

MEDIAKOM



● EDISI 127/FEBRUARI 2021

MENGHENTIKAN PENULARAN VIRUS





1.000.000

Tenaga Kesehatan yang telah menerima vaksin COVID-19

Pada tahap pertama ini, pemerintah menargetkan vaksinasi bagi 1,48 juta tenaga kesehatan dan tenaga penunjang kesehatan, yang ditargetkan akan selesai pada pertengahan Bulan Februari.

#1JutaVaksinasiAman #VaksinasiNasional

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

 **@kemenkes_ri**



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

ETALASE

Menghentikan Penularan Virus

KASUS positif COVID-19 di Indonesia pada akhir Januari 2021 menembus angka satu juta. Hal ini membuat pemerintah harus membuat strategi baru agar dapat meredam pandemi yang berlangsung hampir setahun ini. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyatakan, untuk menghentikan penularan virus SARS CoV-2 ini, pemerintah akan berfokus pada penemuan kasus dan menanganinya dengan segera.

“Di sini, kami di Kementerian Kesehatan akan bekerja keras, sangat keras, untuk memastikan bahwa program *testing*, program *tracing* atau pelacakan, dan program isolasi (3T) bisa kami lakukan dan eksekusi dengan baik,” tegas Menteri Budi.

Langkah yang diambil Menteri Budi itu merupakan upaya untuk mengurangi laju penurunan virus. Peningkatan 3T diharapkan dapat menemukan kasus tanpa gejala dengan cepat sehingga pasien dapat segera masuk karantina mandiri sekaligus memutus mata rantai penularan di masyarakat serta mengurangi beban fasilitas pelayanan kesehatan.

Lantas, bagaimana kebijakan baru melawan pandemi ini dilaksanakan? Redaksi *Mediakom* mengangkatnya sebagai media utama edisi 127 pada Februari 2021. Satu per satu langkah Menteri Budi untuk menghentikan penularan virus yang pertama kali muncul di Wuhan ini akan dibahas, termasuk bagaimana anggota bintara pembina desa dan bhayangkara pembina keamanan dan ketertiban masyarakat akan diikutsertakan saat melakukan



drg. Widyawati, MKM

pelacakan kasus.

Bicara tentang Wuhan, redaksi akan mengajak pembaca untuk menyelami kehidupan di kota yang sempat dikarantina selama sekitar tiga bulan tersebut saat COVID-19 pertama kali muncul. Rubrik resensi buku akan mengulas tentang *Wuhan Diary* yang ditulis oleh sastrawan dari kota tersebut, yang dikenal dengan nama pena Fang Fang.

Pada rubrik profil redaksi akan mengajak pembaca berkenalan dengan sosok muda dan berprestasi dr. Dante Saksono Harbuwono, SpPD. PhD.. Pria yang juga menjadi anggota panel ahli dokter kepresidenan tersebut akan berbagi kisah hidupnya hingga ditunjuk sebagai Wakil Menteri Kesehatan oleh Presiden Joko Widodo.

Selain itu, artikel ringan yang tersedia dalam rubrik serba-serbi serta Isi Piringku juga akan menemani pembaca. Jangan sampai terlewatkan untuk menyimak ragam kegiatan di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam rubrik peristiwa.

Selamat Membaca!

Salam Redaksi

daftar isi

Februari 2021

16-27
MEDIA UTAMA



Langkah Baru Melawan Pandemi

MENTERI KESEHATAN BUDI GUNADI SADIKIN MENGAMBIL LANGKAH-LANGKAH BARU DALAM PENANGANAN PANDEMI COVID-19. PENGUATAN PADA KEGIATAN PENGETESAN, PELACAKAN, DAN PERAWATAN.

Etalase 3

Suara Pembaca 6

Isi Piringku 7-8

RUJAK ACEH, KUDAPAN KAYA SERAT

Info Sehat 10-15

- KEBAHAGIAAN DALAM SECANGKIR KOPI
- CORONA DAN MULUT KERING
- TABLET TAMBAH DARAH BAGI REMAJA

Berjibaku di Ruang Isolasi

KEMENTERIAN KESEHATAN DAN 1.550 RUMAH SAKIT BERJIBAKU UNTUK MELAYANI PASIEN COVID-19, DARI PENAMBAHAN RUANG ISOLASI, RUMAH SAKIT LAPANGAN, HINGGA APLIKASI.



Profil

28

MENGENAL WAMENKES:
HARAPAN DAN PROGRAM

Peristiwa

30-36

- 11 JUTA VAKSIN COVID-19 SIAP DIDISTRIBUSIKAN
- INSENTIF NAKES TAK DIPOTONG, INI BESARAN NILAINYA
- JOKOWI LANTIK JAJARAN DEWAN PENGAWAS & DIREKSI BPJS KESEHATAN
- PERCEPATAN PELACAKAN KASUS COVID-19 DENGAN METODE RDT ANTIGEN
- LANSIA TERIMA 2 DOSIS VAKSIN COVID-19
- INI KRITERIA VAKSINASI PASIEN KANKER

Galeri Foto

37-40

Kilas Internasional

41

PEDOMAN BARU
MEMBERANTAS MALARIA

Serba Serbi

43-51

Lentera

52

BELAJAR HIDUP MULIA
DARI PEMULUNG

Referensi Film

54

CARA JOE MENEMUKAN
JALAN HIDUP

Resensi Buku

56

SAKSI MATA DARI WUHAN

Komik

58

MESKI SUDAH VAKSINASI,
3M GASPOL!

Vaksinasi Perdana untuk Orang Tua

ORANG-ORANG USIA LANJUT ATAU DI ATAS 60 TAHUN MULAI MENERIMA VAKSIN COVID-19 PADA SENIN, 8 FEBRUARI LALU. VAKSINASI PERDANA DILAKUKAN KEPADA



37 Galeri Foto

Kulit Pisang, Si Pengawet Alami

KALAU MAKAN PISANG, JANGAN DULU LANGSUNG DIBUANG YA KULITNYA. KARENA TERNYATA KULIT PISANG BISA DIOLAH MENJADI PENGAWET ALAMI UNTUK DAGING-DAGINGAN SEPERTI DAGING AYAM.



43 Serba Serbi

Saksi Mata dari Wuhan

KETIKA KOTA WUHAN DIKARANTINA TOTAL, FANG FANG MULAI MENULIS CATATAN HARIAN. KESAKSIAN DARI DALAM KOTA YANG TERTUTUP SELAMA 62 HARI.



56 Resensi Buku

#Healthies, jika pandemi COVID-19 berakhir, apa yang akan kamu lakukan?

Berikut sejumlah harapan dari warganet di #SuaraNetizen



Jika Pandemi Usai

SUDAH HAMPIR 1 TAHUN LAMANYA, INDONESIA MENGALAMI MASA PANDEMI COVID-19. BANYAK HAL YANG BERUBAH DI HIDUP TIAP ORANG. MESKI SUDAH TERBIASA DENGAN PROTOKOL KESEHATAN, NAMUN HARAPAN TETAP ADA UNTUK KEMBALI KE RUTINITAS HIDUP SEBELUM PANDEMI MUNCUL.

1 Nusa Cendana

@cendana_nusa

Jika pandemi COVID-19 berakhir, saya akan tetap melaksanakan protokol kesehatan dengan modifikasi:

1. Mencuci tangan tetap wajib sebelum makan atau menyentuh wajah
2. Memakai masker hanya di tempat berpolusi/berdebu
3. Menjaga jarak sewajarnya

2 @Falah_Riedl

Tetap menjalankan protokol Kesehatan dan berlibur ke kampung halaman kedua + berburu kuliner di @PemkotMalang.

3 Antasena Borneo

@AntasenaBorneo

Jika pandemi COVID 19 berakhir, saya cuma berharap anak-anak bisa sekolah normal lagi.

4 padimuda @padimudamuda

Saya akan sujud syukur meluapkan rasa syukurku yang sangat dalam

kepada Sang Maha Pencipta Allah SWT karena semuanya sudah bisa normal kembali. Semoga ya Allah.

5 CL @westjava27

Kalau pandemi berakhir tetap saja secara pribadi menerapkan 3M, terlebih sebagai penduduk kota pasar dan pengguna kendaraan roda 2, masker tidak akan pernah lepas.

6 LKP LONDON BOY

@lkplondonboy

Yang saya lakukan yaitu memulai usaha baru karena selama pandemi usaha saya tutup buka sekarang syukur Alhamdulillah kita berdoa biar semua berakhir pandemi ini biar kita bisa beraktivitas masing-masing.

7 qurrota ayunin

@qurrota25283359

Jika Pandemi COVID-19 berakhir, tetap keluar pakai masker bukan karena COVID tapi agar tetap terlindung dari polusi udara, tetap sering mencuci tangan agar tetap bersih dari kuman dan menikmati waktu bersama keluarga dan teman di luar tanpa rasa takut yang sempat terhenti karena corona.

8 Sigit @Sigito3568513

Tetap mematuhi prokes sebagai dasar utama selama ini menjaga kesehatan kita semua dan bekerja dan bekerja demi pemulihan ekonomi bangsa. Hidup produktif itu baik.

9 @_asrikusuma

Mau pulang kampung, mau ketemu ortu~

10 Arie BigReds (Minamino 18)

@Anakgunungwots

Tentu saja kembali *travelling*. Naik gunung lagi. Mantai lagi

Rujak Aceh, Kudapan Kaya Serat

SELAIN SEGAR, RUJAK ACEH JUGA MENGANDUNG BERBAGAI VITAMIN, KALSIUM, KALIUM DAN KAYA AKAN SERAT. RUJAK ACEH INI BISA MENJADI ALTERNATIF CARA MAKAN BUAH DENGAN PERPADUAN BUMBU LAIN SEHINGGA TUBUH KITA TETAP SEHAT.

Penulis: Utami Widyasih



Siapa suka rujak? Kudapan ringan dari aneka buah ini menjadi favorit setiap kalangan. Rujak sangat cocok dinikmati siang hari ketika matahari sedang cerah-cerahnya. Sensasi rasa asam, manis, dan pedas dari kuah rujak, berpadu dengan segarnya buah-buahan mampu membuat air liur menetes seketika.

Rujak merupakan panganan yang mudah ditemui di berbagai daerah di Indonesia. Jenis rujak juga cukup bervariasi, ada rujak serut, rujak tumbuk hingga yang umum yaitu rujak potong. Saus atau kuah rujak pada umumnya berisi campuran gula merah, kacang dan cabai yang dihaluskan, yang menghasilkan saus yang cukup pekat.

Namun ternyata ada jenis rujak

yang cukup unik, karena sausnya terbuat dari saus buah yaitu mangga kuwani yang dihaluskan. Ya, itulah rujak kuwani atau sering juga disebut dengan rujak aceh. Asal muasal rujak ini masih belum diketahui secara pasti namun rujak ini cukup terkenal di kota Medan.

Kandungan Gizi Rujak Aceh

Ternyata selain menyegarkan, rujak merupakan hidangan yang kaya akan serat dan gizi yang baik untuk tubuh. Hal ini dikarenakan rujak menggunakan berbagai jenis buah segar. Rujak dapat menjadi alternatif untuk menikmati buah dengan cara yang menyenangkan. Nutrisisionis Ahli Muda Direktorat Gizi Kemenkes, Dewi Astuti, S.Gz, MKM mengatakan rujak mengandung zat gizi yang penting bagi tubuh. Berikut beberapa kandungannya:

1. Vitamin A

Vitamin A dalam bentuk beta karoten dan karoten pada rujak aceh bersumber dari pepaya, mangga kuwani dan jambu air. Vitamin A selain fungsi utamanya pada kesehatan mata juga sangat berperan dalam kerja sistem imun, dan pencegahan penyakit kanker serta jantung.

2. Vitamin C

Kandungan vitamin C dalam rujak aceh bersumber dari pepaya, mangga kuwani dan aneka buah lainnya. Vitamin C merupakan salah satu vitamin yang berperan besar, mengoptimalkan imunitas tubuh. Vitamin C juga memiliki peran penting dalam pembentukan kolagen, sehingga membantu proses penyembuhan luka. Selain itu vitamin C mempunyai aktivitas antioksidan

yang kuat yang berperan melindungi tubuh dari keadaan stres oksidatif sehingga menurunkan risiko kejadian penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, hipertensi, inflamasi kronis dan diabetes.

3. Kalsium

Kalsium dalam rujak aceh berasal dari aneka buah yang digunakan seperti nanas, timun, dan pepaya. Kalsium dikenal dengan fungsinya dalam pembentukan tulang dan gigi. Namun tidak hanya itu, kalsium juga merupakan komponen penting dalam cairan tubuh yang berperan dalam regulasi kontraksi otot, pembekuan darah, bahkan transmisi saraf. Kalsium juga melindungi tubuh dari penyakit hipertensi.

4. Kalium

Kalium dalam rujak aceh, bersumber dari aneka buah yang digunakan dan mangga kuweni. Kalium adalah salah satu jenis elektrolit yang berperan dalam menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh. Tidak hanya itu, kalium juga berperan menjaga kesehatan jantung, memelihara fungsi saraf dan mencegah kram otot.

5. Serat

Rujak aceh yang terdiri dari aneka buah ini sangat kaya akan serat. Serat pangan berperan dalam menjaga kesehatan usus dengan membantu memperlancar proses pencernaan. Selain itu serat juga dapat mengikat kolesterol dalam darah. Jadi dengan konsumsi makanan yang cukup serat maka kadar kolesterol darah otomatis akan lebih terkontrol.

"Rujak aceh ini dapat menjadi alternatif hidangan pilihan untuk memenuhi kebutuhan serat harian. Walaupun demikian beberapa hal terkait pengolahannya, seperti penambahan gula dan garam harus diperhatikan, sehingga tetap menjadi hidangan yang sehat," jelasnya.



Nilai Gizi per porsi rujak Aceh

Berikut perhitungan Dewi berdasarkan 100 gram setara dengan 1 mangkuk ukuran 250 ml per porsinya:

1 Gelas belimbing: 250 ml

Energi	: 139,20 Kal
Protein	: 0,87 g
Lemak	: 0,5 g
Karbo	: 33,96 g
Serat	: 5 g
Kalsium	: 37,7 mg
Fosfor	: 39,9 mg
Natrium	: 10 mg
Kalium	: 273,72 mg
Zinc	: 5,49 mg
Betakaroten	: 512,60 mg
Karoten	: 153,80 mg
Vitamin C	: 16,40 mg

Resep Rujak Aceh

MEMBUAT rujak Aceh tergolong simpel. Tidak ada salahnya kita mencoba membuat sendiri di rumah. Selain ekonomis kebersihannya tentu terjaga. Penggunaan gula dan garamnya pun dapat disesuaikan sehingga tidak berlebihan dan sesuai dengan anjuran pembatasan konsumsinya. Berikut resep rujak aceh dari Chef Yuda Bustara yang dikutip dalam situs *Asian Food Network*.

Bahan Rujak:

Aneka Buah (masing-masing 100 g):
 ½ buah nanas, 2 buah ketimun ukuran sedang, 5 buah jambu air ukuran sedang, 1 buah bengkuang, 1 potong sedang pepaya, 1 gelas belimbing kolang kaling yang sudah direbus dengan menambahkan sedikit (1/4 sdm) gula pasir.

Saus mangga kuweni:

Siapkan 150 gram buah daging mangga kuweni (3-4 buah), (Jika tidak

tersedia maka dapat menggunakan mangga jenis lain), 3 buah cabe rawit, secukupnya (20 gr) gula merah/gula aren, ½ sdt garam, ½ gelas belimbing air asam.

Cara membuat:

Saus mangga: Blender daging buah mangga beserta bahan lainnya. Lalu saring menggunakan saringan agar lembut, jangan lupa tes rasanya.

Selanjutnya cuci bersih buah – buahan dalam air yang mengalir. Lalu potong buah ukuran persegi dan campur dengan saus mangga yang sudah dibuat.

Simpan di wadah tertutup dan dinginkan dalam lemari es. Rujak Aceh siap dihidangkan dalam keadaan dingin.

Rujak aceh sangat cocok memenuhi kebutuhan serat harian kita. Memenuhi bagian lebih kecil dari separuh isi piringmu. Atau pun dinikmati sebagai selingan kaya serat yang sayang dilewatkan.



SIRANAP

SISTEM INFORMASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT

Memenuhi kebutuhan masyarakat akan informasi publik yang menyajikan data ketersediaan tempat tidur pasien COVID-19. Penyajian data dan informasi ketersediaan tempat tidur pasien COVID-19 di rumah sakit secara *realtime* dan *online* yang diupdate langsung oleh rumah sakit dan dapat diakses oleh publik

Akses langsung melalui *website*

yankes.kemkes.go.id/app/siranap

Atau unduh aplikasi **SIRANAP** dengan cara



- Buka Play Store di android
- Cari "**SIRANAP RS**", klik unduh dan tunggu hingga proses pemasangan selesai
- Buka aplikasinya di android
- Sekarang anda sudah bisa menikmati fasilitas dan informasi yang disajikan di aplikasi

Kebahagiaan dalam Secangkir Kopi

SEJUMLAH PENELITIAN MENUNJUKKAN BAHWA KANDUNGAN KAFEIN PADA KOPI PUNYA BANYAK MANFAAT BAGI TUBUH. TAPI, IA JUGA PUNYA EFEK SAMPING, TERUTAMA BILA DIKONSUMSI BERLEBIHAN.

Penulis : Reiza Muhammad Iqbal



Orang Ethiopia punya legenda tentang Kaldi si penggembala kambing. Pada suatu hari, Kaldi menemukan kambing gembalaannya menjadi begitu bersemangat dan tidak mau tidur di malam hari setelah memakan buah seperti beri. Kaldi kemudian melaporkan temuannya tersebut kepada kepala biara setempat.

Biarawan menilai beri aneh itu bikinan setan dan melemparkannya ke dalam api. Aroma biji "beri" yang terpanggang itu ternyata sangat harum. Para biarawan menyadari bahwa penilaian mereka keliru

dan kemudian mengambil biji-biji yang terpanggang itu, menghancurkannya, dan memasukkannya ke dalam kendi dan ditutup dengan air panas. Mereka lalu meminum air tersebut yang ternyata dapat menolong mereka agar tetap terjaga di saat ibadah malam. Biji itu kini dikenal sebagai kopi. Demikianlah kisah kelahiran kopi dicatat oleh Perhimpunan Kopi Nasional (NCA) Amerika Serikat di situs webnya.

Sejarah mencatat bahwa kopi kemudian tersebar ke seluruh dunia, termasuk Indonesia. Organisasi Kopi Internasional (ICO) menyebut kopi sebagai salah satu komoditas yang paling

banyak dikonsumsi manusia di dunia. Menurut organisasi itu, pada 2020/2021, jumlah konsumsi kopi diproyeksikan mencapai 166,628 juta kantong. Berat satu kantong adalah 60 kilogram, sehingga jumlah totalnya hampir 10 juta ton

ICO juga mencatat, orang Indonesia mengkonsumsi 5.000 kantong kopi, terbesar kedua setelah Brasil dengan 22.400 kantong, pada 2020/2021. Masyarakat umumnya mengolah biji kopi sebagai minuman.

Menurut *Healthline*, media kesehatan Amerika Serikat, minuman kopi memiliki sejumlah manfaat. Berikut ini beberapa manfaat tersebut:

1. Menambah Kewaspadaan

Hasil penelitian A. P. Smith dan kawan-kawan di jurnal *Neuropsychobiology* pada 1993 menunjukkan bahwa kopi berkafein memiliki efek menguntungkan pada kewaspadaan dan meningkatkan kinerja dalam berbagai tugas, baik di siang maupun malam hari. Ini karena kafein di otak akan menghalangi adenosin (yang mendorong untuk tidur) bekerja. Kafein juga merangsang sistem saraf pusat dengan mendorong pelepasan *neurotransmitter* lain, termasuk dopamin, noradrenalin, dan serotonin.

2. Membuat Lebih Cerdas

Penelitian A. Nehlig dan kawan-kawan tentang kopi dan sistem saraf di jurnal *Brain Research Reviews* pada 1992 menyimpulkan bahwa kafein punya efek positif pada pembelajaran, memori, kinerja, dan koordinasi. Namun, kafein juga dapat menyebabkan kurangnya asupan nutrisi ke otak dan membuat orang mengalami dehidrasi. Untuk itu, C.H.S. Ruxton, dalam artikelnya di *Nutrition Bulletin* pada 2008, menyatakan bahwa kisaran asupan kafein yang memaksimalkan manfaat dan meminimalkan risiko adalah sekitar 0,3 hingga 4 cangkir kopi per hari.

3. Membakar Lemak Tubuh

Kafein ditemukan di hampir setiap suplemen pembakar lemak. Studi A. G. Dulloo dkk yang dipublikasikan di *The American Journal of Clinical Nutrition* pada 1989 menunjukkan bahwa kafein dapat meningkatkan laju metabolisme tubuh sebesar 3-11 persen. Kafein pada dosis normal dapat berpengaruh signifikan pada keseimbangan energi dan meningkatkan proses pembakaran lemak.

4. Membantu Performa Tubuh

Kafein juga menstimulasi sistem saraf dengan memberikan sinyal ke sel-sel tubuh untuk memecah lemak tubuh. Terpecahnya lemak tubuh akan diubah menjadi energi tubuh. Itu sebabnya

mengapa kafein dapat meningkatkan kinerja tubuh rata-rata 11-12 persen, sebagaimana dinyatakan Mike Doherty dan Paul M. Smith dalam artikel di *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism* pada 2004.

5. Menurunkan Risiko Demensia Alzheimer

Demensia Alzheimer, menurut situs web resmi Kementerian Kesehatan, adalah proses penuaan yang disertai penurunan kemampuan kerja otak atau sebagai pikun. Hasil penelitian L. Maia dan A. De Mendonca di *European Journal of Neurology* pada 2002 menemukan bahwa konsumsi kafein setiap hari selama 20 tahun pada pasien dengan penyakit Alzheimer menunjukkan pengaruh signifikan dalam menurunkan risiko penyakit ini.

6. Menurunkan Risiko Parkinson

Parkinson merupakan penyakit degeneratif pada sel saraf otak yang berlangsung secara bertahap dengan manifestasi gangguan koordinasi gerak. Dibandingkan dengan peminum non-kopi, risiko penyakit Parkinson relatif lebih rendah pada peminum kopi, sebagaimana tercatat dalam penelitian G. W. Ross dkk di jurnal *JAMA* pada 2000 dan Alberto Ascherio dkk di jurnal *Annals of Neurology* pada 2001.

7. Melindungi Hati

Penelitian Silvano Gallus dkk di jurnal *Annals of Epidemiology* pada 2002 menunjukkan bahwa peminum 1-3 cangkir kopi atau lebih per hari cenderung lebih rendah risikonya terkena sirosis hati dibandingkan dengan orang yang tidak meminum kopi. Sirosis adalah kondisi ketika sebagian besar hati digantikan oleh jaringan parut (fibrosis) sehingga mengganggu fungsi hati.

8. Membuat Bahagia

Studi Michel Lucas dkk dari Harvard

School of Public Health, Amerika Serikat yang dirilis di jurnal *Archives of Internal Medicine* pada 2011 menyebutkan bahwa perempuan yang minum empat cangkir kopi atau lebih sehari punya risiko 20 persen lebih rendah untuk mengalami depresi. Adapun studi I Kawachi dkk dari kampus yang sama yang dirilis di jurnal yang sama pada 1996 menemukan bahwa orang yang minum empat cangkir kopi atau lebih per hari memiliki kemungkinan 53 persen lebih kecil untuk meninggal karena bunuh diri.

Meski demikian, *WebMD*, situs berita kesehatan Amerika, mengingatkan bahwa konsumsi sekitar empat cangkir kopi per hari cukup aman bagi kebanyakan orang dewasa tapi akan berdampak buruk bila berlebihan. Kafein pada kopi juga dapat menyebabkan insomnia, gelisah, sakit perut, mual, muntah, naiknya detak jantung dan pernapasan serta efek samping lainnya. [*]

Kandungan Nutrisi

Biji kopi mengandung sejumlah nutrisi, terutama kalium, magnesium, dan niasin. Menurut *coffee&health*, media yang diterbitkan Institut Informasi Ilmiah tentang Kopi (ISIC), lembaga nirlaba yang didirikan perusahaan kopi Eropa, nutrisi yang terkandung dalam biji kopi untuk komposisi per 100 mililiter adalah sebagai berikut.

Potassium	: 92 mg
Magnesium	: 8 mg
Mangan	: 0,05 mg
Riboflavin	: 0,01 mg
Niacin	: 0,7 mg



Corona dan Mulut Kering

MULUT KERING TERMASUK GEJALA COVID-19 TAPI BISA JUGA KARENA EFEK SAMPING OBAT-OBATAN ATAU FAKTOR LAIN. BAGAIMANA MENCEGAH MULUT MENJADI KERING?

Penulis: Didit Tri Kertapati

Salah satu gejala *coronavirus disease* 2019 (COVID-19) adalah hilangnya kemampuan merasa. Lantas bagaimana bila seseorang mengalami mulut kering atau xerostomia, yang salah satu gejalanya ditandai dengan berkurangnya sensitivitas indera perasa? “Jika Anda hanya mengalami mulut kering tanpa gejala lain terkait virus corona, mungkin tidak ada yang perlu dikhawatirkan,” demikian keterangan di laman National Health Services (NHS), lembaga kesehatan Inggris.

Menurut NHS, ada gejala yang jelas dari virus SARS CoV-2, penyebab penyakit COVID-19, yakni suhu tinggi, batuk kering, dan sesak napas. Adapun mulut kering biasanya disebabkan dehidrasi yang timbul karena sakit. Namun, bagi orang yang mengalami mulut kering disertai dengan batuk dan demam disarankan

untuk melakukan isolasi mandiri selama tujuh hari setelah gejala dimulai.

Selain itu, “Jika Anda tinggal dengan orang lain, penting bagi Anda untuk mengisolasi diri di dalam sebuah ruangan dan semua orang di dalam rumah untuk tinggal di rumah selama 14 hari,” kata NHS.

Pengertian

Mulut kering atau xerostomia adalah kondisi ketika kelenjar ludah di mulut tidak menghasilkan cukup air liur untuk menjaga mulut tetap basah. Permasalahan ini dapat menimbulkan gangguan kesehatan, khususnya pada kesehatan gigi dan mulut, serta berkurangnya nafsu makan.

“Jika Anda tidak memiliki cukup air liur dan mulut kering, ini dapat menyebabkan meningkatnya plak, kerusakan gigi, penyakit gusi, sariawan, bibir pecah-

pecah, serta gizi buruk karena bermasalah dengan mengunyah dan menelan,” tulis *Mayoclinic*.

Ketika mengalami mulut kering, otomatis jumlah air liur yang ada dalam mulut berkurang. Padahal, air liur membantu mencegah kerusakan gigi dengan menetralkan asam yang diproduksi oleh bakteri, membatasi pertumbuhan bakteri, dan membersihkan partikel makanan. Air liur juga memudahkan saat mengunyah dan menelan makanan. Selain itu, enzim dalam air liur ikut membantu proses pencernaan.

Penyebab Mulut Kering

Menurut *Mayoclinic*, ada beberapa penyebab seseorang mengalami mulut kering yakni:

- **Pengobatan.** Konsumsi obat-obatan dianggap menimbulkan efek samping. Salah satunya adalah mulut kering. Di antara jenis yang lebih mungkin menyebabkan masalah adalah beberapa obat yang digunakan untuk mengatasi depresi, tekanan darah tinggi dan kecemasan serta beberapa antihistamin, dekongestan, pelemas otot, dan obat nyeri.

- **Penuaan.** Salah satu dampak yang muncul ketika orang sudah mulai menua adalah mulut yang sering terasa kering. Ada beberapa faktor yang berkontribusi di dalamnya, seperti penggunaan obat-obatan tertentu, perubahan kemampuan tubuh untuk memproses pengobatan, nutrisi yang tidak memadai, dan masalah kesehatan jangka panjang.

- **Terapi kanker.** Obat kemoterapi dapat mengubah sifat air liur dan jumlah yang diproduksi. Ini bisa jadi sementara atau permanen, tergantung pada dosis radiasi dan area yang dirawat.

- **Kerusakan saraf.** Cedera atau pembedahan yang menyebabkan kerusakan saraf di kepala dan leher dapat menyebabkan mulut kering.



Pemeriksaan gigi _ mulut pada peringatan World Oral Health Day di SDN Rawa Buntu 3, Serpong, 20 Maret 2017 (Biro Komunikasi Kemenkes)

- **Kondisi kesehatan lain.** Mulut kering bisa disebabkan oleh kondisi kesehatan tertentu, seperti diabetes, stroke, infeksi jamur (sariawan) di mulut atau penyakit Alzheimer, atau karena penyakit autoimun, seperti sindrom Sjogren atau HIV/AIDS. Mendengkur dan bernapas dengan mulut terbuka juga bisa menyebabkan mulut kering.

- **Tembakau dan alkohol.** Minum beralkohol dan merokok atau mengunyah tembakau dapat meningkatkan gejala mulut kering.

NHS menyebut penyebab mulut kering antara lain adalah dehidrasi, bernapas melalui mulut di malam hari (ini bisa terjadi jika hidung tersumbat atau tidur dengan mulut terbuka), dan mengalami kegelisahan.

Menurut National Institute of Dental and Craniofacial Research (NIH), ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk menghindari mulut kering. Cara itu adalah sebagai berikut:

- Rutin meminum air atau minuman tanpa gula.

Mulut kering

atau xerostomia adalah kondisi ketika kelenjar ludah di mulut tidak menghasilkan cukup air liur untuk menjaga mulut tetap basah.

- Menyeruput air atau minuman tanpa gula saat makan. Ini akan Anda membuat mengunyah dan menelan lebih mudah. Ini juga dapat meningkatkan rasa makanan.

- Menghindari minuman dengan kafein, seperti kopi, teh, dan beberapa soda. Kafein bisa mengeringkan mulut.

- Mengunyah permen karet tanpa gula atau mengisap permen keras tanpa gula untuk merangsang aliran air liur, permen rasa jeruk, kayu manis, atau mint adalah pilihan yang bagus. Beberapa permen karet dan permen tanpa gula mengandung *xylitol* dan dapat membantu mencegah gigi berlubang.

- Menghindari makanan pedas atau asin yang dapat menyebabkan nyeri pada mulut kering.

- Menghindari tembakau atau alkohol. “Jika Anda seorang perokok aktif, pertimbangkan untuk berhenti,” kata NIH. [*]



Tablet Tambah Darah bagi Remaja

REMAJA PUTRI LEBIH MUDAH TERKENA ANEMIA KARENA MEREKA MEMASUKI MASA PUBERTAS DAN MENGALAMI HAID. MENGGONSUMSI SATU TABLET TAMBAH DARAH SETIAP PEKAN DAPAT MENCEGAH ANEMIA.

Penulis: Delta Fitriana

Apakah Anda sehari-hari sering merasakan lemas, letih, lesu, atau lelah? Bisa jadi Anda mengalami anemia atau kurang darah.

Direktur Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan DR Dhian P. Dipo, MA menyatakan bahwa anemia adalah suatu kondisi tubuh ketika kadar hemoglobin atau sel darah merah lebih rendah dari normal. Kadar hemoglobin normal untuk pria sekitar 14-18 gram per desiliter dan wanita sekitar 12-16 gram per desiliter.

Pembentukan hemoglobin ini merupakan gabungan dari protein dan zat besi. Bila kedua zat gizi ini kurang, maka akan terjadi gejala anemia. Hemoglobin sendiri mempunyai fungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan dalam tubuh, termasuk otak dan otot.

"Kekurangan oksigen dalam otak dan

ototlah yang akan menyebabkan gejala, antara lain, kurang konsentrasi, dan kurang bugar dalam beraktivitas. Ciri-cirinya biasanya adalah lesu, letih, lemah, lelah dan lunglai. Kami menyebutnya dengan 5L," kata Dhian dalam acara bincang-bincang Sehat Wicara di *Radio Kesehatan* dalam rangka peringatan hari gizi tahun 2021 pada akhir Januari lalu. Tema yang diusung dalam peringatan hari gizi tahun ini adalah "Remaja Sehat, Bebas Anemia". Ini sebagai momentum untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan gizi remaja, terutama dalam penanggulangan anemia pada remaja.

Remaja yang menderita anemia sering disertai juga dengan sakit kepala, mata berkunang-kunang, sulit berkonsentrasi, dan mudah mengantuk. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.

Menurut Dhian, saat ini jumlah remaja di Indonesia sekitar 50 juta orang atau sekitar 20 persen dari total penduduk. Dari jumlah tersebut, 2 hingga 3 orang dari 10 remaja mengalami anemia. Remaja putri lebih mudah terkena anemia karena mereka yang memasuki masa pubertas akan mengalami pertumbuhan yang pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat. Mereka juga mengalami haid dan akan kehilangan darah setiap bulan sehingga kebutuhan akan zat besinya menjadi lebih banyak. Masalah lainnya, terkadang remaja putri melakukan diet yang keliru sehingga kebutuhan akan zat besinya tidak tercukupi.

Dhian menekankan pentingnya remaja untuk berperilaku hidup sehat sekaligus menjaga asupan buah dan sayur serta gizi yang dikonsumsi setiap hari. Selain itu, agar terhindar dari risiko anemia, ia menyarankan agar mereka rutin mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak sekali dalam seminggu.

Tablet ini dapat diperoleh secara mandiri maupun didapatkan melalui program Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan lintas kementerian maupun lintas sektor dan dibagikan melalui fasilitas pelayanan kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat setempat maupun sekolah. Di masa pandemi *coronavirus disease 2019* (COVID-19), pemberian tablet ini kepada para remaja dilakukan dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Kegiatan ini juga didukung melalui Keputusan Bersama Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan, Menteri Agama, dan Menteri Dalam tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah yang diteken pada 23 Juli 2003.

Laporan Profil Kesehatan Indonesia 2019 mencatat bahwa cakupan pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri pada tahun 2018 adalah 46,56 persen, yang telah memenuhi target rencana strategis Kementerian Kesehatan yang 30 persen. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan

pemberian tablet itu adalah Bali (99,72 persen), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Barat (13,03 persen). Namun, masih ada empat provinsi yang belum memenuhi target, yaitu Aceh, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Utara.

Di acara yang sama, Direktur Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan dr. Erna Mulati, M. Sc, CMFM menyatakan bahwa 80 persen dari anak usia sekolah dan remaja berada di sekolah sehingga sekolah juga menjadi lokasi intervensi kesehatan yang strategis untuk meningkatkan kesehatan remaja. Menurut dia, keterlibatan para pemangku kepentingan lintas sektor dan lintas program sangat penting dalam intervensi kesehatan remaja.

Dokter Erna juga menyampaikan bahwa di masa pandemi ini, sosialisasi maupun koordinasi mengenai gizi remaja dan tablet tambah darah dilakukan secara daring. Selain itu, karena di masa ini pembelajaran dilakukan dari rumah, maka pemantauan kesehatan remaja juga dilakukan secara daring dengan menggunakan form Google yang berisi informasi tentang tinggi badan, berat

badan, gejala anemia, maupun data kesehatan lain. Para siswa diharapkan mengisinya agar hasilnya dapat dilaporkan dan dianalisa lebih lanjut.

"Tablet tambah darah sangat bermanfaat untuk kualitas hidup para remaja. Jangan lupa meminumnya secara teratur dan pastikan bahwa hal itu akan membawa kesehatan di masa depan kita," kata Erna.

Dengan menghindarkan para remaja dari resiko terkena anemia, maka mereka dapat berkonsentrasi dalam belajar serta lebih sehat dan bugar. Selain itu, remaja putri yang bebas anemia dan sehat akan dapat menjadi seorang ibu yang diharapkan bisa melahirkan generasi penerus yang sehat dan berkualitas serta bebas dari *stunting*.

"Jadilah remaja yang sehat, remaja yang bebas anemia. Sudah terbukti bahwa di ranah internasional pun banyak remaja kita yang sudah maju. Agar yang sehat merata, remaja jangan lupa mengkonsumsi tablet tambah darah, mengkonsumsi gizi seimbang, melakukan aktivitas fisik, serta selalu memantau berat badan," kata Dhian. "Jadilah remaja sehat agar Indonesia kuat." [*]



TABLET TAMBAH DARAH SANGAT BERMANFAAT UNTUK KUALITAS HIDUP PARA REMAJA. JANGAN LUPA MEMINUMNYA SECARA TERATUR DAN PASTIKAN BAHWA HAL ITU AKAN MEMBAWA KESEHATAN DI MASA DEPAN KITA."



LANGKAH BARU MELAWAN PANDEMI

MENTERI KESEHATAN BUDI GUNADI SADIKIN MENGAMBIL LANGKAH-LANGKAH BARU DALAM PENANGANAN PANDEMI COVID-19. PENGUATAN PADA KEGIATAN PENGETESAN, PELACAKAN, DAN PERAWATAN.

Penulis: Aji Muhawarman



Meningkatnya jumlah kasus *coronavirus disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia yang menembus angka satu juta pada akhir Januari 2021 membuat pemerintah harus mengambil langkah-langkah baru sambil memperkuat yang sekarang berjalan. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan, untuk mengatasi pandemi ini, hal utama yang harus dilakukan adalah dengan mengurangi laju penularan virus (*flattening the curve*).

"Kita harus mengurangi laju penularan virus sehingga fasilitas kesehatan yang kita miliki tidak terlalu berat bebannya. Sehingga, kita memiliki waktu yang lebih banyak untuk merespons virus ini," kata Menteri Budi dalam pernyataan pers yang disiarkan melalui kanal Youtube Sekretariat Presiden pada Selasa, 26 Januari lalu.

Menteri mengingatkan bahwa tingginya jumlah kasus membuat masyarakat harus merenung dan ada momen penting yang harus disadari.

“

KITA HARUS MENGURANGI LAJU PENULARAN VIRUS SEHINGGA FASILITAS KESEHATAN YANG KITA MILIKI TIDAK TERLALU BERAT BEBANNYA. SEHINGGA KITA MEMILIKI WAKTU YANG LEBIH BANYAK UNTUK MERESPONS VIRUS INI.

Ini adalah momentum duka cita yang mendalam dari pemerintah dan seluruh rakyat karena telah banyak korban yang wafat, termasuk tenaga kesehatan, selama pandemi ini. Hal ini juga menyadarkan bangsa Indonesia agar semua pihak harus bekerja lebih keras lagi supaya pengorbanan yang mereka lakukan tidaklah sia-sia.

Budi juga menekankan bahwa dari angka satu juta tersebut, terdapat dua hal yang harus dilakukan dengan dalam upaya mengurangi laju penularan virus. Pertama, yang menjadi hal utama yang harus dilakukan adalah disiplin dalam mematuhi protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Selanjutnya, yang kedua, meningkatkan kegiatan pengetesan (*testing*), pelacakan (*tracing*), dan isolasi.

Khusus untuk tiga kegiatan terakhir itu, pemerintah bertanggung jawab untuk memastikan bahwa upaya tersebut dapat berjalan dengan baik. "Di sini, kami di Kementerian Kesehatan akan bekerja keras, sangat keras, untuk memastikan bahwa program *testing*, program *tracing*

atau pelacakan, dan program isolasi bisa kita lakukan dan eksekusi dengan baik,” ujar Budi.

Ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Dr. Ede Surya Darmawan, SKM, MDM, mengingatkan, tingginya kasus COVID-19 di Indonesia menunjukkan bahwa penularan tidak hanya bersifat transmisi kelompok (*community transmission*) tetapi sudah masuk ke klaster keluarga. Situasi ini akan terus menjadi persoalan apabila tidak ditangani dengan tepat. Dengan pelacakan dan pengetesan yang ditingkatkan, kasus dapat segera ditangani.

“Begitu kita tingkatkan pengetesannya ternyata memang akan banyak yang positif. Tapi, di satu sisi, kalau itu ditemukan dalam konteks penanganan penyakit menular, itu hal yang bagus karena kita bisa segera menemukan orang itu, kemudian menanganinya,” kata Ede kepada *Mediakom* pada Rabu, 17 Februari lalu.

Standar Penanganan

Penanganan pandemi global, menurut Ede, berdasarkan panduan yang dikeluarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO), memakai pendekatan empat pilar, yakni diagnostik, terapeutic, upaya kesehatan masyarakat, dan vaksinasi. Untuk tahapan pertama adalah melakukan pengetesan atau pemeriksaan pada orang yang bergejala atau tidak bergejala, kemudian melakukan pelacakan, dan terakhir melakukan isolasi.

Untuk pemeriksaan, yang menjadi bagian dari diagnostik, WHO menetapkan minimal 1 per 1.000 populasi sebuah negara per pekan. Dengan jumlah penduduk di kisaran 270 juta jiwa, maka setidaknya Indonesia harus melakukan pengujian terhadap sekitar 39 ribu orang per hari.

Bila jumlah orang yang diperiksa setiap harinya dengan metode tes *polymerase chain reaction* (PCR) atau tes cepat molekuler (TCM) yang terkonfirmasi positif (*positivity rate*) di bawah 5 persen,

maka pandemi COVID-19 dikatakan terkendali. Akan tetapi jika *positivity rate* berada di atas itu, sebagaimana yang saat ini terjadi di Indonesia, maka tingkat penularan dinilai masih tinggi, termasuk juga kasus aktifnya. Inilah yang akan membuat fasilitas kesehatan kewalahan dalam melayani pasien COVID-19.

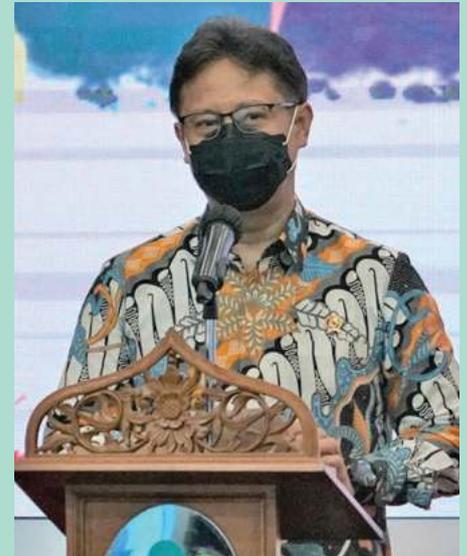
Dengan 670 laboratorium, berdasarkan data per Februari 2021, Ede menggambarkan bahwa jika setiap laboratorium punya kemampuan memeriksa 100 sampel, maka dalam sehari Indonesia dapat melakukan 60 ribu pemeriksaan. Kapasitas ini sudah melebihi standar minimal menurut panduan WHO. Meski demikian, yang menjadi persoalan adalah pemerataan jumlah laboratorium dan pemeriksaan yang dilakukan setiap hari.

“Kalau kita lihat data hari ini, ternyata jumlah pemeriksaan itu masih tetap didominasi oleh orang yang ber-KTP Jakarta. Jakarta, yang penduduknya hanya 5 atau 6 persen dari seluruh populasi Indonesia, seharusnya jumlah pemeriksaannya 6 persen dan sisanya daerah lain,” kata Ede. Kenyataannya, sebanyak 30 sampai 40 persen pemeriksaan berasal dari Jakarta. “Berarti pemeriksaan itu belum merata ke daerah lain.”

Tantangan lain yang dihadapi dalam aspek pemeriksaan adalah waktu. Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia itu menekankan bahwa data hasil pemeriksaan spesimen kasus idealnya harus *real time*, yang dalam jangka waktu 24-48 jam sudah diketahui hasilnya.

Capaian hasil pemeriksaan sangat erat kaitannya dengan proses *tracing* atau pelacakan kasus. Standar pelacakan kontak erat harus sesegera mungkin ditemukan atau maksimal dalam waktu 72 jam. Kapasitas pelacakan terbaik harus bisa mendapatkan 20-30 kontak erat dengan kasus orang yang terkonfirmasi positif.

“Dengan penemuan kasus sedini mungkin, apa yang akan terjadi?”



Kita bisa jelas. Kalau mau dirawat, perawatannya jelas. Apakah cukup isolasi atau harus (dirawat) di rumah sakit kalau memang bergejala,” kata Ede. “Yang berikutnya adalah kita bisa menelusuri kontakannya dengan cepat. Lalu, tentu saja orang itu tidak lagi menularkan (virus tersebut). Jadi, langsung melakukan pembatasan.”

Pada saat menghadiri Apel Siaga Kepolisian RI di Kantor Kepolisian Daerah Metro Jakarta Raya, Jakarta, pada Kamis, 11 Februari lalu, Menteri Budi menjabarkan bahwa saat ini pemerintah tengah memperkuat upaya 3M dan 3T sebagai kunci utama memutus mata rantai penularan COVID-19. Kementerian menyadari bahwa untuk melakukan dua program tersebut dibutuhkan sumber daya manusia yang terampil dengan jumlah yang besar. Untuk pelacakan kasus, diperkirakan per 100 ribu penduduk dibutuhkan sekitar 30 pelacak (*tracer*) yang tersebar merata di seluruh desa. Oleh karenanya, menurut Budi, untuk menyelesaikan pelacakan kasus bagi 270 juta jiwa penduduk Indonesia diperkirakan membutuhkan sekitar 80 ribu tenaga pelacak.

Upaya meningkatkan kemampuan pelacakan dan cakupan pemeriksaan juga diperkuat dengan diterbitkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2021 tentang Penggunaan Rapid Diagnostic Test

Antigen dalam Pemeriksaan COVID-19. Dengan aturan ini, maka daerah-daerah yang terkendala dengan minimnya kapasitas laboratorium dan kesulitan dalam pengiriman sampel PCR punya alternatif alat atau metode lain dalam mendiagnosa kasus. Alat yang disediakan pemerintah secara gratis kepada masyarakat melalui pusat kesehatan masyarakat itu hanya dapat dipergunakan untuk keperluan pelacakan epidemiologi.

"Ini (*rapid test* antigen) digunakan untuk kepentingan epidemiologi, jadi untuk mendiagnosis," kata Juru Bicara Kementerian Kesehatan Siti Nadia Tarmizi dalam konferensi pers secara virtual pada Rabu, 10 Februari lalu.

Kecepatan melakukan penelusuran



menjadi penting karena semakin cepat kasus ditemukan dan masih di masa pendahuluan dan tidak dalam kondisi berat, maka perawatan (*treatment*) semakin dapat segera dilakukan. Hal ini akan membantu meringankan fasilitas dan tenaga kesehatan.

"Sebelumnya, (*active case*) kita pernah nomor satu di Asia. Kasus aktif inilah yang sebenarnya akan memenuhi rumah sakit. Kalau sekadar kasus positif tapi kemudian, misalnya, jumlahnya bertambah tapi ditemukan di fase awal, maka orangnya belum sakit," kata Ede. Orang-orang seperti ini, kata dia, dapat segera diisolasi di rumah dan tidak akan membanjiri fasilitas kesehatan.

Apabila upaya tersebut belum berjalan seperti rencana, maka pemerintah pun perlu menyiapkan langkah mitigasi. Dua di antaranya adalah dengan melonggarkan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang menangani langsung pasien COVID-19. Pada pertengahan Januari lalu, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan surat edaran yang intinya meminta rumah sakit penyelenggara layanan COVID-19 untuk meningkatkan ketersediaan kapasitas tempat tidur untuk mengantisipasi kenaikan jumlah kasus, khususnya setelah masa libur panjang.

Ede mendukung kebijakan ini dengan catatan bahwa pemerintah tidak hanya menyediakan fasilitas tetapi perlu

memastikan tersedianya sumber daya manusia yang siap untuk bertugas. "Satu, menambah kapasitas, dengan demikian tempat tidurnya bertambah. Yang kedua, tentu saja yang paling sulit, adalah sumber daya manusia. Kalau alat bisa cepat dibeli, bisa cepat disiapkan. Tapi, SDM itu susah karena itu kebijakan yang dibuat adalah merelaksasi surat tanda registrasi (STR)."

Akhir tahun lalu, Menteri Kesehatan telah memberikan dispensasi dalam proses registrasi dan perizinan tenaga kesehatan yang terkendala kondisi bencana atau pandemi COVID-19. Daerah-daerah yang memiliki keterbatasan jumlah tenaga kesehatan juga dapat mendayagunakan mahasiswa tingkat akhir pendidikan tenaga kesehatan.

Yang terpenting dalam pendayagunaan tenaga kesehatan ini, kata Ede, adalah menerapkan pendekatan tim. Tetap ada dokter, dokter spesialis, atau perawat senior yang bertanggung jawab dan melakukan pendampingan dan pengawasan tenaga kesehatan tersebut. Selain itu, pedoman pelayanan medis tentu saja harus ditaati dengan sebaik-baiknya.

Di bidang layanan kesehatan, pemerintah juga telah menetapkan protokol penanganan pasien COVID-19. Protokol tersebut telah mengalami dua kali revisi yang menyesuaikan dengan perkembangan situasi mutakhir dan rekomendasi dari para ahli. Pembaruan protokol ini untuk memastikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Pedoman setebal 105 halaman tersebut terbagi menjadi tiga bagian. Bagian pertama tentang bagaimana penanganan bagi pasien yang terkonfirmasi COVID-19, mulai dari yang tanpa gejala hingga bergejala berat. Bagian kedua mengenai tata laksana pada kelompok yang belum terkonfirmasi positif, termasuk pasien kontak erat, pasien suspek, dan *probable*. Bagian terakhir mengenai tata laksana kasus COVID-19 pada bayi baru lahir (*neonatus*), anak, dan remaja. [*]





PELACAKAN SEJAK DINI

PELACAKAN DIPERLUKAN UNTUK MENGIDENTIFIKASI ORANG-ORANG YANG KONTAK ERAT DENGAN PASIEN COVID-19. ANGGOTA BABINSA DAN BHABINKAMTIBMAS SERTA KADER KESEHATAN DILIBATKAN UNTUK MENINGKATKAN JUMLAH DAN CAKUPAN PELACAKAN.

Penulis: Faradina Ayu

Pelacakan (*tracing*), yang merupakan bagian dari 3T selain pengetesan (*testing*) dan perawatan (*treatment*), adalah kunci untuk memperlambat penyebaran *coronavirus disease 2019* (COVID-19). Dengan pelacakan kontak erat yang sistematis, orang bisa mengetahui bahwa mereka mungkin telah terpapar COVID-19 dan harus memeriksakan kesehatan mereka jika muncul gejala.

Orang-orang yang memiliki riwayat kontak dengan orang yang diduga atau terkonfirmasi terjangkit COVID-19 adalah sasaran dari kegiatan pelacakan ini. Pelacakan ini dapat membantu orang yang mungkin terpapar COVID-19 menjalani tes dan diminta mengisolasi diri jika terbukti telah terjangkit virus tersebut.

Pelaksana Tugas Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan dr. Prima Yosephine, MKM, menjelaskan bahwa pelacakan adalah proses untuk mengidentifikasi, menilai, dan mengelola orang-orang yang kontak dengan orang yang terkonfirmasi atau diduga terjangkit COVID-19 untuk memutus rantai penularan virus.

Buku *Panduan Singkat Pelacakan Kontak (Contact Tracing) untuk Kasus COVID-19* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan menyebut kegiatan pelacakan penting dilakukan karena kasus terkonfirmasi dapat menularkan penyakit sejak dua hari sebelum hingga 14 hari sesudah timbulnya gejala penyakit tersebut.

Ada tiga komponen utama dalam mekanisme pelacakan. Pertama, mengidentifikasi kontak eratnya, kemudian membuat daftar kontak dan menindaklanjuti kontak-kontak tersebut. Kedua, pencatatan. "Kalau bertemu si kontak erat, kami catat, kami wawancara dia secara lebih rinci, dan semua pendataan tentang dia kami susun dalam satu format," kata Prima kepada *Mediakom* melalui wawancara daring pada 12 Februari lalu.

Yang ketiga adalah kegiatan mengkarantina dan memantau si kontak erat. Pada saat kegiatan karantina berlangsung, setiap hari petugas pengawas atau *tracer* akan memantau perkembangan kesehatan dan tanda-tanda vital dari si kontak erat, seperti suhu

badan dan keadaan umum lainnya. Hasil pemantauannya kemudian dimasukkan ke dalam format aplikasi bernama Si Lacak.

Kegiatan karantina dilakukan selama 14 hari terhitung sejak kontak terakhir orang itu terhadap orang yang terkonfirmasi atau diduga terjangkit COVID-19. "Prinsipnya memang sesuai dengan masa inkubasi dari si (terkonfirmasi) COVID-19 ini. Masa inkubasi COVID-19 itu kan paling panjang dua kali masa inkubasi. Jadi, 14 hari itu (masa inkubasi) terpanjangnya," terang Prima.

Karantina bisa dilakukan secara mandiri di rumah asal rumah tinggal si kontak erat memenuhi syarat untuk menerapkan karantina mandiri. Apabila tidak memungkinkan, karantina dapat dilakukan di tempat karantina terpusat yang disediakan oleh pemerintah setempat.

Menurut Prima, karantina memiliki arti yang berbeda dengan isolasi. Karantina merupakan proses pemisahan orang-orang yang sedang dalam fase menunggu hasil pemeriksaan. Adapun isolasi diperuntukkan bagi orang-orang yang sudah terdiagnosa positif terkena virus itu, baik yang tidak bergejala maupun yang memiliki gejala ringan. Untuk mereka yang memiliki gejala sedang hingga berat akan dirujuk ke rumah sakit.

Selain dikarantina, semua orang yang memenuhi definisi kontak erat juga

akan dites untuk membuktikan apakah mereka terdiagnosa positif COVID-19 atau tidak. Metode tes yang digunakan adalah *polymerase chain reaction* (PCR), yaitu pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi keberadaan material genetik dari sel, bakteri, atau virus. Jika hasil pemeriksaan di laboratorium negatif, si kontak erat akan tetap dikarantina hingga masa inkubasinya selesai.

Menurut Prima, kegiatan pelacakan akan dianggap berhasil apabila memenuhi tiga indikator. Pertama, minimal 80 persen kasus baru dapat diidentifikasi kontak eratnya dalam waktu kurang dari 72 jam. Kedua, lebih dari 80 persen kontak dari kasus baru itu dipantau selama 14 hari sejak kontak terakhirnya. Ketiga, menggunakan sistem informasi dan manajemen data yang tersedia untuk mengelola pelacakan kontak dan data yang berhubungan dengannya.

Menambah Pelacak

Salah satu upaya pengendalian kasus COVID-19 yang dilakukan pemerintah saat ini adalah memperkuat pelaksanaan pelacakan. Hal ini dilakukan dengan menambah jumlah tenaga pelacak. Menurut Prima, jumlah tenaga pelacak hingga kini tercatat sebanyak 6.000 orang. Mereka merupakan petugas surveilans dari pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). "Sudah 6.000-an *tracer* yang sudah bekerja sejak bulan November yang lalu," katanya.

Prima menyatakan, jika dihitung

menggunakan alat dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), jumlah pelacak yang dimiliki Indonesia saat ini masih kurang. WHO menyebut bahwa perkiraan kebutuhan sumber daya untuk pelacakan kontak tergantung pada perkiraan jumlah kasus di daerah tersebut. "Kami sudah coba-coba menghitung, untuk Indonesia dengan keadaan sekarang itu membutuhkan sekitar 80.000 *tracer*," kata dia.

Oleh karena itu, kata Prima, Kementerian Kesehatan menggandeng Tentara Nasional Indonesia (TNI) dan Kepolisian Republik Indonesia (Polri) untuk memenuhi kebutuhan jumlah pelacak sehingga cakupan pelacakan dapat diperluas. Kementerian melibatkan kader kesehatan serta anggota bintara pembina desa (babinsa) yang berada di bawah TNI dan bhayangkara pembina keamanan dan ketertiban masyarakat (bhabin-kamtibmas) dalam naungan Polri sebagai tenaga pelacak.

Agar memiliki kemampuan yang mumpuni, sebelum diterjunkan ke lapangan, mereka diberi pelatihan terlebih dahulu. "Kalau kami melibatkan orang, maka kami juga harus meyakinkan bahwa kompetensi mereka itu sesuai dengan yang kami harapkan sehingga kami harus melatih pelatih dan melakukan pelatihan bagi semua pelacak ini," kata Prima.

Materi pelatihan bagi mereka berbeda dari yang diberikan kepada petugas surveilans puskesmas. "(Materi) untuk petugas puskesmas itu lebih teknis, terkait dengan pendalaman epidemiologinya," kata Prima.

Nantinya, kata Prima, petugas surveilans puskesmas akan bertindak seperti supervisor. Bila nanti petugas babinsa, bhabin-kamtibmas, dan kader kesehatan menjadi pelacak di lapangan, mereka kemudian akan melaporkan hasilnya kepada petugas surveilans yang berada di puskesmas melalui aplikasi Si Lacak. Saat ini, pelatihan terhadap mereka sudah berlangsung dan rencananya mereka akan mulai terjun ke lapangan pada minggu keempat bulan Februari. [*]



KAMI SUDAH COBA-COBA MENGHITUNG, UNTUK INDONESIA DENGAN KEADAAN SEKARANG ITU MEMBUTUHKAN SEKITAR 80.000 TRACER.



TANPA GEJALA DAN BERGEJALA RINGAN

ORANG-ORANG YANG TANPA GEJALA ATAU MEMILIKI GEJALA RINGAN COVID-19 HARUS DITANGANI SESUAI PROTOKOL. SETIAP GOLONGAN MENDAPAT PERAWATAN ATAU TATA LAKSANA SENDIRI-SENDIRI.

Penulis: Prawito

Selain metode pengetesan dan pelacakan, upaya untuk menekan jumlah kasus *coronavirus disease 2019* (COVID-19) di Indonesia harus dilakukan dengan menangani orang yang diduga atau telah terinfeksi secara tepat. Untuk itu, Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Panduan Protokol Tata Laksana Covid-19 di Indonesia pada Januari lalu. Dalam protokol itu, mereka dikelompokkan ke dalam empat golongan, yakni orang tanpa gejala serta orang dengan derajat ringan, sedang, dan berat atau kritis. Setiap golongan mendapat perawatan atau tata laksana sendiri-sendiri.

Tanpa gejala

Orang-orang yang terkonfirmasi COVID-19 dengan bukti hasil tes *polymerase chain reaction* (PCR) tapi tanpa ada gejala sakit, seperti demam, batuk, dan sesak napas, cukup melakukan isolasi mandiri di rumah masing-masing.

Pilihan lain adalah isolasi di fasilitas publik yang disediakan pemerintah atau swasta.

Mereka diisolasi selama 10 hari sejak tes PCR dilakukan. Petugas di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), seperti pusat kesehatan masyarakat, terdekat akan memantau mereka melalui telepon. Setelah diisolasi, mereka kemudian melakukan pemeriksaan kesehatan di FKTP terdekat untuk pemantauan klinis.

Pasien akan mendapat tindakan non-farmakologis berupa edukasi mengenai tindakan yang perlu mereka lakukan. Mereka juga mendapat brosur edukasi untuk dibawa pulang. Edukasi itu antara lain adalah agar pasien selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga, mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau *hand sanitizer* sesering mungkin, serta selalu menjaga jarak dengan keluarga (*physical distancing*).

Saat isolasi mandiri, pasien harus mengupayakan kamar tidurnya sendiri

atau terpisah. Mereka juga harus menerapkan etika batuk dengan menutup mulut dengan tisu atau yang diajarkan oleh tenaga medis. Setelah menggunakan alat makan-minum, mereka harus segera mencucinya dengan air sabun. Mereka perlu sering berjemur di bawah matahari pagi minimal selama 10-15 menit setiap hari. Waktu yang tepat adalah sebelum pukul 9 pagi dan setelah pukul 3 sore.

Pakaian yang mereka telah pakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik atau wadah tertutup yang terpisah dari pakaian kotor anggota keluarga lain sebelum dicuci dan segera dimasukkan ke mesin cuci. Mereka juga diminta untuk mengukur dan mencatat suhu tubuh sebanyak dua kali sehari pada waktu pagi dan malam hari. Mereka harus segera memberi informasi ke petugas pemantau atau FKTP atau anggota keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh lebih dari 38 derajat Celcius.

Untuk lingkungan atau kamar, mereka memperhatikan ventilasi, cahaya, dan sirkulasi udara. Upayakan membuka jendela kamar secara berkala dan bila memungkinkan menggunakan alat pelindung diri (APD) atau setidaknya menggunakan masker saat membersihkan kamar. Bila memungkinkan, mereka menggunakan sarung tangan. Kamar juga harus dibersihkan setiap hari, bisa dengan air sabun atau bahan desinfektan lainnya.

Anggota keluarga

Anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya segera memeriksakan diri ke FKTP atau rumah sakit. Mereka diharuskan senantiasa memakai masker, menjaga jarak minimal 1 meter dari pasien, dan senantiasa mencuci tangan. Janganlah sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih. Mereka juga perlu membuka jendela rumah agar sirkulasi udara berjalan dengan baik.

Mereka juga harus sesering mungkin membersihkan daerah yang mungkin tersentuh pasien, seperti gagang pintu, kursi, dan meja. Apabila terdapat penyakit penyerta atau komorbid, mereka

“

DALAM PROTOKOL TATA LAKSANA COVID-19 DI INDONESIA, PASIEN DIKELOMPOKKAN KE DALAM EMPAT GOLONGAN, YAKNI ORANG TANPA GEJALA SERTA ORANG DENGAN DERAJAT RINGAN, SEDANG, DAN BERAT ATAU KRITIS.

dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Bila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat ACE-inhibitor dan *angiotensin receptor blocker*, mereka perlu berkonsultasi ke dokter spesialis penyakit dalam atau dokter spesialis jantung.

Vitamin C sebaiknya dikonsumsi secara rutin. Mereka dapat meminum tablet vitamin C *non-acidic* 500 miligram setiap 6-8 jam selama 14 hari, tablet isap vitamin C 500 miligram setiap 12 jam oral selama 30 hari, dan multivitamin yang mengandung vitamin C sebanyak 1-2 tablet setiap 24 jam selama 30 hari. Mereka dianjurkan mengkonsumsi multivitamin yang mengandung vitamin C, B, E, dan *zinc*.

Untuk suplemen vitamin D, mereka dapat menggunakan dosis 400-1000 *international unit* (IU) per hari yang tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet *effervescent*, tablet kunyah, tablet isap, kapsul lunak, serbuk, dan sirup. Untuk obat, mereka dapat mengkonsumsi 1.000-

5.000 IU vitamin D per hari yang biasanya tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU.

Obat-obatan pendukung, baik yang tradisional (fitofarmaka) maupun obat modern asli Indonesia (OMAI) yang terdaftar di Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dapat dipertimbangkan untuk digunakan tapi dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis mereka. Obat-obatan yang memiliki sifat antioksidan juga dapat dikonsumsi.

Derajat Ringan

Pasien yang memiliki gejala ringan juga dapat melakukan isolasi mandiri di rumah atau fasilitas karantina selama maksimal 10 hari sejak munculnya gejala ditambah tiga hari setelah bebas gejala demam dan gangguan pernapasan. Jika gejalanya lebih dari 10 hari, maka isolasi dilanjutkan hingga gejala hilang ditambah dengan tiga hari masa bebas gejala.

Petugas FKTP diharapkan terus memantau kondisi pasien yang melakukan isolasi mandiri. Setelah melewati masa isolasi, pasien harus melakukan pemeriksaan kesehatan ke FKTP terdekat. Pasien akan mendapat edukasi non-farmakologis mengenai tindakan yang harus dilakukan. Mereka akan mendapatkan edukasi yang sama dengan yang didapat oleh pasien tanpa gejala. Mereka juga diminta mengkonsumsi vitamin C dan D secara rutin dengan dosis yang sama dengan pasien tanpa gejala.

Khusus untuk antivirus, mereka harus mengkonsumsi oseltamivir (Tamiflu) dengan dosis 75 miligram setiap 12 jam selama 5-7 hari, terutama bila diduga ada infeksi influenza, atau Favipiravir (Avigan sediaan 200 miligram) dengan dosis 1.600 miligram per 12 jam pada hari pertama dan selanjutnya 2 x 600 miligram pada hari kedua hingga kelima.

Untuk pengobatan simptomatis seperti parasetamol dapat juga mereka gunakan bila mengalami demam. Adapun rekomendasi penggunaan obat-obatan pendukung sama seperti pasien tanpa gejala. [*]



ADU CEPAT MENGETES SEMUA

KEMENTERIAN KESEHATAN TERUS MENINGKATKAN JUMLAH DAN CAKUPAN TES COVID-19. LABORATORIUM PEMERIKSA SPESIMEN JUGA TERUS DITAMBAH.

Penulis: Nani Indriana

Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Kementerian Kesehatan Dr. dr. Vivi Setiawaty, M. Biomed. menyatakan bahwa kemampuan pemeriksaan spesimen *coronavirus disease 2019* (COVID-19) di Indonesia sudah sangat besar. Hal ini dibarengi pula dengan terus meningkatnya jumlah laboratorium pemeriksaan *real time polymerase chain reaction* (PCR) dan tes cepat molekuler (TCM). Hingga 16 Februari lalu, Indonesia sudah memiliki

637 laboratorium pemeriksaan COVID-19, termasuk laboratorium milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, rumah sakit, dan swasta. Jumlah ini akan terus mengalami penambahan seiring dengan bertambahnya permintaan pemeriksaan. "Jumlah spesimen yang diperiksa, kalau kita melihat seluruh data, sudah mencapai 60-70 ribu spesimen per hari," kata Vivi.

Menurut Vivi, kebutuhan laboratorium *real time* PCR tidak bisa disamakan di setiap provinsi karena tergantung dengan jumlah

penduduk. "Jumlah penduduk itulah juga yang menjadi indikator dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu 1 orang per 1.000 penduduk per minggu," kata dokter kelahiran Bengkulu ini.

Selain itu, ada pula kriteria waktu penyelesaian pemeriksaan sampel. Berdasarkan kriteria WHO, waktu dari sejak sampel diterima hingga keluar hasil pemeriksaannya adalah kurang dari 48 jam. "Kalau kriteria itu sudah terpenuhi, berarti kapasitasnya sudah mencukupi di daerah tersebut," kata Vivi.

Dokter lulusan Universitas Indonesia ini menyatakan bahwa yang menjadi tantangan dalam pemeriksaan COVID-19 di Indonesia adalah distribusi spesimen, terutama di wilayah kepulauan. "Papua, misalnya. Pengiriman spesimen antar-kabupaten di sana menjadi tantangan karena harus mengirimkannya dengan menggunakan pesawat dan lain sebagainya," terang Vivi. Ini berbeda halnya dengan Provinsi DKI Jakarta, misalnya, yang bila terjadi penumpukan spesimen di satu laboratorium, maka dinas kesehatan dapat bergerak cepat melakukan rotasi atau distribusi spesimen ke laboratorium lain.

Kebutuhan akan kecepatan penemuan kasus konfirmasi COVID-19 telah mendorong Kementerian Kesehatan untuk terus meningkatkan cakupan pengetesan (*testing*) COVID-19. Hal ini dilakukan agar kasus konfirmasi positif dapat ditemukan sedini mungkin dan dapat ditangani lebih awal. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan menyediakan 10 laboratorium PCR bergerak yang merupakan laboratorium *biosafety* level II yang mampu memeriksa 200 spesimen COVID-19 setiap hari. Laboratorium ini memiliki mesin *real time* PCR, PCR GeneXpert (TCM), mesin ekstraksi otomatis, *biosafety cabinet* level II (BSL II), autoklaf (alat pensterilan), meja kerja steril (*laminar air flow*), pendingin, dan alat pengubah air dari udara untuk



**INDONESIA KINI
SUDAH MEMILIKI
637 LABORATORIUM
PEMERIKSAAN
COVID-19, TERMASUK
LABORATORIUM MILIK
PEMERINTAH PUSAT,
PEMERINTAH DAERAH,
RUMAH SAKIT, DAN
SWASTA.**

memenuhi kebutuhan air bersih.

Keberadaan laboratorium bergerak ini diharapkan akan mampu mendekatkan pemeriksaan kepada masyarakat. Menurut Vivi, salah satu pemanfaatan laboratorium ini adalah untuk mempercepat pengendalian COVID-19 di daerah bencana. "Contohnya adalah laboratorium bergerak PCR di Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Makassar yang datang ke Sulawesi Barat ketika provinsi itu mengalami bencana (gempa) sehingga laboratorium PCR-nya rusak," kata dia. Gempa berkekuatan Magnitudo 6,2 telah membuat Majene dan Mamuju di Sulawesi Barat porak poranda pada Januari lalu.

Upaya lain yang dilakukan adalah dengan memanfaatkan tes diagnostik cepat (RDT) antigen secara massif

untuk pemeriksaan COVID-19 di 3.037 pusat kesehatan masyarakat di 98 kabupaten dan kota yang menerapkan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) skala mikro. Kebijakan ini tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/446/2021 yang dikeluarkan pada 8 Februari 2021. "Tes antigen yang digunakan harus memenuhi syarat sensitivitas lebih dari 80 persen dan spesifisitas lebih dari 97 persen. Ini syaratnya untuk RDT supaya hasilnya tidak terlalu banyak perbedaan dengan hasil PCR," kata Vivi.

Tes cepat antigen ini telah diakui WHO sebagai alat diagnostik alternatif bagi kondisi ketika laboratorium PCR, TCM, atau *loop mediated isothermal amplification* (LAMP) langka. Tes antigen dapat dimanfaatkan sebagai alat diagnosis COVID-19 di daerah yang tidak bisa mengirim sampel PCR dalam waktu kurang atau sama dengan 24 jam atau kapasitas laboratorium PCR sudah penuh. Penilaian apakah tes antigen dapat digunakan sebagai alat diagnosis dikembalikan kewenangannya kepada dinas kesehatan setempat.

Data dari pemeriksaan tes antigen nantinya akan masuk menjadi data semua rekam baru (NAR) yang kini sedang dibangun alur pelaporannya. Vivi melaporkan bahwa dari sisi sumber daya manusia saat ini sudah dilakukan pelatihan pengambilan tes usap dan tes antigen bagi 5.118 tenaga kesehatan di pusat kesehatan masyarakat. "Pelatihan dilakukan secara serentak di enam balai besar pelatihan kesehatan dan balai pelatihan kesehatan," kata Vivi.

Vivi meminta seluruh tenaga laboratorium dapat memasukkan seluruh data hasil tes ini ke sistem NAR tepat waktu. Dengan cara ini, analisis data dapat dilakukan secara tepat sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. [*]



BERJIBAKU DI RUANG ISOLASI

KEMENTERIAN KESEHATAN DAN 1.550 RUMAH SAKIT BERJIBAKU UNTUK MELAYANI PASIEN COVID-19, DARI PENAMBAHAN RUANG ISOLASI, RUMAH SAKIT LAPANGAN, HINGGA APLIKASI.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Presiden Joko Widodo mengumumkan kasus *coronavirus disease 2019* (COVID-19) pertama di Indonesia pada 2 Maret 2020. Dua pekan kemudian Jokowi, begitu dia biasa disapa, mengumumkan langkah-langkah pengendalian penyebaran virus tersebut. Presiden memerintahkan semua kepala daerah menetapkan situasi di wilayahnya melalui konsultasi dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). “Siaga darurat atukah tanggap darurat bencana nonalam, berdasarkan status kedaruratan daerah tersebut,” kata Jokowi di Istana Bogor.

Virus ini tergolong baru dan belum ada standar penanganan yang bisa dijadikan pedoman. Virus ini diduga berasal dari binatang sehingga penanganan seperti saat menghadapi wabah flu burung pun dijadikan acuan.



“

**KEMENTERIAN
KESEHATAN
MENDORONG RUMAH
SAKIT UNTUK
MENAMBAH JUMLAH
TEMPAT TIDUR, DARI
68.000 PADA DESEMBER
LALU MENJADI 83.000
RIBU PADA AWAL
FEBRUARI LALU.**



Kementerian Kesehatan kemudian menunjuk rumah sakit-rumah sakit rujukan yang memiliki pengalaman saat terjadi kasus flu burung untuk menangani orang-orang yang terinfeksi COVID-19.

“Di awal pandemi kami baru punya 132 rumah sakit rujukan COVID-19 yang (ditunjuk lewat) Surat Keputusan Kementerian Kesehatan,” kata Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan, dr. Rita Rogayah, Sp.P kepada *Mediakom*, Selasa, 9 Februari lalu.

Menurut mantan Direktur Utama Rumah Sakit Persahabatan ini, semua rumah sakit itu kemudian menyediakan sekitar 3.500 tempat tidur isolasi. Ketika

jumlah kasus meningkat, jumlah rumah sakit rujukan dan tempat tidur juga ditambah dengan melibatkan rumah sakit umum daerah, rumah sakit badan usaha milik negara, rumah sakit Tentara Nasional Indonesia, rumah sakit Kepolisian RI, dan rumah sakit swasta. “Sekarang kami sudah punya 970 rumah sakit rujukan dan 83 ribu tempat tidur isolasi.”

Rumah sakit lain yang mampu memberikan pelayanan bagi pasien COVID-19 juga diperbolehkan untuk melakukannya. Syaratnya, rumah sakit itu harus mampu membuat ruangan isolasi. Menurut Rita, berdasarkan klaim yang diajukan rumah sakit, maka sekarang sudah ada sekitar 1.550 rumah

sakit rujukan dan non-rujukan yang memberikan pelayanan bagi pasien COVID-19.

Bertambahnya rumah sakit dan ruang isolasi menuntut peningkatan jumlah tenaga kesehatan. Mereka menjadi garda terdepan dalam merawat pasien COVID-19 sehingga harus dilengkapi dengan alat pelindung diri dan dijaga kondisi kesehatannya. Untuk itu, kata Rita, Kementerian memberi beberapa kelonggaran, seperti mengizinkan tenaga kesehatan yang belum memiliki kelengkapan surat tanda registrasi atau surat izin praktek untuk tetap dapat memberikan pelayanan. “Yang surat izinnya sudah habis tapi belum sempat



dr. Rita Rogayah, Sp.P
Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan
Kementerian Kesehatan



Penggunaan Aplikasi

Kementerian Kesehatan memanfaatkan teknologi komunikasi untuk mendukung penanganan COVID-19. Kementerian, misalnya, membangun sistem rujukan terintegrasi Sistrute untuk mengatasi penumpukan pasien di rumah sakit tertentu. Ada pula Siranap, aplikasi yang dapat menginformasikan ketersediaan tempat tidur di rumah sakit di seluruh Indonesia.

Manfaat aplikasi ini akan optimal bila datanya akurat. "Kami betul-betul meminta bantuan semua rumah sakit agar memperbaiki datanya secara rutin setiap hari. Kalau tidak, nanti datanya tidak akurat. Siranap bilang ada tempat tidur tapi kenyataannya tidak ada karena belum diperbarui," kata Rita.

Menurut Rita, bila kebutuhan tempat tidur tinggi tapi yang di rumah sakit sudah penuh, maka Kementerian mau tidak mau harus menyiapkan rumah sakit lapangan, yang tidak harus berbentuk tenda. misalnya ada bangunan tidak dipakai kemudian digunakan sebagai rumah sakit, berbeda dengan yang disebut rumah sakit rujukan COVID-19.

Sesuai ketentuan, kata Rita, rumah sakit diperuntukan bagi pasien COVID-19 dengan gejala sedang, berat, dan kritis. Adapun pasien yang bergejala ringan bisa melakukan isolasi mandiri di rumah apabila rumahnya memungkinkan atau di tempat isolasi terpusat yang dikelola oleh pemerintah daerah di wilayah masing-masing. Bila gejalanya bertambah berat, barulah pasien dipindahkan ke rumah sakit.

Pembagian Zona

Upaya lain yang dilakukan adalah dengan membagi zona ke dalam tiga kategori, yakni zona merah, kuning, dan hijau. Hal tersebut dituangkan dalam

Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK 02.01/Menkes/11/2021 tentang Peningkatan Kapasitas Perawatan Pasien COVID-19 pada Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan COVID-19 bertanggal 11 Januari 2021.

Untuk zona merah, semua rumah sakit diwajibkan menyediakan minimal 40 persen tempat tidur dan minimal 25 persen ruang gawat darurat (ICU) untuk pasien COVID-19. Di zona kuning, rumah sakit harus menyiapkan minimal 30 persen tempat tidur dan minimal 15 persen ruang ICU. Adapun di zona hijau, rumah sakit wajib menyediakan minimal 20 persen tempat tidur dan minimal 10 persen ruang.

Ketentuan ini, kata Rita, hanya berlaku jika terjadi peningkatan kasus di suatu wilayah. Apabila jumlah kasus sudah menurun dan zonanya juga tidak lagi merah atau kuning, maka pengaturannya kembali seperti semula. "Bagaimanapun kami juga harus memikirkan pasien-pasien non-COVID-19. Ada pasien penyakit esensial yang juga harus dipikirkan."

Rita menuturkan, ketika semua tempat tidur di rumah sakit penuh, Kementerian berupaya agar rumah sakit rujukan COVID-19 menambah jumlah tempat tidurnya. Pada Desember lalu, jumlah tempat tidur yang tersedia sekitar 68 ribu dan kemudian ditingkatkan menjadi 83 ribu pada awal Februari lalu.

Namun, kata Rita, penanganan di rumah sakit ini barulah di hilir. Hulunya adalah pencegahan agar orang terhindar dari penyakit ini. "Bagaimana kita mendeteksi dengan cepat dan melakukan 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan) dengan baik, itulah yang utama." [*]

memperpanjang juga boleh memberikan pelayanan," kata Rita, yang juga pernah menjadi Direktur Utama Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso.

Selain itu, rumah sakit diberikan keringanan dalam izin operasional, baik yang belum memperpanjang maupun belum memiliki izin. Rumah sakit yang belum diakreditasi juga boleh memberikan pelayanan asal membuat komitmen akan memproses izinnya setelah pandemi ini selesai. "Meskipun sudah ada relaksasi, mutu tetap harus dijaga. Mereka boleh tidak punya izin operasional atau belum diakreditasi tetapi kami tetap meminta mutunya tetap dijaga," kata Rita.



**dr. Dante Saksono Harbuwono, SpPD.Ph.D
Wakil Menteri Kesehatan (wamenkes)**

Menuju Ketahanan KESEHATAN MASYARAKAT

KETAHANAN KESEHATAN MASYARAKAT MENJADI SALAH SATUNYA PROGRAMNYA. PRODUKSI OBAT-OBATAN, BAHAN BAKU KESEHATAN DAN ALAT KESEHATAN DI NEGERI SENDIRI AGAR BIAYA KESEHATAN JADI LEBIH MURAH.

Penulis: Giri Inayah

Telepon seluler dr. Dante Saksono Harbuwono, SpPD.Ph.D tiba-tiba berdering saat dirinya dan keluarga sedang asyik berlibur. Panggilan itu mau tidak mau ia angkat. Menteri Sekretaris Negara, Pratikno memanggilnya. Usai ditelepon, Dante bergegas berangkat ke Jakarta dan meninggalkan istri dan anak-anaknya untuk meneruskan liburan. Pertemuan itu membuahkan hasil yang tidak diduga Dante. Ia akan dilantik sebagai Wakil Menteri Kesehatan (wamenkes) keesokan harinya setelah pertemuan itu.

Tak pernah terjun di dunia politik, Dante tidak pernah bermimpi bisa berada di jajaran kabinet. Namun sebagai warga negara, ia siap menerima tugas besar ini dengan sungguh-sungguh dan penuh tanggung jawab, sebagaimana sumpah yang diucapkannya saat dilantik Presiden Joko Widodo pada Rabu, 23 Desember 2020 di Istana Negara, Jakarta.

Ada dua tugas yang harus diprioritaskannya saat ini. Ini amanah yang diberikan presiden kepadanya. Pertama, vaksinasi yang harus dituntaskan. Kedua, mengatasi pandemi.

"Siapapun yang ada di dalam kabinet pasti sulit sekali menghadapi pandemi sekarang. Ini tugas berat dan kita harus terlibat disitu dan banyak faktor yang tidak bisa dikendalikan. Mau tidak mau kita harus beradaptasi,

berinovasi dan berkoordinasi dengan berbagai pihak, agar semua bisa jalan,” tutur Dante kepada Mediakom di Jakarta, 11 Februari 2021.

Tugas, Program dan Harapan

Selain menjalankan pesan presiden tersebut, ia memiliki prioritas lain yaitu memperkuat ketahanan kesehatan masyarakat yang berbasis pada populasi dan industri. Ini program yang akan dijalankannya. Menurut Dante, ketahanan kesehatan berbasis populasi dinilai penting karena kemandirian kesehatan terletak pada peran serta masyarakat. Salah satu ujungnya adalah di Puskesmas. Karena itu, dibutuhkan penguatan Puskesmas setelah pandemi selesai.

“Kenapa industri kesehatan? Karena biaya kesehatan memainkan peran besar bukan tentang berapa biaya dokter tapi berapa obat yang harus dibeli dan alat kesehatan apa yang harus diinvestasikan,” ungkapnya.

Bila inovasi dan penguatan dalam negeri baik, lanjut Dante, maka ketahanan kesehatan semakin kuat dan biaya kesehatan akan lebih murah. Harapannya, Indonesia mampu mandiri dalam memproduksi obat-obatan, menyediakan bahan baku, dan memproduksi alat kesehatan sendiri.

“Dan bila biaya kesehatan semakin murah, masyarakat semakin sehat. Ini adalah prioritas yang akan saya lakukan. Mungkin tidak 100% tercapai pada masa kepemimpinan saya, tapi saya ingin meletakkan dasar-dasar yang kuat supaya ketahanan kesehatan menjadi fundamen untuk pembangunan kesehatan,” imbuhnya.

Dante percaya jika dalam hubungan kerja dibutuhkan saling percaya dan hubungan baik sehingga menciptakan *chemistry*. Kementerian Kesehatan sebagai institusi besar memiliki tim yang besar dan banyak yang tersebar di seluruh Indonesia.



BILA INOVASI DAN PENGUATAN DALAM NEGERI BAIK, MAKA KETAHANAN KESEHATAN SEMAKIN KUAT DAN BIAYA KESEHATAN AKAN LEBIH MURAH.

“Organisasi ini adalah organisasi belajar. Semua orang harus belajar dengan demikian maka akan muncul inovasi. Bila merasa puas, inovasi tidak akan terbentuk,” ungkapnya.

Mengatasi pandemi COVID-19 saat ini memang merupakan sebuah tantangan besar. Namun ia merasa beruntung bisa diamanahkan tugas sebagai wamenkes karena akan membuat dirinya terus belajar untuk membenahi dan membangun Indonesia. Saat ini, Dante lebih menjalankan hal-hal dalam teknis medis.

“Sehingga saya bisa belajar dari luar mengatasi pandemi ini. Belajar dari orang lain yang tidak ada di dalam sistem struktural, memiliki nilai lebih untuk kita membangun dan berinovasi. Yang penting semua punya itikad baik,” tambahnya.

Dari Keluarga Biasa Menjadi Luar Biasa

Perjalanan karir Dante tentu saja tidak lepas dari peran orang tuanya. Ayah dan ibunya merupakan seorang pengajar. Sejak awal, ibunda menginginkan Dante menjadi dokter meski awalnya ia lebih memilih jurusan Teknik Informatika di ITB. Setelah lulus SMA di Tangerang,

ia melaksanakan keinginan ibunda bersekolah di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FK UI) tahun 1991 dan lulus di tahun 1997.

“Semula saya belum terlalu suka dengan kedokteran. Seiring berjalannya waktu ketika saya masuk ke klinik dan harus pegang pasien, saya baru mulai suka kedokteran,” kenang ayah dua anak ini.

Pendidikan dan Karir

Dante pernah menjadi pegawai tidak tetap dan ditempatkan di daerah terpencil di Jambi. Dari sinilah, Dante mendapat pengalaman berharga tentang kesehatan masyarakat dan manajemen Puskesmas.

“Saya bertugas di daerah sangat terpencil. Belum ada listrik. Di satu kecamatan hanya saya dokternya. Bekerja sendiri, termasuk tindakan operasi karena daerahnya sangat terpencil di tengah hutan lindung taman kerinci. Kalau mau imunisasi di desa, kami harus naik perahu 3 jam lanjut jalan kaki 2 jam,” imbuhnya.

Sebelum menjabat sebagai Wamenkes, Dante mengajar di almamaternya FK UI program S1, S2, dan S3. Ia juga menjadi kepala divisi metabolik endokrin dan aktif di berbagai organisasi. Selain itu ia menjadi anggota panel ahli dokter kepresidenan yang memantau kesehatan presiden, wakil presiden, mantan presiden dan wakilnya.

Di sela-sela tugasnya yang padat, Dante selalu berusaha meluangkan waktu untuk keluarga meski tidak sebanyak dulu tapi tetap berkualitas. Selama menjabat sebagai wamenkes, ia sudah tidak pernah ikut ajang olahraga lari marathon ke beberapa negara.

“Semuanya sudah selesai. Sejak jadi wamenkes belum pernah lari lagi. Karena banyak pekerjaan yang belum diselesaikan,” tutupnya.



11 Juta Vaksin COVID-19 Siap Didistribusikan

Penulis: Faradina Ayu

11 JUTA dosis vaksin COVID-19 tahap keempat dari Sinovac sudah tiba. Vaksin ini akan diproduksi oleh PT. Bio Farma. Meski kemasan vaksin COVID-19 akan berubah nama menjadi COVID-19 Vaccine, namun tidak ada perbedaan kualitas. Siap didistribusikan ke kelompok masyarakat.

Sebanyak 11 juta dosis vaksin COVID-19 tahap ke empat dari Sinovac tiba di Bandara Internasional Soekarno Hatta, Cengkareng, Jakarta Barat pada Selasa, 2 Februari 2021. Vaksin yang didatangkan kali ini berupa bahan baku vaksin atau *bulk* yang selanjutnya akan diproduksi oleh PT. Bio Farma. PT. Bio Farma sendiri sudah mendapatkan sertifikat CPOB (Cara Pembuatan Obat Yang Baik) dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM).

"Sejumlah vaksin kita pahami sudah tiba di tanah air kita semenjak Desember lalu dan hari ini ada 10 juta bahan baku vaksin ditambah 1 juta

overflow dari Sinovac yang sebagai salah satu wujud langkah konkrit pemerintah hadir dalam rangka memastikan, dalam rangka mengendalikan bagi kesehatan masyarakat," kata Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI, drg. Oscar Primadi, MPH, dikutip dari Youtube Sekretariat Presiden.

Sementara itu, Juru Bicara Vaksin COVID-19 Kementerian Kesehatan, dr. Siti Nadia Tarmizi, mengatakan pelaksanaan vaksin tahap dua ini akan dilaksanakan mulai Maret 2021. Petugas pelayanan publik merupakan calon penerima vaksin COVID-19 yang nantinya dapat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi COVID-19.

"Dengan proses yang sama melalui fasilitas pelayanan kesehatan, baik rumah sakit swasta dan pemerintah maupun puskesmas, serta melibatkan klinik-klinik yang ada di kementerian/lembaga ataupun membuka vaksinasi terpusat/pos vaksinasi seperti vaksinasi massal,"

imbuh Nadia kepada Mediakom, 5 Februari 2021.

Ganti Nama

Dalam kesempatan itu, Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 dari PT. Bio Farma, Bambang Heriyanto, menjelaskan kemasan vaksin COVID-19 akan berubah nama menjadi COVID-19 Vaccine. Untuk pengemasan vaksin juga akan mengalami perbedaan dengan vaksin sebelumnya. Kemasan vaksin CoronaVac sebelumnya dikemas dalam *single dose* atau dosis tunggal, yaitu satu vial berisi 1 dosis. Kemudian, vaksin tersebut dikemas dalam satu dus berisi 40 vial, sehingga 1 dos berisi 40 dosis.

"Ini memiliki kemasan yang berbeda dengan vaksin yang sebelumnya didistribusikan yaitu CoronaVac," kata Bambang seperti dikutip dari Youtube Sekretariat Presiden.

Sementara vaksin COVID-19 yang saat ini akan diproses di Biofarma akan dikemas dalam kemasan *multidose* dimana 1 vial berisi 10 dosis dan dalam satu dus akan dikemas dalam 10 vial, sehingga satu dus berisi 100 dosis. Walaupun terdapat perbedaan dalam segi kemasan, Bambang memastikan tidak ada perbedaan kualitas dari vaksin COVID-19 tersebut.

Bambang mengungkapkan bahan baku yang baru saja datang berjumlah 140 juta dosis untuk stok tahun 2021. Pengirimannya akan dilakukan secara bertahap hingga bulan Juli 2021.

"Yang sebelumnya direncanakan November 2021, ini ada percepatan maju hingga Juli 2021. Untuk diketahui bahwa *overflow* adalah ekstrak volume yang diberikan oleh Sinovac untuk mengantisipasi proses produksi di Biofarma," ungkapnya.

Insentif Nakes Tak Dipotong, Ini Besaran Nilainya

Penulis Teguh Martono



PEMERINTAH menepis pemberitaan yang beredar di masyarakat tentang adanya pemotongan insentif bagi tenaga kesehatan (nakes). Insentif tenaga kesehatan masih sama dengan tahun 2020.

Beberapa waktu lalu, publik diramaikan dengan pemberitaan adanya pemotongan insentif bagi tenaga kesehatan (nakes). Informasi yang meresahkan ini lantas dikonfirmasi oleh pemerintah. Pemerintah menegaskan bahwa tidak ada pemotongan insentif bagi tenaga kesehatan yang sudah berjuang dalam penanganan COVID-19.

"Pasti pemerintah memberikan penghargaan semua jerih payah apa yang sudah dilakukan tenaga kesehatan dan Insya Allah apa yang sudah diberikan tahun 2020, hampir Rp 9 triliun untuk pembayaran insentif ini untuk di pusat maupun di daerah," kata Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI, drg. Oscar Primadi, MPH dalam konferensi pers virtual yang diselenggarakan Kemenkes dan Kemenkeu di Jakarta, Kamis, 4 Februari 2021.

Dikutip dalam situs Sehatnegeriku Kemkes, Dirjen Anggaran Kemenkeu Askolani mengisyaratkan bahwa besaran insentif dan santunan kematian bagi tenaga kesehatan perlu ditetapkan

kembali sesuai dengan mekanisme keuangan negara. Kementerian Keuangan dan Kementerian Kesehatan melakukan koordinasi untuk melengkapi alokasi anggaran untuk penanganan COVID-19 secara keseluruhan.

"Kami tegaskan bahwa di 2021 ini bahwa insentif yang diberikan tetap sama dengan tahun 2020. Awal tahun 2021 ini pemerintah menambah kebutuhan anggaran yang signifikan dari sebelumnya Rp 169 triliun kemungkinan akan mencapai Rp 254 triliun," paparnya.

Dalam anggaran itu, lanjut Askolani, sudah termasuk insentif tenaga kesehatan, santunan kematian, biaya vaksinasi kepada tenaga kesehatan dan masyarakat, perawatan pasien, obat-obatan, biaya isolasi, biaya *tracking, tracing* dan *treatment*, dan pengadaan alat kesehatan. Ini menjadi satu kebutuhan yang pokok yang harus didanai oleh pemerintah.

Masih di kesempatan yang sama, menurut Dirjen Perimbangan Keuangan, Astera Primanto Bhakti, anggaran insentif tenaga kesehatan daerah 100 % sudah disalurkan. Dari total alokasi senilai Rp 4,17 triliun, 72 % sudah dibayarkan kepada para tenaga kesehatan.

"Ada sekitar Rp 3 triliun yang sudah dibayarkan dan sisanya itu masih ada di anggaran kas daerah," ungkapnya.

Besaran insentif tenaga kesehatan pada 2020 tertuang dalam Surat Menteri Keuangan Nomor S-239/MK.02/2020 tentang Insentif Bulanan dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan yang Menangani COVID-19.

Berikut rincian insentifnya:

a. Insentif untuk tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan COVID-19 di rumah sakit setinggi-tingginya sebesar:

- Dokter Spesialis
Rp 15.000.000/bulan

- Dokter Umum dan Gigi
Rp 10.000.000/bulan

- Bidan dan Perawat
Rp 7.500.000/bulan

- Tenaga Medis Lainnya
Rp 5.000.000/bulan

b. Insentif untuk tenaga kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKL-PP) dan Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKL-PP), dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota, Puskesmas dan laboratorium yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan setinggi-tingginya sebesar

Rp. 5.000.000,00 setara dengan besaran insentif tenaga medis lainnya.

Sementara besaran santunan kematian sebesar Rp 300 juta diberikan kepada tenaga kesehatan yang meninggal dalam memberikan pelayanan kesehatan dikarenakan paparan COVID-19 saat bertugas.



Jokowi Lantik Jajaran Dewan Pengawas & Direksi BPJS Kesehatan

JAJARAN DEWAN PENGAWAS (DEWAS) DAN DIREKSI BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) KESEHATAN PERIODE 2021-2026 DILANTIK. HARAPAN BESAR AGAR SEMUA KELOMPOK MASYARAKAT BISA BERGABUNG DALAM BPJS KESEHATAN DAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL-KARTU INDONESIA SEHAT (JKN-KIS).

Penulis: Awalokita Mayangsari

President RI, Joko Widodo secara resmi mengukuhkan jajaran Dewan Pengawas (Dewas) dan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Pengangkatan Dewas dan Direksi BPJS Kesehatan berdasarkan Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 37/P/2021 yang dibacakan oleh Deputi Bidang Administrasi Aparatur, Nanik Purwanti, S.H., M.Pol.Adm.

Pelantikan digelar di Istana Negara, Jakarta pada Senin siang, 22 Februari 2021. Selain jajaran Dewas dan Direksi BPJS Kesehatan, pada kesempatan yang sama, Jokowi juga melantik jajaran Dewas dan Direksi BPJS Ketenagakerjaan.

ADAPUN SUSUNAN DEWAS DAN DIREKSI BPJS KESEHATAN MASA JABATAN 2021-2026 ANTARA LAIN:

Ketua Dewas BPJS Kesehatan:

Achmad Yurianto

Anggota:

1. Regina Maria Wiwieng (dari unsur pemerintah)
2. Indra Yana (dari unsur pekerja)
3. Siruaya Utamawan (dari unsur pekerja)
4. Iftida Yasar (dari unsur pemberi kerja)
5. Inda Deryanne Hasan (dari unsur pemberi kerja)
6. Ibnu Naser Arrohimy (dari unsur masyarakat)

Jajaran Direksi BPJS Kesehatan:

1. Ali Ghufro Mukti sebagai Direktur Utama
2. Andi Afdal sebagai Direktur
3. Arief Witjaksono Juwono Putro sebagai Direktur
4. David Bangun sebagai Direktur
5. Edwin Aristiawan sebagai Direktur
6. Lily Kresnowati sebagai Direktur

Setelah selesai pembacaan nama-nama yang dilantik, dalam tayangan yang disiarkan melalui akun Youtube Sekretariat Presiden, Jokowi memandu pembacaan sumpah jabatan.

“Demi Allah saya bersumpah/Demi Tuhan saya berjanji. Bahwa saya akan setia kepada Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta akan menjalankan segala peraturan perundang-undangan, dengan selurus-lurusnya, demi dharma bakti kepada bangsa dan negara. Bahwa saya, dalam menjalankan tugas jabatan akan menjunjung tinggi etika jabatan, bekerja dengan sebaik-baiknya, dengan penuh rasa tanggung jawab. Bagi saudara yang beragama Kristen, kiranya Tuhan menolong saya,” kata Jokowi diikuti oleh jajaran Dewas dan Direksi BPJS Kesehatan serta BPJS Ketenagakerjaan.

Usai dilantik sebagai Ketua Dewan Pengawas (Dewas) BPJS Kesehatan, dr. Achmad Yurianto mengatakan bahwa BPJS Kesehatan adalah bagian dari upaya pemerintah untuk membangun sistem kesehatan. Membangun kesehatan secara nasional ini merupakan tugas berat yang harus segera dijalankan.

“Alhamdulillah hari ini kami, Dewan Pengawas BPJS Kesehatan telah dilantik oleh Presiden. Tugas berat tentunya harus segera kami jalankan,” imbuhnya saat memberikan keterangan kepada pers setelah acara pelantikan.

Yurianto menjelaskan tantangan saat ini bukan hanya persoalan pandemi COVID-19. Karena itu ia dan jajarannya akan lebih bekerja keras menjawab tuntutan tantangan besar lain di depan.

“Untuk itu tentunya kami akan melanjutkan apa yang telah dilaksanakan oleh pengurus sebelumnya. Tentunya dengan bekerja lebih keras lagi, Karena tantangan yang kita hadapi ke depan tidak semakin ringan. Tantangan yang kita hadapi semakin kompleks,” ungkapnya.

Sementara itu, Direktur Utama BPJS Kesehatan, Prof. dr. Ali Ghufron Mukti, M.Sc., Ph.D, menyampaikan terima kasih atas kepercayaan yang diberikan dan juga kepada pengurus sebelumnya yang telah luar biasa meningkatkan akses BPJS Kesehatan. Ali mengaku akan fokus pada kualitas layanan dengan inovasi teknologi.

“Kita lihat memang *utilization rate*-nya naik secara tajam. Kami juga ingin meningkatkan dan fokus kepada

kualitas layanan, sehingga kualitas akan meningkat, keseluruhan *customer journey* akan kami tingkatkan dengan inovasi teknologi, *interface* sistem informasi, sehingga antrian tidak lagi enam jam dan bisa lebih cepat,” terangnya.

Selain itu, Ali mengungkap beberapa program kerja ke depan. Selain meningkatkan kepesertaan BPJS, ia juga ingin mengajak seluruh jajarannya agar memiliki rasa *engagement* dan mengajak semua pihak agar terlibat bersama-sama untuk memiliki BPJS dan JKN-KIS baik di pusat, daerah, asosiasi, pengamat, perguruan tinggi, dan kelompok masyarakat lainnya.

“Terakhir, kami berkeinginan untuk meningkatkan dan menjaga sustainabilitas dari sistem jaminan (sosial) ini dengan dana yang cukup. Yang kemarin sudah disampaikan ada surplus sekitar Rp 18 triliun, tetapi juga pada saat yang sama sebetulnya dari sisi laporan *net asset* kita masih defisit sekitar Rp 7 triliun. Oleh karena itu akan kami tingkatkan kelolaan yang lebih baik,” tutupnya.



PROGRAM KERJA KE DEPAN, MENINGKATKAN KEPESERTAAN BPJS DAN ENGAGEMENT SEMUA PIHAK.





Percepatan Pelacakan Kasus COVID-19 dengan Metode RDT Antigen

Penulis: Didit Tri Kertapati

METODE *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Antigen digunakan untuk melacak kasus positif COVID-19 secara lebih cepat. Tetapi bukan digunakan untuk skrining ataupun untuk seseorang melakukan perjalanan. Ini untuk kepentingan epidemiologis

Pemerintah berupaya meningkatkan gerakan *Testing, Tracing* dan *Treatment* (3T) dalam menemukan kasus COVID-19 yang ada di masyarakat secara lebih cepat. Salah satu metode percepatan dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Antigen sebagai metode pelacakan kontak setelah ditemukannya kasus positif COVID-19. Hal itu tertuang dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/446/2021. RDT Antigen

Selama ini pelacakan (*tracing*) pasien positif COVID-19 masih menggunakan metode *Real Time* (RT) PCR melalui laboratorium yang ketersediaannya di Indonesia baru berjumlah 620. Oleh karena itu, penggunaan RDT Antigen ini diharapkan dapat dilakukan dalam jumlah yang lebih banyak.

"Saat ini 1 kasus kontak kita lacak kepada 5-10 orang. Ke depan 1 kasus

kontak bisa kita lacak 20-30 orang pada setiap kasus kontak. Ada 1 orang positif kita lacak 20-30 orang. Kemudian dari tersebut ada 1 kasus positif kita lacak lagi 20-30 orang," ujar Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kemenkes, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid, dalam keterangan persnya di Jakarta, Selasa, 10 Februari 2021.

Menurut perempuan yang akrab disapa Nadia ini, jika ditemukan seseorang yang dinyatakan positif dalam penggunaan RDT Antigen, maka selanjutnya akan diperiksa dengan cara yang sama dengan RT PCR. Perbedaan pelacakannya hanya dalam metode pencatatannya. Harapannya metode ini dapat mengakselerasi penemuan kasus-kasus positif tanpa bergejala sehingga dapat ditangani dengan cepat.

"Segera kita lakukan penanganan dengan melakukan isolasi mandiri. Sehingga pemutusan rantai penularan bisa terjadi bukan hanya di masyarakat tetapi juga di klaster keluarga," imbuhnya.

Sementara itu, pemeriksaan ulang akan dilakukan terhadap seseorang yang dinyatakan negatif dalam

pelacakan metode RDT Antigen. Ada dua metode yang dilakukan dalam pemeriksaan ulang tersebut. Pertama, bagi masyarakat yang tempat tinggalnya dapat mengakses laboratorium RT PCR dengan mudah, maka akan dilakukan pengambilan spesimen kemudian dikirimkan ke *lab* PCR. Kedua, untuk masyarakat di daerah yang sangat sulit mengakses *lab* PCR maka akan dilakukan tes ulang RDT Antigen maksimal dalam 48 jam setelah hasil pemeriksaan sebelumnya keluar.

Nadia menambahkan pemerintah akan menyalurkan RDT Antigen ke seluruh Puskesmas di Indonesia. Namun demikian, perlu diketahui bahwa pemanfaatannya hanya khusus untuk pelacakan kontak dengan pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19.

"RDT Antigen digunakan untuk kepentingan epidemiologi jadi untuk mendiagnosis. Jangan sampai RDT Antigen ini digunakan untuk skrining ataupun untuk seseorang melakukan perjalanan. Jadi harus dipastikan penggunaan antigen ini untuk kepentingan epidemiologis," tegasnya.



Lansia Terima 2 Dosis Vaksin COVID-19

Penulis: Faradina Ayu

KELOMPOK lansia sudah mulai divaksin sejak 8 Februari 2021. Ada dua dosis yang akan diberikan yaitu dosis sebagai pembentuk antibodi baru dan dosis sebagai penguat antibodi. Tenaga kesehatan dengan usia di atas 60 tahun ini menjadi prioritas pertama.

Kelompok lanjut usia (lansia) akan menjalani vaksinasi COVID-19. Pendistribusian vaksinasi COVID-19 kepada lansia dengan kriteria usia 60 tahun ke atas ini dilakukan sejak Senin, 8 Februari 2021. Vaksinasi ini merupakan tindak lanjut dari dikeluarkannya izin penggunaan darurat atau *Emergency Use Authorization* (EUA) vaksin CoronaVac produksi Sinovac untuk usia 60 tahun ke atas oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

"Mulai besok hari Senin jam 09.00 WIB, vaksinasi untuk orang-orang dengan usia di atas 60 tahun bisa kita mulai," kata Menteri Kesehatan, Budi Gunadi Sadikin saat memberi keterangan pers secara daring di Jakarta, Minggu, 7 Januari 2021.

Tenaga kesehatan dengan usia di atas

60 tahun ini menjadi prioritas pertama pemberian vaksin COVID-19 karena memiliki risiko ganda. Selain termasuk dalam kelompok rentan akibat berhadapan langsung dengan pasien COVID-19, mereka juga memiliki risiko yang fatal apabila terinfeksi virus SARS-CoV-2.

Dalam kesempatan yang sama, Menkes Budi menyebutkan ada 11.600 tenaga kesehatan yang berusia di atas 60 tahun juga akan divaksin. Kelompok lansia akan menerima vaksinasi dalam dua dosis dengan selang waktu 28 hari. Dosis pertama berfungsi untuk mengenalkan *inactivated* virus ke tubuh sehingga vaksin dapat bekerja sama dengan tubuh untuk membentuk antibodi baru. Sementara, vaksin dosis kedua berperan sebagai *booster* atau meningkatkan kekuatan vaksin sehingga antibodi yang telah terbentuk semakin kuat dan optimal.

Pemberian vaksin COVID-19 kepada lansia, lanjut Menkes, dapat menekan risiko kematian dan juga mengurangi tekanan terhadap rumah sakit dengan harapan

angka rawat inap dan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) turun.

"Sehingga sekali lagi beban yang ditanggung oleh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit bisa berkurang, karena sebagian besar yang lansia bisa kita cegah. Kalau bisa tidak usah masuk sampai ke rumah sakit," imbuhnya.

Pelaksanaan

Salah satu fasilitas kesehatan yang melaksanakan vaksinasi COVID-19 bagi nakes berusia di atas 60 tahun pada Senin, 8 Januari 2021 adalah RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo. Pemberian vaksin di rumah sakit yang terletak di Jalan Diponegoro Jakarta Pusat ini dilakukan kepada 15 dokter.

Juru bicara vaksinasi COVID-19, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid mengatakan vaksinasi untuk usia di atas 60 tahun ini merupakan komitmen dari pemerintah untuk melindungi khususnya kelompok atau populasi yang memiliki angka mortalitas dan morbiditas yang sangat tinggi.

"Harapan kami tentunya dengan pelaksanaan vaksinasi ini akan ada sekitar 11.000 tenaga kesehatan yang berusia di atas 60 tahun yang bisa kebal yang kita berikan perlindungan," kata Nadia seperti dikutip dari rilis Kemenkes.



Ini Kriteria Vaksinasi Pasien Kanker

Penulis: Awallokita Mayangsari

PASIENT kanker yang merupakan kelompok rentan dalam penyebaran virus COVID-19 juga bisa menerima vaksin. Namun ada beberapa kriteria pasien kanker yang diperbolehkan menerima vaksin. Begitu pun, tetap harus di bawah pengawasan medis.

Pandemi COVID-19 masih belum selesai. Beberapa kelompok masyarakat memiliki kerentanan lebih tinggi dalam penyebaran virus COVID-19 dibandingkan kelompok lain pada umumnya. Salah satunya penyandang kanker. Munculnya vaksinasi sebenarnya memberi angin segar bagi masyarakat termasuk pasien kanker itu sendiri. Meski tidak semua pasien kanker bisa menerima vaksinasi COVID-19.

Ketua Perhimpunan Hematologi Onkologi Medik Ilmu Penyakit Dalam

Indonesia (PERHOMPEDIN), Dr. dr. Tubagus Djumhana Atmakusuma, Sp.PD-KHOM, menyebutkan ada beberapa kriteria pasien kanker yang diperbolehkan menerima vaksin adalah pasien yang telah mendapatkan remisi, diantaranya adalah tumor padat pasca pembedahan yang remisi komplit (*curable*), serta pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi lengkap sehingga dinyatakan sudah remisi komplit.

Selain itu, vaksin juga layak diberikan kepada pasien kanker dengan status imun baik. Hal itu dilihat dari gejala sistemiknya, kadar leukosit normal, dan pasien kanker yang telah menyelesaikan kemoterapi sistemik aktif selama 6 bulan.

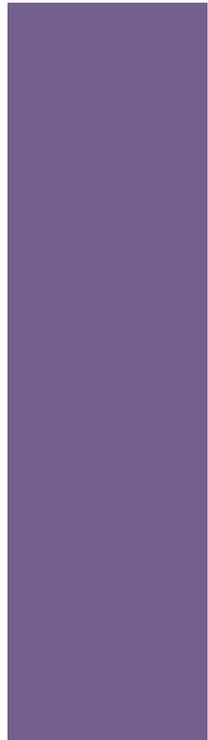
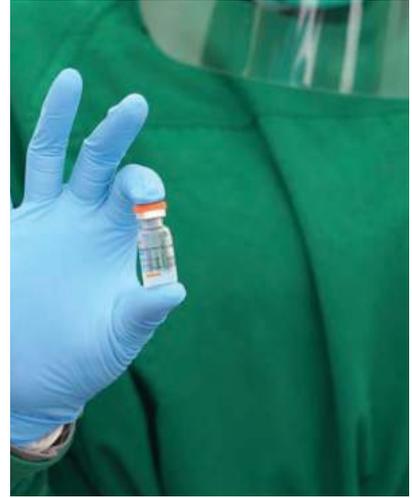
Data Satgas Penanganan COVID-19 mencatat sebanyak 1,8 % kasus

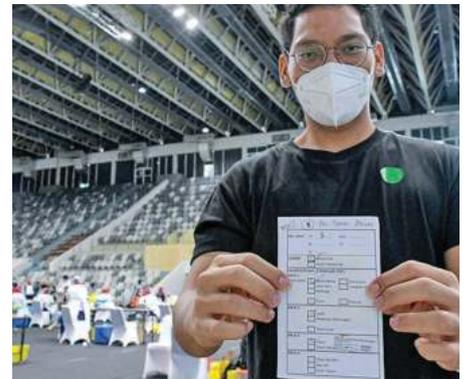
terkonfirmasi positif memiliki penyakit penyerta kanker, dan sebanyak 0,5% pasien COVID-19 meninggal dengan penyakit penyerta kanker. Oleh karenanya, kelompok berisiko tinggi (termasuk penyintas kanker) juga membutuhkan vaksin COVID-19 untuk membentuk kekebalan tubuh. Namun, menurut dr. Djumhana, pemberian vaksin kepada penyintas kanker tidak boleh sembarangan dan harus di bawah pengawasan medis.

"Pasien kanker dapat menerima vaksin COVID-19, namun tetap di bawah supervisi medis," ujarnya saat memberikan penjelasan dalam kegiatan Temu Media dalam Rangka Hari Kanker di Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Kamis, 4 Februari 2021.

Menurut dr Djumhana, dalam pemberian vaksin, pasien terlebih dahulu harus menjalani beberapa rangkaian pemeriksaan kesehatan. Tenaga medis akan melihat riwayat kontrol medis pasien terlebih dahulu.

"Baru selanjutnya diputuskan apakah yang bersangkutan dapat menerima vaksin COVID-19 atau tidak," imbuhnya.





Vaksinasi Massal di Gelora Bung Karno

Penulis: Resty Kiantini
Fotografer: Maulana Yusup dan Satria Loka Widjaja



KEMENTERIAN Kesehatan melaksanakan vaksinasi COVID-19 massal di Istana Olahraga Gelora Bung Karno, Jakarta, 4 Februari lalu. Kegiatan ini melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan PT Biofarma serta 27 pusat kesehatan masyarakat di DKI. Peserta vaksinasi adalah tenaga kesehatan yang belum pernah divaksin COVID-19.



Bertanding Bulu Tangkis

Penulis: Resty Kiantini

Fotografer: Satria Loka Widjaya

SEKRETARIS Jenderal Kementerian Kesehatan Oscar Primadi memimpin tim tulu tangkis Kementerian Kesehatan menantang tanding tim pimpinan Sekretaris Kementerian Pemuda dan Olahraga

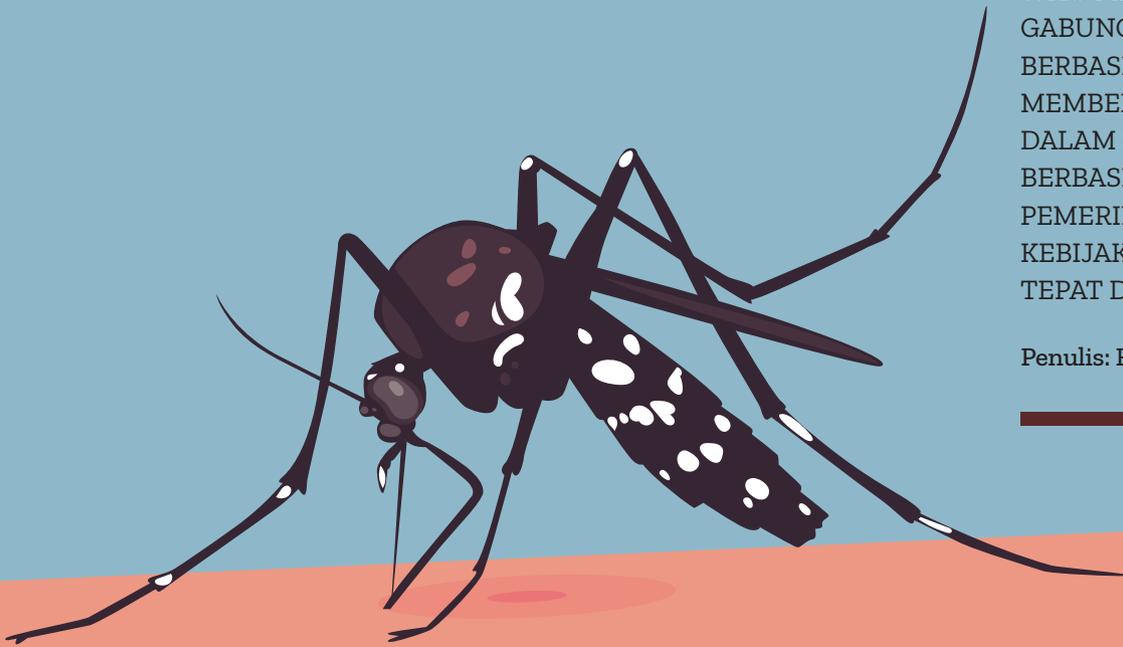
Gatot S. Dewa Broto. Pertandingan persahabatan dua tim kementerian itu berlangsung di lapangan bulu tangkis dalam ruang di kompleks Kementerian Pemuda dan Olahraga, Jakarta, 16 Januari lalu.



Pedoman Baru Memberantas Malaria

WHO MELUNCURKAN GABUNGAN PEDOMAN BARU BERBASIS BUKTI UNTUK MEMBERANTAS MALARIA DALAM SATU PLATFORM BERBASIS WEB. MEMBANTU PEMERINTAH MEMBUAT KEBIJAKAN DAN ATURAN YANG TEPAT DAN KONTEKSTUAL.

Penulis: Faradina Ayu



Pertengahan Februari ini, Badan Kesehatan Dunia (WHO) meluncurkan pedoman baru untuk penyakit malaria. Pedoman ini dirancang untuk mendukung negara-negara yang masih mengalami wabah malaria agar dapat mengurangi dan bahkan menghilangkan penyakit yang terus merenggut lebih dari 400 ribu nyawa setiap tahun ini. "Panduan gabungan ini merupakan langkah penting dalam upaya kami untuk menyampaikan panduan tepat waktu dan berbasis bukti ke negara-negara endemik malaria," kata Direktur Program Malaria Global WHO Pedro Alonso, seperti dikutip dari laman WHO.

Menurut laporan malaria dunia terakhir, yang dirilis oleh WHO pada 30 November 2020, ada 229 kasus malaria pada 2019, naik dari 228 juta kasus pada 2018. WHO memperkirakan kasus

kematian karena malaria mencapai 409 ribu kasus pada 2019. Anak-anak usia di bawah 5 tahun adalah kelompok paling rentan terhadap malaria. Pada 2019, anak-anak di kelompok ini menempati 67 persen atau 274 ribu kasus dari seluruh kematian karena malaria di dunia.

Indonesia termasuk negara yang mengalami wabah malaria. Tahun lalu, tren kasus positif malaria di Indonesia stagnan dan bahkan cenderung meningkat di sejumlah wilayah endemis malaria. Berdasarkan data tren kasus positif malaria dan jumlah penderita malaria dari Kementerian Kesehatan, total kasus malaria pada 2019 sebanyak 250.644 kasus. Kasus tertinggi (86 persen) berada di Provinsi Papua dengan 216.380 kasus, disusul Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan 12.909 kasus, dan Provinsi Papua Barat dengan 7.079 kasus.

Menurut Kementerian, 300 kabupaten dan kota telah bebas dari malaria pada



“

**PANDUAN GABUNGAN
INI MERUPAKAN
LANGKAH PENTING
DALAM UPAYA KAMI
UNTUK MENYAMPAIKAN
PANDUAN TEPAT WAKTU
DAN BERBASIS BUKTI
KE NEGARA-NEGARA
ENDEMIK MALARIA.**

tahun 2019. Namun, baru tiga provinsi yang seluruh kabupaten dan kotanya telah bebas, yakni provinsi Jakarta, Jawa Timur, dan Bali. Pemerintah menargetkan sebanyak 405 kabupaten dan kota mencapai eliminasi malaria pada 2024. Periode 2020-2024 merupakan periode penting dan menentukan dalam upaya mencapai Indonesia bebas malaria pada tahun 2030.

Pedoman WHO ini merupakan kumpulan rekomendasi terbaru yang disajikan dalam satu platform online yang ramah pengguna dan mudah dinavigasi bernama MAGICapp. Rekomendasi itu berupa panduan bagi pemerintah di setiap negara tentang apa yang dia dapat atau seharusnya lakukan dalam situasi tertentu untuk mendapatkan hasil kesehatan terbaik, baik secara individu maupun kolektif. WHO menyodorkan sejumlah intervensi atau aturan yang berbeda-beda yang setiap negara dapat pilih.

Dalam platform MAGICapp, pengguna akan menemukan semua rekomendasi resmi WHO untuk pencegahan malaria (pengendalian vektor dan kemoterapi pencegahan) dan manajemen kasus (diagnosis dan pengobatan). Selain itu, pengguna juga bisa menemukan tautan ke topik lain yang relevan, seperti panduan tentang penggunaan strategi informasi untuk mencegah dampak, pengawasan, pemantauan dan evaluasi, manual operasional, beragam buku pegangan, kerangka kerja, serta glosarium istilah dan definisi kunci.

Di platform ini pula pengguna bisa mengakses bukti yang mendukung setiap rekomendasi WHO. Di samping itu, terdapat menu umpan balik yang membantu mengidentifikasi rekomendasi yang mungkin memerlukan pembaruan atau klarifikasi lebih lanjut dan masukan dari pemangku kepentingan.

“Mereka akan segera menjadi sumber yang diperbarui secara berkala saat bukti baru tersedia dan kelompok pengembangan pedoman WHO mengajukan proposal untuk rekomendasi

baru atau yang direvisi,” ujar Pedro.

Versi pertama dari pedoman untuk malaria ini merupakan kompilasi dari rekomendasi WHO tentang malaria yang menggantikan dua publikasi sebelumnya: *Pedoman untuk Pengobatan Malaria Edisi Ketiga* dan *Pedoman untuk Pengendalian Vektor Malaria*.

Empat kelompok pengembangan pedoman WHO berfokus pada pengendalian vektor, kemoprevensi, pengobatan, dan eliminasi. Semua data mengenai hal ini dihimpun untuk mengembangkan rekomendasi baru atau yang diperbarui. Kelompok data lain akan dihimpun tahun ini untuk membahas topik tambahan yang relevan.

Rekomendasi tentang malaria ini akan terus ditinjau. Pembaruan akan dilakukan berdasarkan bukti terbaru yang tersedia melalui proses peninjauan pedoman yang transparan dan ketat dari WHO. Setiap rekomendasi yang diperbarui akan selalu menampilkan tanggal revisi di platform MAGICapp. Untuk setiap pembaruan, MAGICapp juga menyediakan versi PDF untuk diunduh.

Rekomendasi WHO yang jelas dan berdasarkan bukti ini diharapkan dapat memandu para pengelola program malaria dalam mengembangkan kebijakan dan rencana strategis untuk memerangi penyakit sesuai konteks lokal. Selain itu, WHO juga mengembangkan panduan implementasi, seperti manual operasional dan lapangan untuk memberi tahu negara-negara tentang bagaimana menjalankan alat dan strategi yang direkomendasikan.

Konsolidasi pedoman malaria ini adalah salah satu dari beberapa tindakan yang telah dilakukan WHO dalam beberapa tahun terakhir untuk membuat pedomannya lebih mudah diakses oleh pengguna di berbagai negara. Tujuan keseluruhannya adalah untuk memberikan rekomendasi yang berkualitas tinggi dan tepat waktu melalui proses yang lebih transparan, konsisten, efisien, dan dapat diprediksi. [*]

KULIT PISANG, SI PENGAWET ALAMI

KALAU MAKAN PISANG,
JANGAN DULU LANGSUNG
DIBUANG YA KULITNYA.
KARENA TERNYATA KULIT
PISANG BISA DIOLAH MENJADI
PENGAWET ALAMI UNTUK
DAGING-DAGINGAN
SEPERTI DAGING AYAM.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Sebagai negara tropis, Indonesia memiliki beragam jenis buah-buahan. Salah satu yang banyak ditanam di Indonesia yaitu pohon pisang. Segala hal yang berasal dari pisang dapat dimanfaatkan dalam kehidupan masyarakat. Baik dari buahnya, daunnya, batang pisangnya, bahkan kulit pisangnya pun dapat dijadikan pengawet alami pengganti formalin

Dilansir dari laman Badan Litbang Kementerian Pertanian, vinegar

merupakan jawaban kecemasan masyarakat akan dampak penggunaan pengawet formalin bagi kesehatan yang masuk ke tubuh melalui makanan. Vinegar ini terbuat dari kulit pisang atau air kelapa yang aman digunakan sebagai pengawet alami daging segar.

Vinegar berasal dari bahasa Inggris yang jika diterjemahkan ke Bahasa Indonesia memiliki arti cuka. Menurut Balitbang Kementan, dengan vinegar, daging segar dapat lebih awet namun tidak mengakibatkan kerusakan pada tubuh setelah mengonsumsinya baik jangka pendek maupun jangka panjang. Keunggulan dari teknologi ini adalah biaya produksinya yang murah karena bahan bakunya dari limbah pertanian dan mudah didapat, mudah diaplikasikan,



Selain kulit pisang dan air kelapa, cuka juga bisa digunakan sebagai pengawet daging ayam.

tidak berbahaya bagi kesehatan serta tidak merubah rasa dan warna daging.

Ada dua macam vinegar yang dikembangkan oleh Balitbang Kementan yaitu vinegar kulit pisang dan vinegar air kelapa. Vinegar dihasilkan dari fermentasi bahan yang mengandung gula atau pati menjadi alkohol dan difermentasi lebih lanjut menjadi vinegar.

Dikutip dalam laman media sosial Balai Besar Pascapanen Pertanian yang ditampilkan melalui gambar, dijelaskan bagaimana prosedur pembuatan teknologi pengolahan vinegar limbah pertanian kulit pisang yaitu sebagai berikut:

1. Preparasi yakni memotong, menimbang dan mencuci kulit pisang yang sudah dikumpulkan. Setelah tiga langkah ini dilakukan selanjutnya dilakukan penambahan enzim amilase.
2. Proses perebusan, saat ini berlangsung juga ditambahkan gula, mineral dan enzim glukamilase.
3. Seusai direbus selanjutnya diambil airnya saja untuk kemudian dimasukkan ke dalam galon disertai penambahan ragi roti (*S.cereviceaedan*). Tutup rapat agar berjalan proses fermentasi anaerobic (tanpa oksigen), fase terakhir adalah menambahkan *starter acetobacter aceti* ke dalam galon.
4. Setelah proses fermentasi selesai, selanjutnya pindahkan vinegar kulit pisang ke dalam botol kemasan untuk selanjutnya bisa digunakan sebagai pengawet alami pada daging segar.

Selain kulit pisang dan air kelapa, Balitbang Kementan juga pernah mempublikasikan manfaat cuka sebagai pengganti formalin pada tahun 2006. Cuka dinilai bisa mengawetkan daging ayam. Balai Besar Penelitian Veteriner Bogor, Jawa Barat melakukan penelitian dengan hasil daging ayam yang diambil dari rumah pemotongan ayam pada pukul 06.00 WIB pagi, kemudian disimpan dalam ruangan biasa, maka pada pukul

10.00 WIB sudah mengeluarkan bau busuk. Bahkan Jumlah total bakterinya pun telah melebihi ambang batas yang ditetapkan dalam Standar Nasional Indonesia (SNI).

Dari penelitian tersebut, maka solusi dalam mengatasi bau busuk tersebut yaitu dengan cara memberikan larutan cuka pada daging ayam tersebut agar dapat mengurangi jumlah bakteri penyebab pembusukan. Cara penggunaan larutan asam asetat sebagai pengawet makanan sangat mudah. Untuk industri penghasil daging ayam, cukup dengan mencelupkan daging ayam ke dalam larutan cuka sebanyak 4% sebelum daging ayam tersebut didistribusikan ke pasar-pasar. Sedangkan untuk skala rumah tangga, larutan cuka dapat digunakan untuk mencuci daging ayam setelah dibeli dari pasar.

Asam cuka adalah salah satu dari asam organik yang secara alami dihasilkan oleh tumbuhan. Beberapa jenis asam organik yang dapat digunakan untuk mengawetkan makanan adalah asam asetat, asam laktat, asam propionat, asam fumarat, asam tartarat dan asam sitrat. Namun yang paling efektif sebagai pengawet adalah asam asetat atau asam cuka karena hampir tidak ada batas maksimal penggunaannya untuk makanan.

Masih menurut Balitbang Kementan, dalam penggunaan asam cuka pada daging ayam perlu diperhatikan terkait konsentrasi yang terlalu tinggi dapat mempengaruhi cita rasa sehingga daging ayam menjadi asam. Sementara dari sisi kesehatan, asam cuka dinilai aman dan tidak menyebabkan efek samping yang membahayakan. Beberapa peneliti menyatakan penggunaan asam asetat untuk makanan dalam jangka waktu lama tidak membahayakan kesehatan karena dapat dimetabolisir oleh tubuh kemudian dikeluarkan dari tubuh.

maskerku melindungimu



maskermu melindungiku

*Salam Sehat,
Healthies!*

Follow tweet #Minkes
lainnya di akun

@KemenkesRI

Seperti yang kita tahu, COVID-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernafasan yang menular melalui percikan droplet baik saat berbicara, batuk maupun bersin.

Pemerintah menganjurkan 3M sebagai langkah pencegahan penting, salah satunya memakai masker

#JANGANKENDORPAKAIMASKER



Makanan Olahan Bunga Telang nan Bergizi

SELAIN BISA DIGUNAKAN SEBAGAI PEWARNA ALAMI, BUNGA TELANG JUGA MEMILIKI KANDUNGAN GIZI. TIDAK PERLU KHAWATIR KALAU MAKANAN-MAKANAN YANG DIOLAH DARI BUNGA TELANG DAPAT MENGURANGI KADAR GIZINYA.

Penulis: Utami Widyasih

Bentuknya mungil, warnanya biru pekat keunguan, dan terdapat guratan putih di tengah kelopaknya, itulah *clitoria ternatea* yang dikenal masyarakat dengan nama bunga telang. Saat ini, bunga telang semakin populer tidak hanya untuk tanaman pemanis rumah, namun juga sebagai bahan campuran pada makanan dan minuman.

Dikutip dari laman *balitro.litbang.pertanian*, disebutkan bahwa bunga telang merupakan tanaman perambat yang banyak dimanfaatkan sebagai pewarna biru alami, karena mengandung antosianin yang tinggi. Di Indonesia, bunga ini banyak dimanfaatkan untuk berbagai olahan makanan nusantara. Dikutip dari situs *akurat.co*, berikut ini adalah beberapa inspirasi makanan praktis dan mudah dengan menggunakan bunga telang:

1. Nasi Uduk Bunga Telang

Jika selama ini nasi uduk berwarna putih, tidak ada salahnya menambahkan warna biru dari bunga telang. Warna biru pada nasi akan mengundang penasaran orang yang melihat untuk mencoba. Caranya membuatnya sama seperti nasi uduk biasa, namun ditambahkan air rebusan bunga telang pada beras ketika mengaroni nasi. Maka jadilah nasi uduk bergizi yang siap untuk disantap.

2. Bunga Telang Crispy

Ternyata bunga telang bisa juga digoreng renyah. Cara membuatnya cukup mudah dengan mengambil 20 kuntum bunga telang dan baluri campuran tepung terigu, tepung beras, tepung maziena yang sudah diberi sedikit air. Tambahkan sedikit garam dan kaldu bubuk untuk memberikan rasa. Selanjutnya, goreng di api panas hingga kecoklatan. Bunga telang *crispy* siap dinikmati denganocolan saus sambal Bangkok.

3. Roti Jala Bunga Telang

Roti jala merupakan kudapan khas

melayu, sebagai teman makan gulai, kari atau dengan kuah kinca. Tidak ada salahnya kita buat roti jala berwarna biru agar berbeda dengan yang lain. Bahan membuat roti jala yaitu, tepung terigu, susu *full cream*, air bunga telang, sejumput garam, sedikit minyak sayur dan telur. Cara membuatnya dengan mencampurkan semua bahan di atas ke dalam wadah dan aduk rata sampai tidak bergerinjal. Selanjutnya, tuang adonan ke dalam *piping bag*, ikan dan gunting ujungnya. Siapkan teflon anti lengket dan tuang adonan ke dalamnya dan bentuk seperti jaring. Tunggu sampai matang dan angkat.

4. Telur Rebus Dinosaurus

Telurnya rebus berwarna biru lain dari yang lain. Mirip seperti telur dinosaurus, cocok buat alternatif untuk makanan si kecil. Ternyata membuatnya simpel sekali. Siapkan telur rebus yang sudah dikupas dan didinginkan. Lalu rebus kembali bersama bunga telang, beri sedikit garam. Angkat lalu dinginkan. Selanjutnya masukan telur ke dalam toples bersama air rebusan bunga telang. Diamkan sekitar 6 jam hingga warna meresap. Telur dinosaurus siap disantap.

Manfaat Bunga Telang

Dikutip dalam *Journal of Functional Food and Nutraceutical* yang ditulis oleh Abdullah Muzi Marpaung menyebutkan bahwa bunga yang mudah tumbuh di iklim tropis dan subtropis ini berguna dalam kesehatan. Penelitian mengenai bunga telang sudah dilakukan sejak tahun 1950-an. Dalam tulisannya, Abdullah menjelaskan manfaat ekstrak bunga telang sebagai antioksidan, antidiabetes, anti-obesitas, anti-inflamasi, antimikroorganisme, antikanker, hepatoprotektif, dan beberapa manfaat fungsional lainnya. Penelitian lain di tahun 2018 yang dilakukan oleh Jeremia Jourdan Waskita dari Unika Soegijapranata, Semarang, menyebutkan tentang kandungan gizi dari bunga telang seperti yang ada dalam tabel berikut:



Tabel Kandungan dan Komposisi Gizi Bunga Telang per 100 gram Bahan

Kandungan Gizi	Kadar (%)
Kadar Air	92,4
Protein	0,32
Lemak	2,5
Karbohidrat	2,23
Serat Kasar	2,1

A photograph of two children, a boy and a girl, standing in a lush green field. They are both wearing school uniforms and are focused on reading books. The boy is on the left, holding a book with a pink cover, and the girl is on the right, holding a book with a blue cover. The background is a soft-focus green field with sunlight filtering through the trees, creating a bright and natural atmosphere.

Budayakan Gemar Membaca Buku

DENGAN MEMBACA, BANYAK MANFAAT YANG DITERIMA. MEMBACA JUGA MEMBUAT DIRI LEBIH RILEKS DAN SERASA SEDANG REKREASI KARENA MEMBACA AKAN MEMBUAT KITA TERTAWA, GEMBIRA, SEDIH, SERIUS, TERSENYUM. HANYA BUTUH MELUANGKAN WAKTU 20 MENIT SAJA DALAM SEHARI UNTUK MEMBIASAKAN DIRI. SELAMAT MEMBACA!

Penulis: Resty Kiantini

Namun saat ini kebiasaan membaca sudah mulai tergerus seiring dengan kemajuan teknologi yang semakin pesat. Kehadiran gawai dan kemudahan mendapatkan akses internet menjadikan masyarakat Indonesia lebih suka mengonsumsi media digital daripada media cetak.

Hal ini dibuktikan dalam survei

yang dilakukan Nielsen Consumer Media View tahun 2017 yang dikutip dari Nielsen.com. Survei ini dilakukan di 11 kota di Indonesia yaitu Jakarta, Bandung, Yogyakarta, Semarang, Surakarta, Surabaya, Denpasar, Medan, Palembang, Makassar dan Banjarmasin. Hasilnya, penetrasi media masyarakat Indonesia tertinggi masih ditempati televisi sebesar 96 %, disusul media luar

ruang (53 %), internet (44 %), radio (37 %), koran (7 %), tabloid dan majalah (3%). Dari data tersebut, terlihat jika internet mendapat tingkat penetrasi cukup tinggi dibandingkan media cetak sehingga diasumsikan bahwa masyarakat Indonesia lebih suka mengakses media digital daripada media cetak.

Nielsen juga mengadakan survei untuk sasaran generasi Z (Gen Z) di jenjang

usia 10-19 tahun. Survei ini dilakukan untuk mengetahui media yang paling disukai dan sering dikonsumsi oleh Gen Z. Survei yang dilakukan di tahun 2016 ini menemukan bahwa anak-anak paling suka mengonsumsi media olahraga (48 %), menonton TV (38 %), mendengarkan musik (17 %) dan membaca buku (3 %). Sedangkan untuk usia remaja, angka tertinggi menyukai olahraga (44 %), menonton TV (32 %), mendengarkan musik (25 %) dan mengakses internet (17 %). Dari hasil survei ini diperoleh bahwa anak-anak dan remaja di Indonesia hanya sedikit yang membaca buku. Tiga media utama yang sering dikonsumsi Gen Z adalah televisi, internet dan radio.

Di tahun 2019, minat baca masyarakat Indonesia semakin meningkat dari tahun 2017 hingga 2018. Hal ini didasarkan survei dari The Digital Reader seperti yang dikutip dari data.tempo.co. Minat baca masyarakat Indonesia Tahun 2019 mencapai 53,83 persen dibandingkan tahun 2018 yang hanya sebesar 52,92 persen dan 36,48 persen di tahun 2017.

Gerakan gemar membaca memang seharusnya dilakukan. Masyarakat Indonesia bisa belajar dari para tokoh Indonesia yang gemar membaca. Salah satunya tokoh proklamator Indonesia, Mohammad Hatta. Bung Hatta bahkan membuat sebuah petikan kalimat yang menyiratkan begitu pentingnya buku bagi hidupnya. *"Aku rela dipenjara asalkan bersama buku karena dengan buku aku bebas"*. Kalimat ini harusnya bisa menjadi motivasi bagi kita semua.

"Semua bukunya dibaca. Beliau bukan jenis orang yang membeli buku untuk dipajang saja," kata putri Bung Hatta, Meutia seperti yang dilansir dari situs BBB Indonesia.

Sebenarnya tidak sulit membiasakan diri untuk membaca. Dalam sehari, kita cukup meluangkan waktu selama kurang lebih 20 menit, bisa menghabiskan bacaan sebanyak 10 halaman. Begitulah saran dari klub buku asuhan Najwa Shihab

yang dikutip dari laman media sosial Instagram @klubbukunaras. Najwa memang dikenal sebagai pembawa acara berita yang gemar membaca. Bahkan ia dinobatkan sebagai Duta Baca Indonesia tahun 2016-2020.

Kepala Bagian Hukum, Organisasi dan Hukum RS Kanker Dharmas, Anjari Umarjiyanto juga memberikan tips membaca buku. Sebagai seorang yang gemar membaca, Anjari mengaku banyak mendapat ilmu pengetahuan dari buku. Bahkan Anjari punya prinsip "banyak baca buku, banyak tahu" atau "buku itu ladang ilmu".

"Semakin banyak membaca, kita bisa menambah banyak ilmu pengetahuan, wawasan dan keterampilan," ungkapnya kepada Mediakom.

Menurut Anjari, membaca juga mengasah pola pikir, berpikir logis dan kritis, serta meningkatkan kemampuan berbahasa verbal dan tulisan. Membaca buku bisa membuat seseorang seperti rekreasi atau refreshing

"Melakukan perjalanan ke dunia lain tanpa harus kemana-mana, atau melakukan hal yang menyenangkan; bisa tertawa, bisa sedih, bisa serius atau cukup tersenyum saja hanya dengan membaca buku," imbuhnya.

Anjari berusaha menyempatkan diri untuk membaca setiap hari. Setiap bulannya dia selalu membeli satu atau dua buku. Berikut tips Anjari agar kita lebih gemar membaca buku:

Mulailah dari niat "Ingin lebih: lebih tahu, lebih pintar lebih terampil, atau lebih dari orang lain".

Mulailah baca dari topik yang relevan dengan dirimu atau yang kamu sukai.

Tidak perlu ditarget, sehari mesti baca buku, sebulan mesti baca 3 buku. Nikmati dan yang penting membaca.

Membaca, membaca dan membaca. Suka itu karena biasa. Kalau ingin suka membaca, *ya* mulailah membaca, nanti juga biasa dan suka.



“

**MULAILAH DARI NIAT
"INGIN LEBIH: LEBIH
TAHU, LEBIH PINTAR
LEBIH TERAMPIL,
ATAU LEBIH DARI
ORANG LAIN".**



Mewarnai Ala Orang Dewasa

AKTIVITAS MENGGAMBAR DAN MEWARNAI TIDAK HANYA MENJADI KONSUMSI ANAK-ANAK. UNTUK DEWASA, MENGGAMBAR BISA MENENANGKAN PIKIRAN DAN MENGHILANGKAN STRES. APALAGI DI MASA PANDEMI INI. YUK SERU-SERUAN BIKIN KARYA!

Penulis Giri Inayah

Menggambar dan mewarnai di usia dewasa? Tidak jadi masalah, karena menggambar dan mewarnai sekarang ini bukan hanya dikonsumsi untuk anak-anak saja tapi bagi orang dewasa manfaatnya justru bisa menenangkan pikiran dan menghilangkan stres.

"Mewarnai, menggambar, melukis, menyulam khususnya pada lansia dapat mempertahankan fungsi kognitif, mencegah pikun karena ada penggunaan memori, pengambilan, keputusan, menghitung dan membuat hatinya bahagia tidak stres," kata Koordinator Kelompok Substansi Kesehatan Pra Lansia dan Lansia Kemenkes RI, Nurlina Supartini kepada *Mediakom*, 5 Februari 2021.

Manfaat Mewarnai

Dalam sebuah studi tahun 2016 yang

diterbitkan di *JAMA Pediatrics* seperti yang dikutip dari laman *thehealthy.com*, mewarnai membuat tidur lebih berkualitas. Biasanya sebelum tidur, baik orang dewasa maupun anak-anak menggunakan telepon selulernya. Dalam sebuah penelitian menemukan bahwa anak-anak yang menggunakan perangkat elektronik di malam hari akan lebih sulit tidur dibandingkan mereka yang tidak. Setelah mereka bangun, pengguna perangkat merasa lebih mengantuk dan rasa kantuk mereka berlangsung lebih lama dibandingkan pengguna non-perangkat. Karena itu, jika menukar ponsel, tablet, atau laptop dengan buku mewarnai sebelum tidur, maka kita akan terhindar dari paparan sinar biru yang bisa menyabotase tidur yang dipancarkan perangkat elektronik.

Mewarnai juga bisa mengurangi rasa sakit dan kecemasan. Begitu yang disebutkan dalam sebuah studi tahun

2018, yang diterbitkan dalam jurnal *The Arts in Psychotherapy*. Dalam studi itu mengulas pengalaman 200 orang yang dirawat di rumah sakit karena masalah medis atau operasi. Para peneliti menemukan dengan berpartisipasi dalam terapi seni selama rata-rata 50 menit secara signifikan, mampu meningkatkan suasana hati para pasien dan menurunkan tingkat rasa sakit dan kecemasan. Jika Anda memiliki rasa sakit atau kecemasan tingkat rendah, satu jam mewarnai mungkin bisa membuat Anda merasa lebih baik dan lebih tenang.

Manfaat lain dari mewarnai juga bisa melegakan otak. Studi tahun 2019 yang diterbitkan dalam *Health Psychology* menjelaskan bahwa mewarnai dapat memangkas dilema seseorang dalam sebuah keputusan yang dijalankan dalam kehidupan sehari-hari. Jika Anda setiap hari bingung dalam memutuskan menu apa yang harus dimasak hari ini,

baju warna apa yang akan dipakai untuk bekerja, atau pertanyaan-pertanyaan lain dalam kehidupan sehari-hari, cobalah mewarnai. Setidaknya bisa melegakan otak kita dalam berbagai pertanyaan-pertanyaan yang sama sehari-hari.

Seperti yang dialami Indah Kusumawati, seorang karyawan swasta mengaku sering mengalami stres dengan pekerjaan sehari-hari. Indah memilih melukis sebagai obat dari stres yang ia hadapi dalam bekerja.

"Karena aku *kan CS (customer service-red)*, tempat makian orang. *Ngilangin* stres dengan cara melukis," katanya kepada

Mediakom, 6 Februari 2021.

Mewarnai di Masa Pandemi

Nah, masa pandemi COVID-19 ini membuat kita lebih banyak bekerja dari rumah. Peran setiap orang pun bertambah. Meskipun tingkat tekanan stres seseorang berbeda-beda, namun mewarnai bisa menjadi salah satu alternatif solusi melalui terapi seni. Saat mewarnai, seseorang akan lebih fokus dengan apa yang dikerjakan. Hal ini memunculkan efek menenangkan untuk diri sendiri. Memilih warna-warna yang disukai akan menimbulkan rasa senang dan melatih keseimbangan otak

kanan dan kiri saat memilih warna yang selaras. Dikutip dari laman *my-best.id*, menyebutkan bahwa aktivitas mewarnai juga sangat tepat untuk dilakukan pada masa pandemi ini. Kecemasan dan stres yang terjadi dapat terasa lebih ringan berkat aktivitas ini.

Saat ini, sudah banyak tersedia berbagai buku-buku mewarnai untuk orang dewasa. Bahkan beberapa buku mewarnai sudah memiliki sketsanya. Seru *ya*, kita tinggal mewarnai saja. Bahkan ada juga yang gratis yang bisa diunduh di berbagai aplikasi di internet. Ayo buat hidup lebih semarak dengan mewarnai!



Belajar Hidup Mulia dari Pemulung

HIDUP MULIA BISA BELAJAR DARI SIAPA SAJA. BAHKAN KEPADA SEORANG PEMULUNG SEKALIPUN. KECENDERUNGAN KITA BERBUAT BAIK ATAU BURUK, SEMUA TERGANTUNG KITA. SEMUA ADA KONSEKUENSINYA. MANUSIA BEBAS MEMILIH.

Penulis: Prawito

Pria hampir paruh baya itu berjalan menyusuri Jalan Raya Solo-Semarang, Jawa Tengah. Dengan berbaju lusuh, ia menggondol keranjang berisikan barang-barang rongsokan hasil memulung. Sudah 2 tahun lebih, rutinitas ini ia jalani. Tidak hanya memulung, ia juga membersihkan dan menambal jalan-jalan berlubang, dengan harapan pengendara yang melintas di lokasi tersebut tidak terjatuh dan mengalami kecelakaan lalu lintas.

Mulia sekali Mulyadi, begitu nama ia disapa. Pria asal Sukoharjo, Jawa Tengah ini juga tidak berharap ada imbalan atas tindakannya memperbaiki jalanan rusak tersebut. Bahkan Mulyadi berinisiatif menambal jalan berlubang itu menggunakan semen dengan uangnya sendiri. Seperti yang ia lakukan di jalan kawasan Goro Assalam, Sukoharjo, Jawa Tengah.

Dikutip dari situs *Tribun Solo* pada 23 November 2020, Mulyadi mengitari jalanan dengan menggunakan sepeda. Dalam sebuah kesempatan, pria berusia 45 tahun ini melihat sebuah dompet terjatuh dari seorang pengendara kendaraan bermotor. Dompet itu lantas ia ambil. Mulyadi

“

**DALAM HIDUP,
MANUSIA
MEMPUNYAI DUA
KECENDERUNGAN.
CENDERUNG KEPADA
KEBAIKAN DAN
KEBURUKAN.
KECENDERUNGAN
MANA YANG INGIN
DIPILIH, KEMBALI KE
MANUSIANYA.**

berusaha memanggil dan berteriak kepada pengendara tersebut, namun usahanya tidak berhasil. Pengendara itu berlalu begitu saja. Tak sedikit pun pikirannya dihantui untuk menggunakan uang yang ada di dompet pengendara itu. Padahal, hitung punya hitung, dompet itu berisi uang sebesar Rp 15 juta. Bukan mengambilnya, malah Mulyadi seharian dari pagi hingga sore menunggu sang pemilik dompet itu datang.

Usaha Mulyadi yang tak kenal lelah akhirnya dikabulkan Tuhan. Si pemilik dompet datang mencari-cari dompetnya. Mulyadi langsung memberikan dompet tersebut ke pemilik. Ia pun menolak untuk menerima imbalan yang diberikan pemilik dompet. Ternyata, si pemilik dompet pernah memberikan uang Rp 150 ribu kepada Mulyadi pada kesempatan sebelumnya. Uang itu lalu digunakan Mulyadi untuk membeli semen dan menambal jalanan berlubang di sekitar lokasi.

Kejadian seperti ini bukan sekali atau dua kali terjadi di pengalaman Mulyadi selama menjadi pemulung. Beberapa kali Mulyadi menemukan dompet, barang berharga dan uang di jalanan. Setelah dikembalikan ke pemiliknya, lagi-lagi Mulyadi menolak menerima imbalan apapun.

Pertanyaannya, masih ada ya orang seperti Mulyadi ini? Padahal ia sendiri pun masih kekurangan secara finansial. Sementara ada orang lain yang berkecukupan secara ekonomi tapi tidak mampu berbuat baik kepada orang lain. Apalagi sanggup mengambil harta yang bukan menjadi haknya. Sampai-sampai di tengah masyarakat kita muncul persepsi-persepsi seperti “mencari harta



yang haram saja susah, apalagi yang halal”.

Belajar dari kisah hidup Mulyadi, banyak hal positif yang bisa kita aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku mulia akan berawal dari perilaku mulia yang sebelumnya. Perilaku mulia paling awal itu adalah ikhlas. Ia tak berharap imbalan dari manusia atas setiap tindakan yang dikerjakannya.

Dari sifat ikhlas, kemudian lahir sifat jujur. Mulyadi jujur pada dirinya dan juga pada orang lain. Kejujurannya ini mampu membedakan mana yang baik dan mana yang buruk. Mana yang menjadi hak

dan yang bukan haknya. Sebab itu, ia selalu berusaha mengembalikan barang yang bukan haknya. Barang itu murah atau mahal, banyak atau sedikit, semua dikembalikan. Walau Mulyadi punya kuasa untuk mengambilnya, tapi tak pernah ia lakukan.

Karena Mulyadi jujur, apa yang ia makan dan semua hartanya sah dan halal. Ia peroleh dengan cara yang benar dan dibenarkan oleh hukum atau norma yang berlaku. Mulyadi sudah merasa cukup dengan apa yang ia dapatkan. Sikap ikhlas dan jujur juga tidak memerlukan pujian dari manusia manapun. Ia juga

tidak berputus asa atas ucapan caci maki orang lain.

Mulyadi juga tidak merasa rendah diri dengan pekerjaan sebagai pemulung dan penambal jalan berlubang. Ia tetap bahagia bersama keluarganya tanpa pernah meminta apapun dari orang lain. Lalu bandingkan dengan orang lain di luar sana. Hidup dalam kemewahan, senang dengan pencitraan dan puja-puji orang lain. Mematut dan membungkus diri dengan segala kepalsuan agar terkesan baik, mulia dan terhormat di hadapan orang lain. Untuk mendapatkan finansial yang besar bahkan orang lain mampu menghalalkan segala cara, termasuk perilaku buruk dan tercela. Mereka tak mampu lagi membedakan mana yang benar dan salah, mana kebahagiaan palsu dan mana kebahagiaan yang abadi.

Apabila sudah seperti ini kondisinya, maka mereka tak akan pernah puas dengan apa yang ada. Terus kurang dan kurang. Apa akibatnya? Tatapan pikiran dan obsesi seseorang terus ke atas dengan hawa nafsu yang menggebu-gebu. Renungan kita dalam kisah Mulyadi yaitu seseorang yang dalam finansial yang masih kekurangan, pendidikan dan status sosial yang dinilai rendah di masyarakat saja mampu bersikap mulia. Tentunya, orang-orang yang punya pendidikan tinggi, finansial lebih dari cukup seharusnya bisa berbuat lebih baik dari Mulyadi lakukan.

Nah, dalam hidup, manusia mempunyai dua kecenderungan. Cenderung kepada kebaikan dan kecenderungan kepada keburukan. Kecenderungan mana yang akan kita kembangkan, semua bergantung pada pilihan kita. Semua juga punya konsekuensinya masing-masing. Manusia diberi kebebasan untuk memilih. Memilih hidup dengan banyak kemuliaan. Mampukah memilih belajar hidup mulia?

Jalan hidup tampaknya memang tak selalu bisa ditebak. Itu barangkali yang dapat menggambarkan perjalanan Joe Gardner (Jamie Foxx). Lelaki Afrika-Amerika paruh baya dengan perut buncit dan rambut yang mulai memutih terobsesi menjadi menjadi pianis jazz terkenal. Tapi, nasib membawanya ke sebuah sekolah menengah reyot di New York. Joe menjadi guru musik paruh waktu dan memimpin sebuah grup musik kecil di sekolah itu.

Kabar baik menghampiri ketika dia ditawarkan untuk menjadi guru tetap dengan berbagai fasilitas menggiurkan, seperti asuransi kesehatan, uang pensiun, dan lain-lain. Namun, Joe masih ragu akan mengambil tawaran itu karena masih berharap dapat mewujudkan mimpinya sebagai pianis. Ibunya (Phylicia Rashad) ingin sekali jika sang putra menjadi guru tetap agar hidupnya terjamin karena ia khawatir anaknya akan bernasib sama seperti ayahnya jika menjadi seorang musisi.

Di saat yang bersamaan, Joe dihubungi oleh mantan muridnya (Questlove), yang sekarang menjadi drummer untuk Dorothea Williams (Angela Bassett), pemain saksofon jazz terkenal. Joe ditawarkan untuk mengisi posisi pemain piano kombo dalam pertunjukan Williams. Tak mau menyalahkan kesempatan ini, Joe menerima tawaran tersebut.

Kesuksesan audisi Joe adalah momen terbaik dalam hidupnya tapi juga yang terakhir. Dalam suasana hati yang begitu girang, Joe melangkah linglung melalui jalan-jalan kota. Dia tidak menyadari bahwa dia nyaris tertimpa batu bata yang jatuh, terinjak kulit pisang yang berserakan, dan bus yang melaju kencang hingga akhirnya dia terporosok ke dalam lubang menuju alam baka.

Babak kedua hidup Joe dimulai



Cara Joe Menemukan Jalan Hidup

PETE DOCTER, SUTRADARA *INSIDE OUT*, *UP*, DAN *MONSTERS INC*, KEMBALI DENGAN ANIMASI YANG MENGANGKAT PERTANYAAN FILOSOFIS TENTANG HIDUP: DARI MANA KITA, AKAN KE MANA KITA, DAN MENGAPA KITA HIDUP DI SINI?

Penulis: Faradina Ayu

di sini. Ia kini berada di The Great Beyond, tempat jiwa-jiwa orang yang akan meninggal. Belum bisa menerima bahwa dirinya akan meninggal, Joe lantas mencari jalan untuk kembali ke bumi. Bukannya menemukan jalan pulang, jiwa Joe malah tersesat masuk ke alam The Great Before, tempat jiwa-jiwa orang yang akan lahir. The Great Before merupakan tempat para jiwa mengembangkan kepribadian dan sifat-sifatnya sebelum dikirim ke bumi.

Di sini, Joe bertemu dengan jiwa nomor 22 (Tina Fey). Jiwa 22 sudah bertahun-tahun gagal lahir ke bumi karena selalu berpikir buruk tentang kehidupan dan merasa tidak memiliki

alasan untuk terlahir ke bumi. Joe dan 22 mengikuti beragam pelatihan sebelum akhirnya dikirim ke bumi.

Mereka lalu bertemu dengan Moonwind (Graham Norton), yang membantu Joe kembali ke tubuhnya. Tidak mendengarkan aba-aba dari Moonwind, Joe dengan bersemangat melompat kembali ke bumi dan tanpa sengaja membawa 22. Akibatnya, jiwa 22 memasuki tubuh Joe dan jiwa Joe berakhir di tubuh kucing.

Walau jiwanya berada di dalam kucing, Joe senang bisa kembali ke bumi. Paling tidak dia bisa mengusahakan dirinya untuk tetap tampil bersama Dorothea Williams. Dia menuntun 22



untuk melakukan persiapan-persiapan sebelum tampil sembari mencari Moonwind untuk mengembalikan jiwanya ke tubuhnya.

Awalnya, 22 kikuk saat harus berada dalam tubuh Joe. Namun, setelah belajar tentang hal-hal kecil dalam hidup, ia menemukan kenikmatan yang luar biasa. Pandangannya tentang bumi menjadi berubah. Bahkan, 22 menolak untuk mengembalikan tubuhnya ke Joe.

Sementara itu, Terry (Rachel House), seorang akuntan yang ditunjuk untuk menghitung jiwa menuju ke Great Beyond, menemukan ada yang kurang. Dia menuju ke bumi untuk mengembalikan jiwa yang hilang. Terry

meyakini jiwa yang hilang itu adalah Joe.

Terry berhasil menyusul dan membawa Joe dan 22 kembali ke The Great Before. Di sana 22 menemukan bahwa lencananya telah terisi. Joe memberi tahu dia bahwa pengalaman dan seleranya telah menghasilkan lencana. Jiwa 22 marah dan melemparkan lencana ke Joe dan menghilang.

Joe kemudian kembali ke bumi dan akhirnya tampil bersama Dorothea Williams. Penampilannya sukses. Namun, Joe merasa ada yang salah dengan dirinya. Ia merasa hampa.

Joe lantas mencari 22, yang sekarang adalah jiwa yang hilang. Dia mencoba mengembalikan lencananya, tetapi 22 terlanjur putus asa dengan tujuannya. Akan tetapi, Joe meyakinkannya bahwa 22 siap untuk hidup ke bumi. Akhirnya, dengan lencananya, 22 memasuki Bumi.

Sementara itu, Joe mulai menerima apabila ia harus masuk ke alam kematian. Ia kembali ke zona The Great Beyond. Tapi, saat akan memasuki gerbang, Joe dihentikan oleh Jerry, seorang penasihat jiwa yang belum lahir. Jerry bermaksud memberinya kesempatan untuk hidup kembali karena dia telah memberikan inspirasi kepada jiwa yang hilang. Joe menyambut baik tawaran itu dan kembali ke tubuhnya di bumi. Ia bertekad untuk hidup baru dan menikmati setiap detiknya.

Film *Soul* digarap oleh Pete Docter, yang sebelumnya pernah menghasilkan beberapa film populer lain produksi Pixar seperti *Inside Out* (2015), *Up* (2009), dan *Monsters, Inc* (2001). Selain bertindak sebagai sutradara, Docter juga bertindak sebagai penulis naskah dalam film ini.

Menurut Docter, ide untuk cerita ini dibuat selama 23 tahun. "Ini dimulai dengan putra saya. Sekarang dia berusia 23 tahun, tetapi begitu dia lahir, dia sudah memiliki kepribadian," kata Docter, seperti dikutip dari laman resmi Pixar. "Dari mana itu datang? Saya pikir kepribadian Anda berkembang melalui interaksi Anda dengan dunia. Namun, cukup jelas bahwa kita semua dilahirkan dengan perasaan yang sangat unik dan spesifik tentang siapa diri kita."

Melalui film animasi ini, Pete Docter kembali mengangkat pertanyaan filosofis tentang hidup: dari mana kita, akan ke mana kita, dan mengapa kita hidup di sini? Pertanyaan-pertanyaan itu sekilas tebersit dalam film *Up* atau *Inside Out* tapi kini lebih eksplisit.

Film ini dikemas dengan alur yang sederhana tapi memiliki pesan yang cukup mendalam, yaitu tentang proses panjang untuk menemukan tujuan hidup yang sesungguhnya. Setelah menonton film ini, penonton seperti diajak untuk merenungkan kembali tujuan hidupnya.

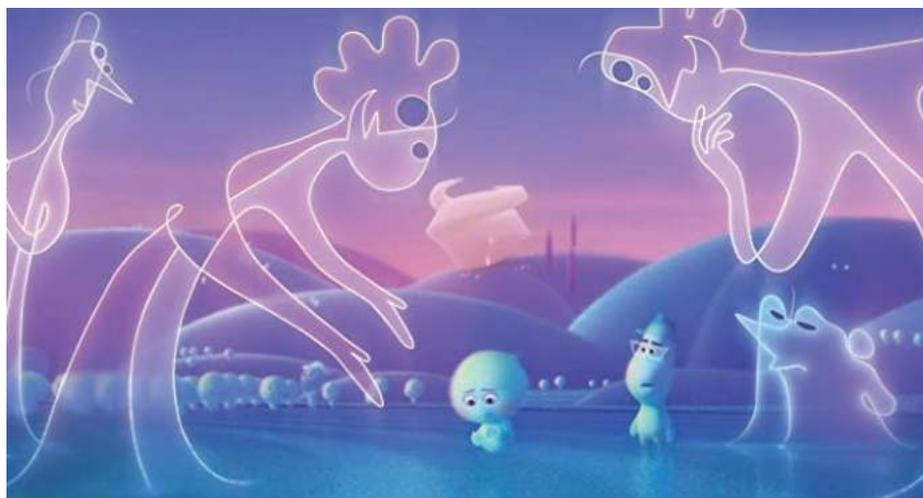


FOTO: FOTODISNEY/PIXAR

Judul: Soul
Sutradara: Pete Docter
Produser: Dana Murray
Penulis: Pete Docter, Mike Jones & Kemp Powers
Pemeran: Jamie Foxx, Tina Fey, Questlove, Phylicia Rashad, Daveed Diggs, Angela Bassett
Perusahaan produksi: Walt Disney Pictures, Pixar Animation Studios
Tanggal rilis: 25 Desember 2020
Durasi: 100 menit



Saksi Mata dari Wuhan

KETIKA KOTA WUHAN DIKARANTINA TOTAL, FANG FANG MULAI MENULIS CATATAN HARIAN. KESAKSIAN DARI DALAM KOTA YANG TERTUTUP SELAMA 62 HARI.



Tepat tanggal 25 Januari 2020, Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina ditutup total sejak dini hari. Tak ada orang yang bisa masuk atau keluar

kota itu. Saat Fang Fang, warga kota itu, keluar apartemen untuk membeli masker dan bahan pangan, yang dia lihat adalah kesunyian dan jalanan yang kosong.

“Seingat saya, tak pernah saya melihat jalan-jalan Wuhan membentang lebar sekosong dan seterbangkalai itu... rasanya hati saya merasa hampa seperti jalan-jalan lengang tersebut,” tulis perempuan sastrawan itu dalam *Wuhan Diary*. “Belum pernah saya merasa seperti itu seumur hidup—mempertanyakan nasib kota yang serba-tidak pasti, mempertanyakan apakah saya dan keluarga sudah terinfeksi, dan mempertanyakan masa depan yang tak tahu seperti apa nanti.”

Fang Fang, nama pena Wang Fang, adalah sastrawan kenamaan dari Wuhan. Dia mengambil studi Cina di Wuhan

University pada 1978 dan sejak 1975 mulai menulis puisi. Dia sudah menerbitkan beberapa novel dan kumpulan esai. Novelnya, *Feng Jing*, meraih Hadiah Lu Xun untuk Sastra pada 2010.

Perempuan 65 tahun itu tinggal bersama seekor anjingnya di sebuah apartemen yang terletak tak jauh dari pasar basah, yang menjual makanan laut dan daging hewan liar yang diduga menjadi sumber penyebaran COVID-19 pertama. Ketika pemerintah melakukan karantina wilayah di Wuhan untuk mencegah penyebaran wabah COVID-19, Fang Fang memutuskan untuk menulis catatan harian yang merekam perasaannya dan situasi selama masa karantina di mikroblog *Weibo*, media sosial terpopuler di Negeri Panda yang mengizinkan orang menulis maksimal 2.000 karakter.

Dia menulis berbagai hal tentang kecemasan masyarakat, ketakutan akan terinfeksi COVID-19, kelangkaan masker, kekhawatiran terhadap kehidupan putrinya

Pemerintah Cina menerjunkan tim *Emergency Medical Teams* yang terdiri dari para ahli medis untuk menangani pandemi di Wuhan.

Judul: Wuhan Diary: Awal Kisah Pandemi yang Melumpuhkan Dunia

Judul asli: Wuhan Diary: Dispatches from a Quarantined City

Penulis: Fang Fang

Penerbit: Benteng Pustaka

Edisi: Desember 2020

Tebal: 400 halaman

ISBN: 978-602-291-763-2

yang tinggal terpisah di apartemen lain, pandangan para dokter, ulah pejabat pemerintah, taman yang sunyi, jalanan kosong, hoaks, dan sebagainya. Banyak hal yang diturkannya dialami juga oleh orang-orang di negara lain yang dilanda pandemi, termasuk kita di Indonesia.

Fang Fang, misalnya, bercerita tentang rencananya untuk membeli masker di sebuah toko. Harga masker meroket tapi dia terpaksa harus membelinya karena saat itu dokter menyatakan hanya masker medis yang dapat menangkal virus korona. Rencananya batal ketika melihat pedagang mengambil masker di kotak dengan tangan telanjang. Dia pindah ke toko lain dan akhirnya membeli masker yang dijual ketengan dan dibungkus.

Peristiwa kecil itu menggambarkan sekaligus dua hal: ketakutan terhadap virus dan dampak ekonomi yang menekan. Hal ini terutama terjadi secara tak terkendali di masa awal pandemi, ketika panduan dalam menghadapi virus masih simpang siur. Wuhan mengalami hal yang sama dan diceritakan Fang Fang dalam catatannya. Tapi, keadaan lebih buruk karena pejabat pemerintah Wuhan terlambat menanggapi. Pemerintah pusat akhirnya memecat sejumlah pejabat, termasuk Sekretaris Partai Komunis Cina Provinsi Hubei Jiang Chaoliang; Ma Guoqiang, pemimpin partai cabang Wuhan; Zhang Jin, sekretaris komisi kesehatan partai di Hubei; dan Liu Yingzi, direktur komisi kesehatannya.

Catatan hariannya ternyata disambut masyarakat luas. Akunnya di Weibo diikuti 3,8 juta pengguna lebih. Namun, popularitasnya juga setara dengan serangan terhadapnya. Sejumlah akun, bahkan dari orang-orang yang sepatutnya berpikir lebih jernih, seperti dosen universitas, mengecam tulisannya dan menuduhnya sebagai agen negara Barat atau menyebar kabar bohong. Kadangkala dia juga difitnah, misalnya dituduh mengatakan sesuatu padahal tak pernah

“

FANG FANG MENULIS BERBAGAI HAL, DARI KETAKUTAN MASYARAKAT AKAN INFEKSI COVID-19, KELANGKAAN MASKER, ULAH PEJABAT PEMERINTAH, HINGGA HOAKS DAN JALANAN KOSONG.

menyebut hal tersebut.

Fang Fang juga merekam berbagai peristiwa penting yang sekaligus mengkonfirmasi berita yang beredar. Misalnya dia mencatat tentang reaksi masyarakat atas meninggalnya Li Wenliang, dokter mata di Rumah Sakit Pusat Wuhan. Li adalah orang pertama memperingatkan soal penyebaran virus “seperti sindrom pernapasan akut (SARS)” di kota itu. Tapi, polisi menuduhnya menyebarkan kabar bohong dan dipaksa meneken surat berisi perjanjian tak akan menyebarkan lagi informasi semacam itu. Li akhirnya meninggal pada 7 Februari 2020 setelah merawat seorang pasien yang belakangan diketahui terinfeksi COVID-19.

Fang Fang menulis betapa dia “luluh lantak” mendengar kabar kematian itu. Dia lalu mengirim pesan ke teman-temannya: “Malam ini seisi Kota Wuhan menangisi Lin Wenliang. Saya tak pernah membayangkan seisi negeri juga akan menangisinya. Air mata yang orang-orang tumpahkan untuknya ibarat gelombang pasang yang melanda Internet. Malam ini Lin Wenliang berlayar ke dunia lain sambil dilepas oleh gelombang air mata.”

Tak semua catatan Fang Fang berisi

kesedihan. Sejumlah humor juga tersebar di sana. Namun, humornya sangat kontekstual. Mungkin hanya orang Cina, terutama di Wuhan, yang segera menangkap kelucuannya. Misalkan, dia mengutip kisah tentang “insiden topi”. Ceritanya begini. Perdana Menteri Cina Li Keqiang mengunjungi Wuhan untuk melakukan inspeksi lapangan pada 27 Januari tahun itu. Wali Kota Wuhan Zhou Xianwang muncul dengan topi di kepala, kemungkinan karena udara yang dingin. Namun, Li rupanya tak mengenakan topi. Zhou dengan kagok menyerahkan topi itu ke ajudannya sesaat sebelum Li berbicara di depan masyarakat. Video insiden “hilangnya topi” ini menyebar di Internet Cina dan jadi bahan lelucon. Menurut Fang Fang, kelucuan terjadi karena Zhou merasa “salah kostum” dan dianggap tidak sopan bila memakai topi.

Fang Fang menulis artikel terakhirnya pada 25 Maret 2020, beberapa jam setelah pemerintah mencabut karantina. Tampaknya, baru inilah catatan rinci tentang hari-hari di masa karantina karena pandemi COVID-19. Tulisannya tak cuma mencerminkan keresahan masyarakat tapi juga catatan mengenai bagaimana sebuah pandemi seharusnya dihadapi.(K)





MESKI SUDAH VAKSINASI, 3M GASPOL!

EH EH, VAKSINASI
COVID-19
UDAH DIMULAI YA?

IYA TU, PRESIDEN
MALAH DISUNTIK
DULUAN.

GILIRAN KITA KAPAN YA?
PENGEN BURU2
DIVAKSINASI JUGA BIAR
GA USAH RIBET PAKE
MASKER SEGALA.

TAU DEH

PANGKALAN
OJEK/OJOL

HAYO!!
EH JANGAN
GITU BANG!

WALOPUN KITA NANTI UDHA
DI VAKSINASI, KITA HARUS
TETEP DISIPLIN JALANI
PROTOKOL KESEHATAN
BANG.

NYIMAK

IYA NI, PADA NGGA SAYANG KELLIARGA
APA? BUKAN CUMA DIRI KITA YANG HARUS
DILINDUNGI, TAPI JUGA KELLIARGA KITA
TERCINTA.

EH ADA
TARIKAN,
DULLIAN
YAK.

Hotline COVID 19: 119 Ext 9



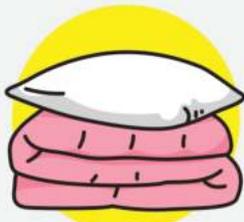
KOLABORASI



Banyak minum air putih



Konsumsi vitamin secara rutin



Tidur cukup



Menjaga kebersihan makanan



Olahraga rutin



Makan sayur dan buah



Rajin cuci tangan

Sobat Sehat, tubuh yang sehat dan bugar serta protokol kesehatan yang diterapkan secara disiplin dapat memproteksi kita dari ancaman COVID-19

Pengertian sehat sendiri merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, sedangkan bugar adalah kemampuan tubuh untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan penuh energi dan semangat



Temukan info kesehatan lainnya di playstore cari dan unduh : **Radio Kesehatan**

📌 @radioKesehatan

📍 @radioKesehatan

📷 @radioKesehatan

🌐 radiokesehatan.kemkes.go.id

HARI KANKER SEDUNIA

Hari Kanker Sedunia yang diperingati setiap tahunnya pada tanggal 4 Februari, dalam kurun waktu 3 tahun terakhir 2019-2021 mengusung tema yang sama yaitu "Saya adalah dan saya akan" (I Am and I Will).

Tema ini bermakna agar masing-masing individu memiliki peran dan komitmen untuk melakukan aksi dalam upaya penanggulangan kanker dan beban yang ditimbulkannya, khususnya terhadap beban yang dialami penyandang dan keluarganya.



**SAYA
ADALAH
DAN
SAYA AKAN**

4 FEBRUARI 2021

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

 **Kementerian Kesehatan RI**

#iamandiwill