DAN ENAK TENTUNYA. NAMUN, TAHUKAH KITA KALAU ES KRIM CONE PUNYA CERITA ASAL USUL YANG AKHIRNYA BISA SAMPAI DIKENAL DAN DIGEMARI MASYARAKAT DARI BERBAGAI KALANGAN HINGGA KINI.

Dilansir dari laman akurat.co, wadah es krim yang bisa dimakan pertama kali ditemukan oleh orang Italia yang bermukim di New York bernama Italo Marchiony. Marchiony membuat wadah es krim yang bisa dimakan berbentuk mangkuk pada tahun 1896, dan mematenkannya pada tahun 1903. Walau Marchiony merupakan orang pertama yang menemukan wadah es krim yang bisa dimakan, namun es krim cone sebenarnya ditemukan oleh imigran keturunan Suriah bernama Ernest Hamwi.

Hamwi merupakan salah satu pedagang wafel di Pasar Raya St. Louis, Missouri, Amerika Serikat saat itu. Hamwi bersebelahan jualan dengan pedagang es krim. Suatu hari, penjual es krim di sebelahnya kehabisan wadah saji, dan Hamwi menawarkan untuk membuat wadah dari adonan wafelnya. Setelah dimasak beberapa waktu, adonan wafel ini kemudian digulung membentuk kerucut dan mengeras setelah beberapa detik. Wadah kerucut kemudian digunakan sebagai wadah es krim. Hingga akhirnya, wafel cone jadi salah satu penemuan makanan yang paling penting dalam sejarah Amerika.

Penemu Lainnya

Usai acara Pasar Raya St. Louis selesai, Hamwi menjual penemuannya ke J.P. Heckle dan membantunya membangun perusahaan wafel Cornucopia. Tahun 1910 Hamwi membuka perusahaan sendiri yaitu

Missouri Cone Company.

Hamwi bukan satu-satunya yang tercatat sebagai penemu contong es krim. Sejarah juga mencatat sejumlah nama seperti Charles E. Menches, Abe Doumar, Albert dan Nick Kabbaz, Arnold Fornachou, dan David Avayou, sebagai penemu contong yang bisa dimakan. Uniknya, mereka semua sama-sama membuat cone dan menjualnya di Pasar Raya St. Louis di tahun 1904.

David Avayou adalah pengusaha Turki yang memiliki beberapa toko es krim di New Jersey. Idenya membuat cone yang bisa dimakan terinspirasi dari Prancis. Setelah pasar raya usai, Avayou pergi ke Philadelpia dan membuka perusahaannya sendiri.

Selain Avayou, juga ada Charles dan Frank Robert Menches. Dua bersaudara asal St. Louis ini mengelola toko es krim di Midwest. Mereka mengatakan di pasar raya ada seorang wanita mengambil satu lapis wafel panggang dan menggulungnya jadi wadah es krim agar lebih efisien.

Dari situlah mereka memiliki ide untuk menggulung wafel yang masih panas agar saat sudah dingin, wafel itu bisa dipegang saat makan es krim. Begitu pasar raya usai, kedua bersaudara itu meluncurkan bisnis mereka sendiri bernama Premium Ice Cream Cone and Candy Company di Ohio.

Meskipun paten wadah es krim yang bisa dimakan sudah diberikan pada Marchiony di tahun 1904, Hamwi berhasil disebut secara resmi sebagai pembuat es krim cone pertama. The International Association of Ice Cream Manufacturers memberikan Hamwi gelar tersebut pada tahun 1950-an.



Bermula dari kehabisan wadah hingga menjadi sebuah inovasi wadah es krim yang bisa dimakan.

Hidup Bahagia dengan Menerima Apa Adanya

ARI (35) BEGITU NAMA IA DISAPA. IA SEORANG APARATUR SIPIL NEGARA (ASN) YANG BERTUGAS DALAM PELAYANAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN (PUSKESMAS) DI SEBUAH DAERAH DI INDONESIA. CERITA KEHIDUPAN ARI DIMULAI SAAT IA MENDAPAT AMANAH SEBAGAI SEORANG KEPALA PUSKESMAS. SEBAGAI SEORANG PEMIMPIN, TENTU SAJA ARI HARUS MENUNJUKKAN SIKAP TANGGUNG JAWABNYA.

Penulis: Prawito

Sejalan dengan itu, Ari menjalankan berbagai tugas pokok dan fungsinya sebagai seorang pemimpin sebuah organisasi atau lembaga pelayanan masyarakat. Tinggal di sebuah daerah di Indonesia, tidak lepas dari stigma-stigma di masyarakat mengenai sosok pemimpin. Ari pun membangun sebuah rumah bak istana dengan halaman parkir rumah yang luas yang di dalamnya terpampang mobil megah putih miliknya. Semua itu ia dapatkan dari pinjaman dana dari bank. Tidak masalah tentunya, karena Ari pun berpenghasilan apalagi penghasilan dari seorang pemimpin lembaga. Ini yang membuat Ari percaya diri dan



dikenal masyarakat sebagai pribadi yang sukses dalam karir.

Dalam beberapa periode kepemimpinan Ari, tentu saja banyak cerita-cerita yang mewarnai perjalanan karirnya. Roda kehidupan terus berputar. Mereka yang sebelumnya muda, sekarang menjadi dewasa. Sementara yang dewasa menjadi tua dan purna bakti atau pensiun. Tiba-tiba Ari terdegradasi menjadi seorang staf biasa. Bidang pekerjaan pun berubah. Bahkan Ari dimutasi ke institusi lain. Peran Ari yang tadinya sebagai

pemimpin akhirnya berkurang drastis. Dengan minimnya peran, Ari merasa tersiksa.

Cerita Nuriyah, seorang tetangga yang sekaligus pernah menjadi bawahannya, Ari mengaku tidak nyaman dengan tempat kerja barunya.

“Sekarang, Ari terlihat badannya kurus, rambut tidak terawat atau menysisir rambut, kulit wajah terlihat jelas lebih hitam, badan lelah dan kurang semangat dalam menyambut pekerjaan di tempat kerjanya. Apalagi dengan kondisi pandemi COVID-19 saat ini, semakin memperburuk psikologisnya,” ujar Nuriyah.

Cerita kehidupan Ari mungkin sama dari kebanyakan cerita orang di luar sana. Tentu saja ada beberapa pelajaran yang dapat diambil sebagai bekal menjalani hidup berikutnya. Terkadang perjalanan hidup seseorang ada yang mirip dengan kita, hanya beda tempat dan perannya.

Hidup itu seperti menjalani peristiwa. Setiap peristiwa ada peran, waktu dan tempat yang membentuk cerita suka dan duka. Sehingga manusia akan merasakan perjalanan peristiwa yang dirancang sendiri atau lingkungan secara sadar atau tidak sadar. Suka dan duka dalam perjalanan hidup merupakan perpaduan antara rancangan sendiri dan improvisasi lingkungan. Hanya saja dalam perjalanan peristiwa, apakah kisah suka lebih panjang atau lebih pendek dibanding dengan kisah duka, sangat bergantung pada penyikapan kita masing-masing.

Ada kalanya, seseorang menjalani kisah suka karena dibandingkan dengan kisah orang yang lebih susah dari yang pernah ia alami. Tapi, kalau dibanding dengan orang yang lebih baik di atasnya, maka ia akan merasa lebih susah. Karena itu, hidup tergantung bagaimana kita melihatnya. Apakah kita

“

HIDUP INI SEPERTI MENJALANI PERISTIWA. ADA SUKA DAN DUKA. INTI KEBAHAGIAN ITU MAMPU MENERIMA APA ADANYA.

sering melihat ke bawah atau ke atas.

Ibarat sebuah perjalanan, sering melihat ke bawah lebih aman, dibanding sering melihat ke atas. Paling tidak, terhindar dari jebakan jalan berlubang. Berbeda dengan orang yang sering melihat ke atas. Seluruh pandangan hanya ke atas, memang terlihat indah, tapi kalau tidak berhati-hati bisa masuk jurang. Menimbulkan kekecewaan yang berat, bahkan putus asa, bila tak tercapai. Kalau berhasil akan merasa jumawa dan percaya diri berlebihan atas kemampuannya. Karena itulah hidup perlu kombinasi keduanya agar proporsional.

Cerita hidup suka dan duka itu sebuah pilihan. Tidak dapat dipaksakan. Ada orang yang lebih nyaman berperan sebagai pekerja, ada yang nyaman berperan sebagai wirausaha, dan lainnya. Terpenting, baik pekerja atau wirausaha, harus bisa bahagia tanpa syarat. Inti kebahagiaan itu mampu menerima apa yang menjadi pilihan, apa adanya. Sebaliknya, ketidakbahagian itu karena adanya penolakan atas apa yang terjadi pada diri kita.



Ketika matahari kembali ke Lingkaran Arktik, cahayanya menyiram wajah Augustine Lofthouse (George Clooney), yang sudah berbulan-bulan tak merasakannya. Astronom tua itu berdiri di luar observatorium Barbeau di Kutub Utara yang kosong. Dia kini satu-satunya penghuninya. Selusin ilmuwan lain sudah diangkut pesawat Angkatan Udara Amerika Serikat setahun yang lalu. Saat itu dia menolak ikut. Dia ingin mengabdikan di kutub dan juga menyadari hidupnya sudah tak lama lagi. Dia menderita sakit berat dan bergantung pada hemodialisis.

Film fiksi ilmiah *The Midnight Sky*



Judul: *The Midnight Sky*
Sutradara: George Clooney
Produser: Grant Heslov, George Clooney, Keith Redmon, Bard Dorros, Cliff Roberts
Skenario: Lily Brooks-Dalton, Mark L. Smith
Pemeran: George Clooney, Felicity Jones, David Oyelowo, Tiffany Boone, Demián Bichir, Kyle Chandler, Caoilinn Springall
Produksi: Smokehouse Pictures, Anonymous Content
Distributor: Netflix Original
Tanggal rilis: 23 Desember 2020
Durasi: 118 menit

ini diadaptasi dari novel *Good Morning, Midnight* karya Lily Brooks-Dalton yang mengambil latar Bumi pada tahun 2049. Ini bukan bumi yang dikenal selama ini. Sebuah bencana alam besar tak dikenal menyapu hampir seluruh penduduk bumi. Planet ini tak bisa lagi dihuni manusia karena dilingkupi radiasi.

Augustine bertahan di observatorium itu untuk mengirim pesan ke misi antariksa tentang kondisi bumi. Di komputer dia hanya menemukan satu yang tersisa: pesawat luar angkasa Aether, yang sedang dalam perjalanan pulang dari eksplorasi ke K-23, bulan planet Yupiter yang bisa dihuni manusia. Mereka adalah Sully (Felicity Jones), Tom Adewole (David Oyelowo), Mitchell (Kyle Chandler), dan Maya (Tiffany Boone).

Ia berusaha untuk mengingatkan para astronot agar tidak usah pulang dan tetap tinggal di sana untuk mulai membangun peradaban baru. Tapi, rencana itu tak mudah. Mereka putus

kontak dengan Bumi. Augustine terus berusaha menghubungi Sully dan timnya, yang tidak tahu apa yang telah terjadi di Bumi, tapi antena di observatorium itu tampaknya terlalu lemah untuk menjangkau mereka.

Augustine percaya jika dia mungkin orang terakhir di Bumi. Namun, pada suatu hari, dia bertemu dengan seorang gadis kecil bernama Iris (Caoilinn Springall) di sebuah pangkalan riset. Iris tidak berbicara. Anak itu berkomunikasi dengan menggambar di buku gambarnya. Identitas Iris baru terungkap nanti menjelang akhir film.

Ada dua alur dalam film ini. Yang pertama tentang Augustine dan usahanya untuk mencari pangkalan riset lain yang memungkinkan dia menghubungi Sully. Dia bersama Iris mengendarai mobil salju yang susah payah menembus badai salju. Alur kedua berfokus pada perjalanan Sully dan astronot lain di Aether yang berusaha pulang ke Bumi.



Pesan-pesan ke Langit Malam

FILM FIKSI ILMIAH THE MIDNIGHT SKY KEMBALI MENGANGKAT AKTING GEORGE CLOONEY. KISAH TENTANG ASTRONOM TUA DI BUMI PORANDA DAN HARAPAN PADA SEBUAH PESAWAT LUAR ANGKASA.

Penulis : Tuti Fauziah



Kedua alur mulai bertemu ketika Augustine berhasil mengontak Sully tapi komunikasi mereka putus lagi karena kapal antariksa itu dihantam meteor. Sully, yang sedang hamil, dan pacarnya, Adewole, bersama teknisi Maya keluar pesawat untuk memperbaiki radar

mereka yang rusak. Tapi, meteor kembali menghantam pesawat itu.

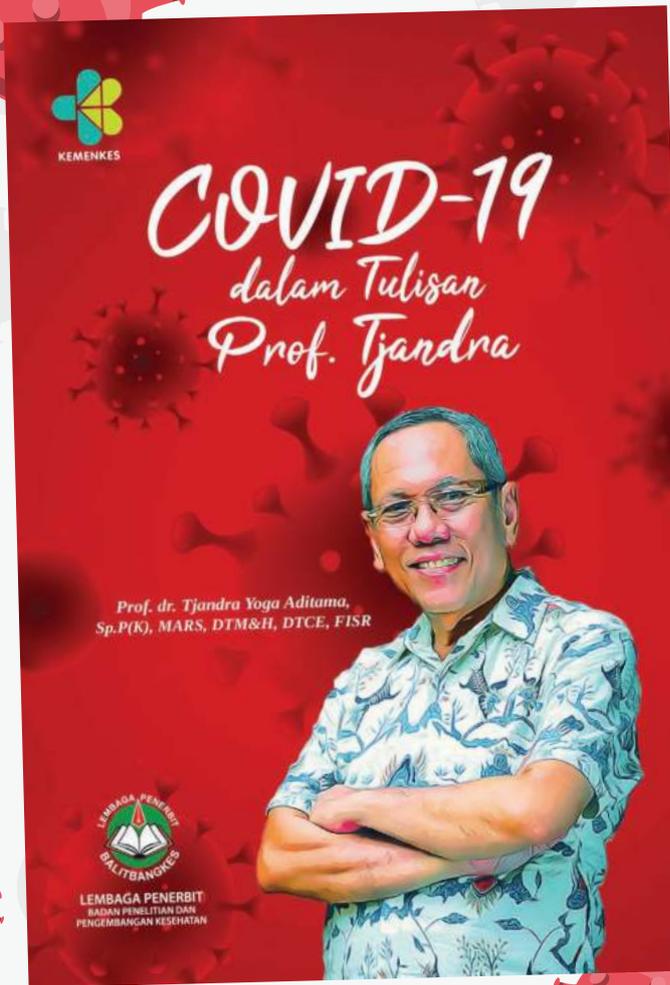
Drama di Bumi dan di Aether berjalan paralel. Penonton akan diajak bolak-balik mengikuti perjuangan mereka.

Meskipun ini film fiksi ilmiah, unsur dramanya lebih dominan. Hal ini

mengingatkan kita pada film semacam *The Martian*. Meskipun demikian, film ini tidaklah membosankan dari segi sinematik. Akting George Clooney dan Felicity Jones juga memikat. Pelan-pelan hubungan keduanya terkuak, termasuk siapa sebenarnya Iris.

The Midnight Sky merupakan film yang lebih bersifat personal dan sempit karena berfokus pada masalah pribadi yang dihadapi beberapa karakter dibanding soal bencana dan bagaimana para karakter mengatasi masalah tersebut. Hal ini tak lepas dari pengaruh novelnya yang memang berfokus pada berbagai hubungan pribadi di antara para tokoh.

Nilai yang secara jelas dapat kita ambil dari film ini adalah agar kita selalu percaya akan kebaikan yang kita lakukan. Meski dunia ini kejam, percayalah untuk selalu menebar benih kebaikan layaknya Augustine yang terus berusaha memberi tahu awak kapal, meskipun dirinya sudah tua, lemah, dan tinggal di planet yang hampir punah.



Peringatan Dini dari Tjandra

PROFESOR TJANDRA YOGA ADITAMA PRODUKTIF MENULIS TENTANG PANDEMI COVID-19. CATATAN PENTING BAGI PEMERINTAH DAN MASYARAKAT.

Pertemuan Profesor Tjandra Yoga Aditama dengan pandemi *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) seperti ikan bertemu samudera luas. Tjandra begitu bersemangat dan mengamati perkembangan kasus demi kasus dengan antusias. Suasana itulah yang tampak dalam tulisan-tulisannya yang terhimpun dalam buku terbarunya, *COVID-19 dalam Tulisan Prof. Tjandra*.

Pengetahuannya sebagai dokter dan Direktur Kantor Regional Asia Tenggara (SEARO) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di New Delhi, India sejak purna-tugas di Kementerian Kesehatan pada 2015 membuat Tjandra seperti ensiklopedia berjalan. Masalah pandemi COVID-19 sangat terang di matanya. Topik apa pun seakan dapat dituliskannya dalam sekejap. Itulah mengapa setelah pensiun dari SEARO WHO pada 30 September 2020, dia bisa mempublikasikan 36 tulisan di media massa dalam dua bulan (Oktober-November 2020). Artinya, rata-rata dia bisa menulis satu tulisan setiap dua hari. Itu suatu kerja yang sangat produktif bagi seorang profesor dan jelas tak mungkin dilakukannya ketika masih menjadi pejabat yang sibuk di WHO, apalagi di masa pandemi.

Dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia itu mengelompokkan tulisannya ke dalam tiga bab: "Vaksin", "Pencegahan, Deteksi & Terapi", dan "Bunga Rampai". Bab ketiga berisi berbagai artikel mengenai COVID-19 yang berhubungan dengan hal-hal lain yang tak terangkum dalam dua bab pertama, seperti penelitian mengenai virus tersebut, umrah, pariwisata, dan *telemedicine*.

Bab pertama dan kedua adalah bab terpenting dalam buku ini. Meski ditulis pada akhir 2020, banyak hal dalam bab tersebut yang masih relevan untuk saat ini dan barangkali dua-tiga tahun



ke depan. Artikel “Antisipasi Vaksin COVID-19”, misalnya, memberi berbagai catatan penting bagi pemerintah dalam menyiapkan vaksinasi. Penekanannya dalam dua hal, yakni vaksin yang aman untuk semua orang dan efektif dalam mencegah penularan.

Tiga pertanyaan penting yang diajukannya juga adalah apakah proteksi vaksin itu benar-benar 100 persen atau mungkin hanya sebagian saja? Berapa lama proteksi itu akan bertahan? Apakah cara pemberiannya hanya sekali atau dua kali di awal? Tiga pertanyaan ini harus diantisipasi pemerintah dalam suatu “peta jalan vaksinasi” yang memadai.

Pertanyaan soal efektivitas proteksi vaksin itu kini mencuat karena berkaitan dengan hal yang kini menjadi pembicaraan publik, yakni efikasi dari vaksin CoronaVac buatan Sinovac Biotech Ltd dari Cina yang digunakan pemerintah Indonesia untuk memvaksin penduduknya. Tjandra mengutip sebuah penelitian permodelan di Amerika Serikat yang menyatakan bahwa kalau hanya dengan mengandalkan vaksin semata tanpa pembatasan sosial, maka vaksinasi perlu mencakup 100 persen penduduk—sesuatu yang amat sangat sulit dilakukan secara cepat. Kalau efektivitas vaksin hanya 60 persen dan hanya mencakup 75 persen penduduk, maka efektivitas vaksin haruslah setidaknya 80 persen.

Tjandra juga mempertanyakan soal seberapa lama proteksi vaksin itu bertahan. Menurut Tjandra, beberapa penelitian menyebutkan proteksi itu hanya dalam hitungan bulan. Bila penelitian ini benar, maka vaksinasi tidak bisa dilakukan sekali saja tapi harus beberapa kali dan dalam rentang waktu tertentu. Hal ini tentu berdampak pada biaya dan kebijakan lain, misalnya soal pembatasan sosial.

Artikel “Vaksin COVID-19, Efektifitas & Akseptabilitas” juga mengulas soal lama proteksi vaksin terhadap tubuh.



KEAMANAN VAKSIN DAN PENERIMAAN MASYARAKAT MENJADI PENTING DAN HARUS DITANGANI DENGAN HATI-HATI.



Berapa lama kekebalannya masih sulit dijawab karena pandemi baru berjalan sekitar setahun. Namun, beberapa laporan Ilmiah sudah mulai menyodorkan sejumlah kasus orang yang sembuh dan diasumsikan sudah punya antibodi tetapi kemudian ternyata jatuh sakit lagi dan bahkan sakitnya lebih berat, seperti kasus di Belanda dan Amerika Serikat. Kejadian infeksi ulang juga pernah dilaporkan antara lain di Hong Kong tapi sakit keduanya tidaklah lebih berat dari sakit pertama. Juga ada laporan dari India, Ekuador dan Belgia.

Hal penting lain adalah keamanan vaksin. Jangan sampai ada orang yang disuntik vaksin lalu malah mendapat gangguan kesehatan lain yang serius. Masalah ini penting sehingga beberapa uji klinis kandidat vaksin COVID-19 dihentikan sementara karena muncul kasus, meskipun kemudian pengujian dilanjutkan setelah diketahui bahwa tidak ada hubungan antara gangguan kesehatan dengan vaksin yang diberikan. Pelaksana program vaksinasi di Indonesia juga perlu mengawasi terus menerus perkembangan kesehatan para penerima vaksin untuk memastikan bahwa vaksin tersebut benar-benar aman.

Meskipun vaksin yang efektif dan aman sudah tersedia, Tjandra

menggarisbawahi tentang perlunya menjamin bahwa program vaksinasi dapat berjalan baik dan memberikan hasil maksimal. Hal ini berkaitan dengan distribusi vaksin yang cukup rumit dan harus dipersiapkan dengan amat teliti. Misalnya, vaksin tersebut membutuhkan tempat penyimpanan yang memadai. Vaksin-vaksin yang dibuat dengan cara modern lewat RNA sintesis harus disimpan dalam suhu yang amat sangat rendah, minus 70 derajat Celcius, sama seperti suhu di kutub pada musim dingin. Vaksin COVID-19 produksi Pfizer harus disimpan di suatu tempat yang 50 derajat Celcius lebih rendah dari yang biasa kita lakukan dalam program imunisasi di Indonesia dan di dunia. Hal ini membutuhkan teknologi khusus yang rumit.

Pemerintah, kata Tjandra, juga harus menimbang faktor penerimaan masyarakat. Bagaimanapun, masih ada anggota masyarakat yang menolak vaksin dengan berbagai alasan. Pemerintah perlu menangani masalah ini secara hati-hati agar target vaksinasi bagi seluruh rakyat dapat tercapai.

Berbagai peringatan dini dari Tjandra ini patut menjadi perhatian bagi masyarakat dan, terutama, pemerintah. Terlepas dari masih banyak salah ketik dan salah eja, buku ini patut dibaca khalayak luas, terutama para pengambil kebijakan.

Judul: Covid 19 dalam Tulisan Prof. Tjandra
Penulis: Tjandra Yoga Aditama
Penerbit: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan
Edisi: 2020
Tebal: 193 halaman
ISBN: 978-602-373-177-0



TENAGA KESEHATAN SIAP DIVAKSIN



Hotline COVID 19: 119 Ext 9



Streaming mudah dengerin Radio Kesehatan

Sobat Sehat bisa mendengarkan berita kesehatan terbaru, info kesehatan menarik, dan juga lagu asik, tentunya di **Radio Kesehatan**

Yuk unduh aplikasi Radio Kesehatan, caranya :



- Buka Play Store di androidmu
- Cari "RADIO KESEHATAN" yang logonya bulat biru, lalu klik unduh dan tunggu hingga selesai
- Buka aplikasinya di androidmu
- Tadaa! sobat sehat sudah bisa mengudara bareng RADIO KESEHATAN

**Radio Kesehatan untuk
Indonesia yang Lebih Sehat**

 @radioKesehatan  @radioKesehatan  @radioKesehatan

radiokesehatan.kemkes.go.id

SELAMAT TAHUN BARU


*Salam Sehat,
Healthies!*

Informasi kesehatan terkini lainnya
jangan lupa follow tweet #Minkes

@KemenkesRI

Selamat Tahun Baru 2021 **#Healthies**

Mari kita sambut tahun baru dengan penuh semangat dan optimisme bahwa kita mampu bangkit untuk melewati masa sulit ini, menuju Indonesia yang lebih sehat.

Lindungi diri, lindungi negeri dengan tetap disiplin protokol kesehatan 3M ya!

Salam sehat!