

MEDIAKOM



● EDISI 128/MARET 2021

SETAHUN
BERSAMA
PANDEMI



9 772460 100002

selamat memperingati

isra miraj



 **Kementerian Kesehatan RI**

Selamat memperingati Isra Mikraj 1442 H bagi umat muslim di seluruh Indonesia

Semoga kita semua bisa meneladani sifat mulia Nabi Muhammad SAW dengan memelihara sifat tawadu, kesabaran, kejujuran, dan menyayangi sesama

ETALASE



SUSUNAN REDAKSI

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat

PEMIMPIN REDAKSI:

Busroni, S.IP

REDAKTUR PELAKSANA I:

Aji Muhawarman, ST, MKM

REDAKTUR PELAKSANA II:

Prawito, SKM, MM

ANGGOTA DEWAN REDAKSI:

Nani Indriana, SKM, MKM; Didit Tri Kertapati, SH; Giri Inayah Abdullah, S.Sos, MKM; Resty Kiantini, SKM, M.Kes; Faradina Ayu R., S.I.Kom; Awalokita Mayangsari, SKM; Ferri Satriyani, SKM; Delta Fitriana, SE; Reiza Muhammad Iqbal, A.Md; Utami Widyasih, 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

Setahun Bersama Pandemi



Drg. Widyawati, MKM

TAK TERASA waktu bergulir dengan cepat. Setahun yang lalu, tepatnya pada 2 Maret 2020, Presiden Joko Widodo mengumumkan kasus pertama COVID-19 di Indonesia. Selang sembilan hari kemudian, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi global.

Data pada 31 Maret 2021 menunjukkan, dalam setahun ini Indonesia telah memiliki 1.511.712 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 dengan 1.348.330 orang sembuh. Adapun 40.858 pasien meninggal dengan penyakit penyerta atau tanpa penyakit penyerta.

Pandemi ini tidak hanya membuat masyarakat harus beradaptasi dengan kebiasaan baru tapi juga menimbulkan dampak lain, seperti program kesehatan nasional yang rutin dilaksanakan tidak dapat terlaksana secara maksimal. Itulah yang menjadi latar belakang mengapa redaksi mengangkat tema tentang setahun bersama pandemi sebagai Media Utama Mediakom edisi Maret ini.

Redaksi mencoba mengulas perjalanan setahun bangsa Indonesia melawan pandemi, baik dari sisi upaya yang telah dilakukan pemerintah maupun tantangan yang dihadapi. Tidak sekadar angka dan data yang dihadirkan, redaksi juga mengulas tentang sebab-sebab

yang menjadikan penyakit COVID-19 dapat mengarah ke kematian hingga bagaimana penanganan jenazah pasien COVID-19. Perkembangan mutasi virus SARS CoV-2 yang menyebabkan penyakit COVID-19 terjadi sejak akhir tahun 2020 juga dibahas pada kesempatan kali ini dan upaya untuk mencegahnya.

Pandemi yang terjadi mendorong sineas untuk berkreasi menghasilkan karya dan menyampaikan pesan kepada masyarakat tentang hubungan pandemi dengan perubahan iklim. Simak referensi film *COVID-21: Lethal Virus* yang dibuat saat pandemi COVID-19 terjadi. Rubrik resensi buku akan mengulas tentang gambaran sederhana cara menghadapi krisis kesehatan yang dituangkan dalam komik.

Jangan lewatkan tulisan ringan dan bergizi dalam rubrik Info Sehat dan artikel menarik yang tersedia dalam rubrik Serba-Serbi dan Isi Piringku yang juga akan menemani pembaca. Rubrik Peristiwa akan mengajak pembaca mengetahui perkembangan terbaru seputar vaksinasi COVID-19 dan aktivitas di Kementerian Kesehatan.

Selamat Membaca!
Salam Redaksi

daftar isi

Maret 2021

16-30
MEDIA UTAMA



24

Penyerta yang Memperparah

PENYAKIT TIDAK MENULAR TERNYATA LEBIH MEMPERPARAH KONDISI PASIEN COVID-19 DARIPADA PENYAKIT MENULAR. PENANGANANNYA BERBEDA-BEDA.

Etalase 3

Suara Pembaca 6

Isi Piringku 7-8

RAWON, SI HITAM NAN GURIH

Info Sehat 10-15

- KELAINAN IRAMA JANTUNG
- CARA AMAN MEMBERSIHKAN TELINGA
- PENDIDIKAN SEKSUAL BAGI ANAK

Dalam Bayang-bayang Kematian

SELAMA PANDEMI, 40.858 ORANG MENINGGAL KARENA TERINFEKSI COVID-19. PEMULASARAN JENAZAH DITANGANI DENGAN PROTOKOL KETAT.

23 Media Utama



Potret

31

TEROBOSAN BUDAYA
LAYANAN PUBLIK

Peristiwa

34-39

- KEMENKES GELAR SENTRA VAKSINASI LANSIA DI BBPK JAKARTA
- UNIT KERJA KEMENKES INI RAIH PREDIKAT PELAYANAN PUBLIK SANGAT BAIK
- KEMENKES GANDENG MITRA SWASTA BUKA VAKSINASI DRIVE THRU
- SIM MANGKIR, APLIKASI PERCEPAT ELIMINASI TBC DIRESMIKAN
- VAKSINASI COVID-19 TAK BATALKAN PUASA, INI FATWA MUI

Galeri Foto

40-42

Kilas Internasional

43

Serba Serbi

48-51

- MENGUSIR TIKUS DARI RUMAH
- MENGOLAH SAMPAH RUMAH TANGGA MENJADI PUPUK

Lentera

52

MENANAM BENIH BAIK KEPADA
ORANGTUA DAN ANAK

Referensi Film

54

MAUT DARI ANTARKTIKA

Resensi Buku

56

KRISIS DALAM KOMIK

Komik

58

1 ORANG DAMPINGI 2 LANSIA

Terobosan Budaya Layanan Publik

BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT YOGYAKARTA MELAMPUI TARGET KINERJA BALAI. MELAKUKAN TEROBOSAN DALAM INOVASI PELAYANAN PUBLIK.



Mengolah Sampah Rumah Tangga Menjadi Pupuk

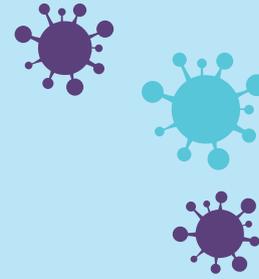
SELAMA MASA PANDEMI COVID-19, MASYARAKAT MULAI MENYESUAIKAN DIRI DENGAN SITUASI BEKERJA DARI RUMAH (WORK FROM HOME). BANYAK HAL YANG BERUBAH DALAM POLA HIDUP TERMASUK KEGEMARAN MASYARAKAT. SALAH SATUNYA BERCOBOK TANAM, HOBI MENANAM INI LANTAS MENJADI "BINTANG".



Maut dari Antarktika

DI DUNIA YANG SEDANG BERJUANG UNTUK PULIH DARI PANDEMI COVID-19, WABAH BARU MENGANCAM SISA-SISA UMAT MANUSIA. ADAKAH PELUANG MANUSIA UNTUK SELAMAT?





kebersamaan. 2) Membiasakan sesuatu yang tidak kita sukai itu memang berat, misalnya memakai masker dan menjaga jarak, tapi ternyata masih banyak yang belum mampu walau sudah sekian lama diterapkan.

5 Ebiet Harmoko @EbitHarmoko7
Akan menjadi pelajaran bagi kita semua bahwa saling menuruti itu penting karena sehat itu mahal. Sejauh ini kita masih tertatih dalam pandemi COVID-19, sampai kapan pun tidak akan habis COVID-19 bila tidak saling menuruti "aturan pemerintah"/protokol kesehatan. Mari saling menghargai.

6 Cippa @Syifauziyah97
Banyak banget hikmah yang bisa diambil, mulai dari belajar ikhlas dan sabar ketika menjadi garda terdepan, jauh dari keluarga, memakai APD lengkap setiap hari, belajar empati, dan peduli terhadap diri sendiri dan orang lain serta belajar bersyukur atas apa yang telah dilalui dengan baik.

7 Desyarozan @desyarozan
Lebih sabar dan survival. Inshaallah badai pasti berlalu.

8 Mackemot @Mackemot1
Hikmah belajar untuk tidak egois, saling mengingatkan, diingatkan untuk sama-sama menjaga kesehatan.

9 Alva @Alva47831808
Meski berjarak, tetap bisa silaturahmi. Meski memakai masker, tetap bisa komunikasi.

Hikmah Pandemi

PANDEMI COVID-19 TELAH BERLANGSUNG LEBIH DARI SETAHUN DI INDONESIA. SELAMA ITU PULA KITA TELAH BERJUANG MELEWATINYA. LANTAS, HIKMAH APA YANG BISA KAMU PETIK DARI KRISIS INI? BERIKUT INI SEJUMLAH JAWABAN DARI #SUARANETIZEN.

1 Candra Adi Putra
@candraadiputra

- Manusia jadi lebih hemat dan tidak boros.
- Manusia jadi lebih bersih karena sering cuci tangan.
- Kemaksiatan berkurang.

2 Adit @Aditama_nugroho

Time to rise up. Yesterday wasn't easy, today isn't easy, and tomorrow isn't going to be easy. But here we are, still standing & trying our best. Together, we can fight this pandemic to be over. Protect yourselves & other's with

mask on, so we can go back to normal life soon.

3 Anmoon @ISDamayanti19

Hikmah yang bisa diambil bahwa pandemi ini sudah takdir. Yang terpenting untuk kita saat ini yaitu tetap patuhi protokol kesehatan di mana pun dan kapan pun, ikut vaksin, dan selalu menjaga imun tubuh kita supaya tetap sehat dan produktif.

4 Fahri K. Azwar @Fahri_Khairul

Hikmah dari pandemi ini: 1) Kita bisa melawan sesuatu yang berat dengan

Rawon, Si Hitam nan Gurih

KELUAK MENJADI SALAH SATU BUMBU KHASNYA. YA, APALAGI KALAU BUKAN RAWON. MASAKAN NUSANTARA DARI JAWA TIMUR INI MENJADI SALAH SATU MASAKAN SUP TERENAK DI ASIA.

Penulis: Utami Widyasih dan
Dewi Astuti



Rawon merupakan salah satu jenis kuliner yang banyak ditemukan di daerah Jawa Timur. Perpaduan cita rasa kuahnya yang gurih menyegarkan, ditambah bumbu khas dari daging keluak (*Pangium Endule*), membuat masakan ini menjadi salah satu pilihan masakan Nusantara dengan jenis berkuah yang harus dicoba. Tahun 2020, dilansir dari *National Geographic Indonesia*, rawon sempat menempati 12 sup terenak di Asia berdasarkan penilaian kritikus makanan dan survei pada 63.402 pembacanya.

Dalam semangkuk rawon, terdapat kandungan gizi dan mineral yang menyehatkan. Bahan utama yang digunakannya adalah aneka rempah (keluak, sereh, jahe, laos, salam dan daun jeruk) yang mempunyai kandungan bioaktif dan daging sapi/daging merah

yang merupakan sumber protein hewani yang kaya zat besi dan vitamin B12. Namun, gizi lengkap rawon juga tidak hanya pada dagingnya. Kelengkapan gizinya juga bisa disantap berbarengan dengan taoge dan telur asinnya yang gurih.

Menurut ahli Gizi Kemenkes, Siti Masruroh, S.Gz, MKM, rawon cukup baik untuk dikonsumsi karena bahan utamanya yang digunakan yaitu daging sapi. Daging sapi merupakan sumber protein hewani yang kaya zat besi dan vitamin B12. Selain itu, rawon disertai bumbu aneka rempah (sereh, jahe, laos, daun salam, keluak dan jahe dan daun jeruk) yang kaya akan kandungan bioaktif.

“Upaya pencegahan anemia saat ini dilakukan melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dan edukasi gizi khususnya terkait penganekeagaman

konsumsi bahan makanan sumber zat besi. Rawon dapat menjadi pilihan menu sumber zat besi untuk mencegah kekurangan darah” terang Siti.

Daging Merah Sumber Zat Besi

Daging sapi merupakan salah satu jenis makanan sumber zat besi yang baik. Mencukupi kebutuhan zat besi tersebut sangat berguna untuk mencegah anemia, khususnya anemia defisiensi besi (AGB) yang saat ini menjadi penyebab paling besar dari berbagai macam anemia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi yaitu pada usia 5-14 tahun sebesar 26



Nilai Gizi

Menurut situs Data Komposisi Pangan Indonesia komposisi gizi pangan dihitung per 100 gram, dengan berat dapat dimakan (BDD) 100 persen adalah

Air (Water)	: 86.0 g
Energi (Energy)	: 60 Kal
Protein (Protein)	: 5.4 g
Lemak (Fat)	: 2.5 g
Karbohidrat (CHO)	: 4.0 g
Abu (ASH)	: 2.1 g
Kalsium (Ca)	: 272 mg
Fosfor (P)	: 153 mg
Besi (Fe)	: 3.3 mg
Retinol (Vit. A)	: 10 mcg
Karoten Total (Re)	: 1,235 mcg
Thiamin (Vit. B1)	: 0.09 mg
Vitamin C (Vit. C)	: 0 mg

persen, usia 15-24 tahun 32 persen bahkan pada ibu hamil prevalensinya mencapai 48,9 persen. Padahal dampak anemia tidak dapat disepelekan.

Pada anak dan usia dewasa, anemia menyebabkan keadaan lemah, letih, lesu, lunglai dan lalai (5L). Hal tersebut tentu saja akan berpengaruh terhadap kecerdasan, produktivitas dan bahkan daya saingnya. Sementara pada ibu hamil, kondisi anemia berisiko terhadap

pendarahan pascapersalinan, memiliki bayi berat badan lahir rendah (bblr) bahkan risiko stunting (panjang badan lahir <48 cm).

“Nah makanya kalau dimakan pakai telur asin, proteinnya *nambah*. Taoge juga kan ada seratnya,” ungkap peneliti gizi dan alumni Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Shinantya Ratnasari kepada *Mediakom*, Jumat, 3 April 2021.

Resep Rawon

PENASARAN ingin buat rawon sendiri? berikut resep rawon yang diadaptasi dari resep pada laman instagam Koki Rudi Choirudin, @resepku rudychoirudin.

Bahan A:

- 1/2 kg daging rawonan/ tetelan sapi, dipotong serasi (lanjutkan marinasi dengan 1/2 sdt kunyit bubuk, 2 sdt ketumbar bubuk, 1 sdt garam dan 5 sdm air)
- 5 gelas (1.250 ml) air
- 1 sdt garam
- 1/2 sdt gula pasir dan merica halus

Bahan B:

- 4 sdm minyak goreng, untuk menumis
- 6 siung bawang putih dan bawang merah, dirajang
- 1 batang daun bawang, dirajang
- 1 1/2 sdt terasi, digoreng
- 3 cm Jahe dan lengkuas, dimemarkan
- 2 batang serai, dimemarkan
- 8 lembar daun jeruk, disobek
- 2 buah keluak (keluak/kepayang), diambil dagingnya, dihancurkan dan direndam dalam 250 ml air mendidih. Biarkan hingga dingin (suhu ruang).
- 200 ml air, untuk menyaring kembali keluak

Pelengkap (bila suka):

- 2 sdm bawang goreng

- 2 sdm taoge pendek dan secukupnya sambal rawon
- 2 butir telur asin, 4 potong tempe goreng dan 4 potong empal daging
- Kerupuk udang dan daun kemangi mentah secukupnya

Cara Memasak:

Tumis bawang putih hingga kekuningan, lalu masukkan bawang merah, aduk hingga harum. Tambahkan jahe, lengkuas, serai dan daun jeruk, tumis kembali hingga harum. Lalu masukkan daun bawang, aduk hingga cukup layu. Tambahkan terasi, aduk hingga larut. Selanjutnya, masukkan garam dan daging beserta larutan bumbu marinasi. Aduk hingga daging berubah warna.

Saring air rendaman keluak ke dalam tumisan kemudian tambahkan 200 ml air untuk menyaring keluak kembali. Masak hingga kuah menyusut dan bumbu meresap ke dalam daging. Lalu Kecilkan api, masukkan 5 gelas air & gula, masak hingga daging empuk dalam panci tertutup. Tambahkan lada untuk melengkapi rasanya. Untuk penyajiannya, tuang daging & kuah panas ke dalam mangkuk.

Hidangan rawon akan semakin nikmat jika disajikan hangat dan ditaburi bawang goreng dan lauk pelengkapnya, seperti taoge pendek, kemangi, telur asin, dan kerupuk udang.



11 MARET 2021

Diperingati setiap
kamis kedua pada
bulan Maret

Hari Ginjal Sedunia

Tanda & Gejala Penyakit Ginjal Kronis



Bengkak, terutama pada kaki dan pergelangan kaki, serta kelopak mata waktu pagi hari



Adanya darah dalam urin



Lemah serta sulit tidur



Tidak dapat berkonsentrasi



Kehilangan nafsu makan



Tekanan darah tinggi



Sesak nafas



Sakit Kepala



Merasa gatal



Mual dan muntah



Perubahan frekuensi dan jumlah buang air kecil dalam sehari

Mengenal Penyakit Ginjal Kronis

Penyakit ginjal adalah kelainan pada organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor dan biasanya timbul secara perlahan dan sifatnya menahun.

Pada awalnya tidak ditemukan gejala yang khas sehingga penyakit ini sering terlambat diketahui

Faktor Risiko TIDAK DAPAT DIMODIFIKASI



Riwayat keluarga penyakit ginjal



Kelahiran bayi prematur



Trauma di daerah abdomen tubuh



Jenis penyakit tertentu (lupus, AIDS, hepatitis C)

Faktor Risiko DAPAT DIMODIFIKASI



Menderita Diabetes tipe 2



Tekanan darah tinggi / hipertensi



Konsumsi obat pereda nyeri



Narkoba, psikotropika dan zat adiktif



Radang Ginjal

Fakta
PGK

#18 Penyakit Ginjal Kronis penyebab kematian **2,4T** dihabiskan BPJS untuk biaya PGK
Nomor 18 di Dunia *Global Burden Disease 2020
227 Miliar *PPJK 2012 Biaya yang dihabiskan untuk hemodialisa
2 : 1000 Penduduk Indonesia mengidap PGK



Kelainan Irama Jantung

DENYUT JANTUNG YANG TERLALU CEPAT ATAU TERLALU LAMBAT ADALAH TANDA ADANYA GANGGUAN. BISA BERUJUNG PADA STROKE.

Penulis : Didit Tri Kertapati

Jantung merupakan bagian tubuh yang vital sehingga kondisinya harus selalu terjaga. Apabila ada sedikit gangguan pada organ tersebut, kerja organ tubuh lain dapat terganggu.

Salah satu gangguan pada jantung adalah kelainan irama jantung atau yang dikenal dalam istilah medis sebagai aritmia. Menurut dr. Dicky Armein Hanafi, Sp.JP (K) dari Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita dalam acara acara bincang-bincang di Siaran Radio Kesehatan pada 8 Februari lalu, kelainan ini adalah semua keadaan ketika jantung berdenyut tidak sesuai dengan seharusnya.

Denyut jantung orang normal saat dalam kondisi tidak beraktivitas adalah 50-90 kali per menit. Saat melakukan aktivitas seperti berolahraga jantung bisa berdenyut lebih dari 100 kali setiap menit. "(Denyut jantung yang) terlalu cepat tidak normal. Terlalu lambat, dalam hal ini di bawah 50 atau di bawah 40 kali per menit, juga tidak normal," kata Dicky.



dr. Dicky Armein Hanafi, Sp.JP (K)
Rumah Sakit Jantung dan
Pembuluh Darah Harapan Kita

“(Denyutnya) sangat tidak teratur, seperti ada jeda, kayak ada denyut tambahan, denyutnya hilang-hilang, nah itu juga kita sebut sebagai aritmia.”

Aritmia, kata Dicky, bisa terjadi karena beberapa faktor, baik yang disebabkan dari dalam tubuh maupun dari luar. Untuk yang dari dalam biasanya disebabkan oleh faktor genetik atau faktor kelainan bawaan. Adapun penyebab dari luar dapat berasal dari obat-obatan yang dikonsumsi, paparan toksin, maupun virus atau penyakit.

Dicky memaparkan bahwa salah satu faktor luar penyebab aritmia adalah *sleep apnea*, yaitu kondisi seseorang yang berhenti bernapas saat sedang tidur sehingga pertukaran oksigen tidak baik dan menyebabkan kekurangan oksigen di dalam darah. *Sleep apnea* ini kemudian membuat kerja jantung jadi meningkat sedangkan suplai oksigen ke tubuh dan jantung justru berkurang. “Semua ini bisa menjadi kelainan jantung. Aritmia juga salah satunya,” kata Dicky.

Menurut Dicky, kelainan irama jantung dapat berupa terlalu lambat dan terlalu cepat. Bila terlalu lambat dan faktor penyebabnya berasal dari luar, maka masalahnya dapat ditangani. Namun, jika memang “kabel-kabel listrik” di dalam jantungnya sudah melambat, maka upaya yang dilakukan adalah memasang alat pacu jantung permanen.

Adapun aritmia yang terlalu cepat terdiri dari dua macam, yakni *supraventricular* untuk bagian serambi dan ventrikel aritmia atau aritmia bilik. Apabila seseorang telah mengalami aritmia di serambi jantung atau sering disebut fibrilasi atrium, maka ia memiliki risiko lima kali lebih besar untuk terkena stroke. Hal ini bisa terjadi karena saat mengalami fibrilasi atrium, maka serambi jantung tidak lagi memompa tapi bergetar sehingga aliran darah tidak mengalir dengan baik. Akibatnya, darah tersebut akan membeku dan dialirkan

ke tubuh, yang salah satunya ke otak dan dapat menyumbat pembuluh darah otak hingga dapat menyebabkan orang mengalami stroke.

Aritmia yang terjadi di bilik jantung bahkan dapat berakibat lebih fatal. “Kalau terjadi di bilik atau ventrikel, ia jauh lebih berbahaya. (Orang) bisa mengalami *sudden death*, bisa kematian jantung mendadak, henti jantung, dan sebagainya,” kata Dicky.

Tanda-tanda umum seseorang mengalami aritmia adalah jantung berdebar, baik karena denyut jantung tidak beraturan atau karena denyut yang cepat. Selain itu, penderita aritmia juga memiliki keluhan lain, seperti pusing hingga sampai pingsan. Tanda lainnya adalah sering mengeluh cepat capai, yang bisa disebabkan karena jantung tidak memompa cukup oksigen sesuai kebutuhan. Pasien yang memiliki keluhan yang mengarah ke aritmia disarankan untuk segera ke rumah sakit agar dapat dilakukan rekam jantung menggunakan alat elektro kardiografi (EKG).

“Elektro kardiografi ini susahnya hanya rekaman sesaat. Saat timbulnya aritmia belum tentu tertangkap (oleh alat tersebut),” kata Dicky. Maka dari itu, dokter seringkali perlu memperpanjang rekaman jantung tadi sampai sehari atau lebih, yang disebut EKG 24 jam, 48 jam, dan bahkan dalam keadaan tertentu bisa sebulan.

Penyakit aritmia, kata Dicky, untuk yang bersifat genetik atau karena faktor bawaan tidak bisa dicegah tapi bisa diperbaiki atau diobati. Adapun kelainan irama jantung yang disebabkan oleh suatu penyakit komorbid, seperti hipertensi dan jantung koroner, harus terlebih dahulu diobati penyakit utamanya. “Semua penyakit penyerta tadi harus diperbaiki atau diobati dengan baik sehingga aritmianya tidak makin berat atau muncul,” katanya. [*]



APABILA SESEORANG TELAH MENGALAMI ARITMIA DI SERAMBI JANTUNG ATAU SERING DISEBUT FIBRILASI ATRIUM, MAKA IA MEMILIKI RISIKO LIMA KALI LEBIH BESAR UNTUK TERKENA STROKE.

Cara Aman Membersihkan Telinga

JANGAN MEMBERSIHKAN BAGIAN DALAM TELINGA DENGAN KOREK KUPING. BAGAIMANA CARA MEMBERSIHKANNYA DENGAN BENAR?

Penulis: Faradina Ayu



Menjaga kebersihan seluruh bagian tubuh adalah hal yang penting, tak terkecuali dengan kebersihan telinga. Namun, ternyata membersihkan telinga harus dilakukan dengan hati-hati dan tidak boleh asal mengorek. Apalagi mengorek kotoran telinga yang ada di bagian dalam dengan menggunakan korek kuping atau *cotton bud*, gumpalan kapas kecil pada ujung gagang plastik atau kayu.

"Prinsipnya, tidak boleh dikorek-korek atau tidak boleh dibersihkan sendiri, kecuali kalau kelihatan dari luar. Nah, itu bolehlah pakai kapas sedikit, tapi tidak boleh masuk ke dalam," kata Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher Indonesia (Perhati-KL) Profesor Dr. dr. Jenny Bashiruddin,

Sp. THT, KL saat memberikan keterangan pers pada peringatan Hari Pendengaran Sedunia 2021 secara daring pada 2 Maret lalu.

Jenny menuturkan bahwa mengorek telinga hingga ke bagian dalam justru akan membuat kotorannya semakin terdorong ke dalam. Kotoran telinga pada masing-masing orang berbeda-beda. Kotoran itu ada yang cepat membatu, ada yang tidak. Kotoran yang cepat membatu, kata Jenny, jika dikeluarkan paksa akan menimbulkan cedera atau trauma yang bisa menimbulkan perdarahan karena kulit liang telinga yang tipis.

"Kita *nggak* boleh paksa tapi bisa diberikan obat-obatan pelunak untuk kotoran tersebut sehingga nanti bisa saja dia keluar sendiri atau, kalau belum keluar, harus tetap ke dokter untuk mengeluarkan kotoran



dr. Fatia Permata Sari, Sp. THTKL

Dokter spesialis telinga hidung tenggorokan,
Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati,

tersebut," jelasnya.

Senada dengan Jenny, dokter spesialis telinga hidung tenggorokan dari Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, dr. Fatia Permata Sari, Sp. THTKL, juga tidak menganjurkan pembersihan telinga, khususnya bagian dalam, dengan menggunakan korek kuping. "Penggunaan *cotton bud* untuk membersihkan telinga itu dapat menghilangkan lapisan pelindung di telinga sehingga pelindungnya tidak ada. Maka, ia akan mudah terkena infeksi dan bisa juga menyebabkan nyeri pada telinga atau sakit pada telinga," katanya saat menjadi narasumber dalam Talkshow Keluarga Sehat di Siaran Radio Kesehatan pada 3 Maret 2021.

Menurut Fatia, masih ada beberapa dampak negatif yang timbul jika membersihkan telinga menggunakan *cotton bud*. *Pertama*, kotoran di telinga tidak bisa bersih maksimal. "Apalagi kalau mengorek sendiri, ya," kata dia. "Jadi kita kan *nggak* lihat apa yang kita *masukin* dan kotorannya di mana juga *nggak* lihat."

Kedua, mengorek telinga menggunakan *cotton bud* bisa merusak liang telinga karena kulitnya sangat tipis. *Ketiga*, membersihkan telinga dengan *cotton bud* justru dapat membuat kotoran di telinga menjadi terdorong ke dalam. Jika demikian, maka ia bisa menyebabkan gangguan pendengaran.

Fatia menjelaskan bahwa bagian dalam telinga, mulai dari lubang telinga ke dalam, memiliki kemampuan untuk membersihkan sendiri atau *self cleaning* dengan pergerakan rambut-rambut atau dengan pergerakan rahang. Dengan begitu, kita sebenarnya hanya perlu membersihkan bagian luar telinga saja, yakni daun telinga sampai batas lubang telinga. Membersihkan bagian luar telinga, kata Fatia, dapat dilakukan dengan menggunakan handuk atau kapas. [*]

Bagaimana Melindungi Telinga

Situs kesehatan *Healthline* memberikan panduan ringkas cara melindungi telinga kita agar tidak mudah kotor. Selain menjaga kebersihan telinga, berikut ini tip untuk melindungi dan memastikan pendengaran kita terus baik.

1 Jangan memasukkan benda kecil ke telinga karena dapat menyebabkan cedera pada gendang telinga atau kotoran telinga.

2 Batasi paparan telinga pada suara keras. Kenakan tutup kepala atau penutup telinga untuk melindungi bila ada suara yang terlalu keras.

3 Beristirahatlah secara berkala dari menggunakan *headphone* dan gunakan volume cukup rendah. Jangan menaikkan volume suara *sound system* mobil yang terlalu tinggi.

4 Keringkan telinga setelah berenang.

Gunakan kain untuk menyeka bagian luar telinga dan

Prinsipnya

tidak boleh dikorek-korek atau tidak boleh dibersihkan sendiri, kecuali kalau kelihatan dari luar. Nah, itu bolehlah pakai kapas sedikit, tapi tidak boleh masuk ke dalam

miringkan kepala untuk membantu menghilangkan air di dalamnya.

5 Perhatikan setiap perubahan pendengaran yang terjadi karena obat-obatan tertentu. Jika ada perubahan, seperti telinga Anda berdenging, hubungi dokter.

Temui dokter sesegera mungkin jika Anda tiba-tiba merasakan sakit, kehilangan pendengaran, atau mengalami cedera telinga. [*]





Pendidikan Seksual bagi Anak

DENGAN SERINGNYA MENGAKSES INTERNET, ANAK-ANAK BERPOTENSI PULA UNTUK MENGAKSES KONTEN PORNOGRAFI. BAGAIMANA MEMBERIKAN PENDIDIKAN SEKSUAL SECARA TEPAT?

Penulis: Utami Widyasih

Kegiatan belajar-mengajar secara dalam jaringan (daring) telah menjadi suatu keniscayaan di masa pandemi COVID-19.

Anak-anak bersekolah dari rumah dan terhubung dengan guru maupun teman-temannya secara daring di dunia siber. Namun, hal tersebut memiliki dampak yang perlu diwaspadai, yaitu ancaman paparan pornografi. Anak-anak memiliki akses yang lebih mudah terhadap konten pornografi karena memiliki gawai dan sambungan Internet.

Dalam webinar tentang pornografi dan pendidikan seksual anak yang diselenggarakan oleh Sekolah Dasar Islam Terpadu Segar Amanah pada 27 Februari lalu, psikolog keluarga Retno Lelyani Dewi menyatakan bahwa pada tahun 2019, UNICEF mencatat 98,3 persen anak dan remaja di dunia mempunyai akses ke perangkat seluler. Mereka menghabiskan waktu rata-rata

lima jam per hari untuk mengakses Internet dan durasi tersebut semakin bertambah pada saat hari libur, yaitu tujuh jam per hari. Retno meyakini bahwa angka tersebut meningkat di saat pandemi.

Pendidikan Seksual

Dengan seringnya mengakses Internet, anak-anak berpotensi pula untuk mengakses konten pornografi. "Anak-anak ini (dapat) melihat pornografi dari rumah. Kita sebagai orang tua memiliki peluang dalam mendampingi anak kita. Kalau tidak, risikonya amat besar," kata Retno.

Dalam kondisi demikian, kata Retno, orang tua perlu memberikan bimbingan dan pengarahan kepada anak-anak. Ini mengingatkan anak-anak pada umumnya memiliki rasa ingin tahu yang besar dan dorongan untuk mencoba yang tinggi tanpa mepedulikan dampaknya karena terbatasnya daya nalar anak-anak. Itu membuat anak-anak tanpa sadar dapat terpapar konten pornografi.

"Contohnya, saat anak sedang *searching* mencari bahan tugas atau mengumpulkan berbagai materi untuk tugasnya. Akhirnya, pencarian ini menjadi luar biasa karena berpotensi terpapar konten yang sifatnya berbahaya atau berisiko," ujar Retno. Ketika anak sudah terpapar pornografi, kata Retno, maka mau tidak mau saat itulah orang tua perlu mengajarkan pendidikan seksual.

Kapan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan seksual kepada anak? Menurut teori, kata Retno, idealnya adalah dua tahun sebelum anak-anak mengalami masa akil balik. Anak perempuan biasanya pertama kali mendapat haid sekitar umur 11 tahun dan ketika anak laki-laki mendapatkan mimpi basah pada usia 12 sampai 15 tahun. Tetapi, tidak salah juga bila pendidikan seksual diberikan ketika anak-anak mulai bertanya mengenai hal tersebut. "Maka, (saat itulah) para orang tua bisa masuk memberikan keterangan."



ANAK-ANAK PADA UMUMNYA MEMILIKI RASA INGIN TAHU YANG BESAR DAN DORONGAN UNTUK MENCoba YANG TINGGI TANPA MEMPEDULIKAN DAMPAKNYA.

Retno memberikan sejumlah strategi umum kepada orang dalam memberikan pendidikan seks bagi anak, yakni:

- 1 Perkuat Pendidikan Agama**
Contohnya, di dalam ajaran Islam, anak laki-laki dapat diajarkan sedari dini untuk menjaga pandangan dan menutup aurat buat perempuan. Selain itu, orang tua perlu memberikan teladan dalam budi pekerti dan akhlak.
- 2 Mulai Sejak Dini**
Kondisikan anak sedari kecil dengan kebiasaan yang baik, seperti keluar kamar mandi dengan tidak dalam keadaan telanjang. "Latihlah anak, biasakan dan ajak (mereka)," kata Retno.
- 3 Sesuai dengan Umur dan Kebutuhan**
Walaupun idealnya pendidikan seksual dilakukan dua tahun sebelum akil balik, orang tua juga dapat memberikannya sesuai umur dan kebutuhan. Untuk itu, orang tua perlu memahami perubahan fisik pada anak laki-laki dan perempuan. Misalnya, "Laki-laki berubah suara dan tumbuh jakun dan perempuan suaranya lebih

cempreng," kata Retno. Namun, ada kalanya ketika anak mulai bertanya mengenai organ reproduksi ketika berumur tiga tahun, saat itulah orang tua dapat mulai menjelaskan dengan memperhatikan usia anak.

4 Bertahap dan Terus Menerus
Ketika anak di bawah 5 tahun sudah menunjukkan ketertarikan dan bertanya mengenai organ seksual, orang tua perlu memberikan pemahaman secara bertahap dan konsisten.

5 Dari Hati ke Hati dan Terbuka
Ketika anak mulai bertanya, orang tua sebaiknya tidak langsung senewen. Jawablah pertanyaan dari hati ke hati dan terbuka. Orang tua bisa mengambil analogi dari perkembangbiakan hewan atau tumbuhan.

Apa Itu Pornografi

Pornografi merupakan gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai media komunikasi atau pertunjukan di muka umum yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat. Ketergantungan terhadap konten pornografi memiliki dampak terhadap perilaku anak dan kesehatan serta menyebabkan kerusakan serius pada otak.



Satu Tahun Melawan COVID-19 DI INDONESIA



Desember 2019 Pneumonia Baru

- 31 Novel corona virus (nCoV) dilaporkan pertama kali oleh Komisi Kesehatan Wuhan China sebagai penyebab kluster kasus pneumonia di wilayah tersebut



Januari 2020 Darurat Kesehatan

- 01 WHO mengumumkan potensi penyebaran penyakit dari virus nCoV
- 13 Kasus pertama di luar China dilaporkan ditemukan di Thailand
- 18 Indonesia siaga dengan melakukan pemeriksaan kesehatan bagi pendatang di 135 titik masuk Indonesia di bandara, darat, dan pelabuhan
- 30 WHO mengumumkan status darurat kesehatan masyarakat internasional



Oktober 2020 Menertibkan Tarif

- 02 Pemerintah tetapkan batas tertinggi biaya pemeriksaan swab mandiri Rp. 900.000
- 05 Kemenkes terbitkan surat edaran tarif tertinggi tes RT-PCR
- 05 Pemerintah meningkatkan kapasitas Tes COVID-19 Nasional menjadi 80.000 spesimen / hari



September 2020 Tim Vaksin

- 03 Pemerintah membentuk Tim Percepatan Vaksin
- 08 Badan Litbangkes Kemenkes secara resmi memulai penelitian Uji Klinik Terapi Plasma Konvalesen pada pasien COVID-19
- 21 Kemenkes sarankan 3 jenis masker untuk dipakai yakni, N95, bedah, dan masker kain
- 24 Kemenkes telah salurkan 2,3 Triliun untuk insentif nakes
- 25 RS Universitas Indonesia disiapkan sebagai RS Pusat Rujukan COVID-19



Agustus 2020 Pakai Masker

- 11 Uji Klinik fase ke-3 Vaksin Sinovac dimulai di Bandung
- 30 Kampanye Nasional Disiplin Pakai Masker
- 30 Indonesia menerima bantuan tahap ke dua berupa 500 ventilator tipe LTV 2200 series beserta aksesoris lengkap dari Amerika Serikat



November 2020 Persiapan dan Simulasi

- 13 Kemenkes berikan santunan kepada keluarga nakes yang gugur saat tangani COVID-19
- 13 Kemenkes menyerahkan bantuan 83 unit Ventilator tipe LTV 2200 kepada Pemprov Jawa Tengah
- 17 Kemenkes bersama ITAGI dengan dukungan UNICEF dan WHO melakukan survei nasional tentang penerimaan vaksin COVID-19
- 17 Kemenkes targetkan 107 Juta orang di Indonesia divaksin COVID-19
- 18 Pemerintah menyiapkan simulasi vaksin COVID-19 di sejumlah daerah di Indonesia
- 29 Kemenkes mencatat kenaikan kasus konfirmasi positif tertinggi sejak kasus pertama, sebanyak 6.267 orang dengan total 534.266 kasus



Desember 2020 Vaksin Sinovac

- 03 Jumlah kasus positif harian tertinggi di Indonesia mencapai 8.369 orang
- 06 1,2 Juta dosis vaksin Sinovac tiba di Indonesia yang akan diberikan kepada tenaga kesehatan sebagai prioritas
- 10 Kemenkes dorong penggunaan terapi Plasma Konvalesen pada pasien COVID-19
- 16 Pemerintah menggratsikan vaksin COVID-19 bagi masyarakat Indonesia
- 18 Pemerintah tetapkan batasan tarif pemeriksaan rapid test antigen-swab
- 31 1,8 Juta vaksin COVID-19 Sinovac tambahan tiba di Indonesia



Januari 2021 Suci dan Halal

- 12 Vaksin Sinovac dinyatakan SUCI dan HALAL oleh MUI melalui Fatwa MUI No.2 Tahun 2021
- 12 BPOM terbitkan izin EUA Vaksin COVID-19 setelah melihat imunogenitas, keamanan, dan efikasi yang sesuai standar WHO
- 13 Presiden Republik Indonesia Joko Widodo menjadi orang pertama yang diberikan vaksin COVID-19
- 15 Pelaksanaan proses vaksin tahap pertama bagi tenaga kesehatan di mulai
- 15 Kemenkes sediakan layanan registrasi ulang bagi penerima vaksinasi COVID-19 melalui Chatbot whatsapp (WA)
- 27 Presiden terima vaksin COVID-19 dosis ke-2
- 27 Kementerian Kesehatan RI mengizinkan seluruh rumah sakit membuka pelayanan pasien COVID-19



Februari 2020 Evakuasi WNI

- 01 Indonesia mengevakuasi 238 WNI yang berada di Wuhan ke Pulau Natuna
- 05 Indonesia menutup sementara semua penerbangan dari dan menuju ke China
- 11 WHO mempekenalkan nama baru dari varian virus pneumoniae *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) sebagai COVID-19



Maret 2020 Kasus Pertama

- 02 Kasus positif pertama SARS-CoV-2 di Indonesia ditemukan di DKI Jakarta
- 11 WHO menyatakan virus ini sebagai pandemi dunia
- 13 Pemerintah membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang kemudian menjadi Satuan Tugas
- 17 Pemerintah menetapkan pandemi virus COVID-19 sebagai Bencana Nasional
- 23 Wisma Atlet Kemayoran diresmikan sebagai rumah sakit darurat COVID-19 (RSD COVID-19)
- 31 Pemerintah menerbitkan PP 21/2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)



April 2020 PSBB

- 03 Permenkes No.9/2020 tentang pedoman PSBB diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan
- 06 Peresmian dan pengoperasian Fasilitas observasi, penampungan, dan karantina pasien COVID-19 di Pulau Galang
- 10 PSBB diterapkan di DKI Jakarta
- 24 Pemerintah mengimbau larangan mudik lebaran untuk mencegah penularan virus COVID-19



Juli 2020 Istilah Baru

- 02 Kemenkes terbitkan Protokol Kesehatan Perjalanan Dalam Negeri
- 07 Kemenkes tetapkan batasan tarif tertinggi untuk pemeriksaan rapid test antibodi
- 14 Kemenkes kenalkan istilah PROBABLE, SUSPECT, KONTAK ERAT dan TERKONFIRMASI COVID-19
- 18 Pemerintah naikan jumlah target TES PCR hingga 30 ribu per hari
- 22 Indonesia menerima bantuan 100 buah ventilator tipe LTV 2200 series dari Amerika



Juni 2020 Protokol

- 14 Gugus Tugas Pusat Penanggulangan COVID-19 mengeluarkan Surat Edaran terkait jam masuk kerja diatur dalam 2 gelombang
- 19 Kemenkes terbitkan Protokol Kesehatan di Tempat Umum



Mei 2020 Pemulihan Ekonomi

- 09 Penerbitan PP 23/2020 tentang Pelaksanaan Program Pemulihan Ekonomi Nasional
- 18 Pemerintah menetapkan pelarangan mudik lebaran
- 22 Fasilitas Pemeriksaan COVID-19 lebih dari 100 yang terdiri dari 69 laboratorium untuk tes PCR dan 35 mesin Tes Cepat Molekuler TBC (TCM-TB)



Februari 2021 Vaksinasi Massal

- 04 Kemenkes bersama Biofarma dan Dinkes DKI Jakarta menggelar proses vaksinasi massal tahap 1 bagi tenaga kesehatan yang bekerja di Fasyankes DKI Jakarta, berlokasi di Istora Senayan
- 08 Proses vaksinasi bagi 11.603 tenaga kesehatan berusia diatas 60 tahun
- 10 Pemerintah menetapkan penggunaan Rapid Test Antigen di puskesmas secara masif sebagai upaya percepatan tracing
- 11 Satu juta tenaga kesehatan telah menerima vaksin COVID-19
- 11 Pemerintah mengeluarkan Surat Edaran No:HK.02.02/I/368/2021 terkait pemberian izin vaksin bagi kelompok usia 60 tahun ke atas, komorbid, penyintas COVID-19, dan ibu menyusui
- 17 Vaksinasi tahap kedua bagi tenaga pelayanan publik dimulai, ditandai dengan vaksinasi massal bagi 1.500 pedagang pasar di Tanah Abang, Jakarta
- 23 Sebanyak dua juta jiwa penduduk Indonesia telah mendapatkan vaksin COVID-19
- 25 Kontak tracing di tingkat desa di seluruh Indonesia dimulai, dimana pelaksanaannya dibantu oleh Bhabinkamtibmas TNI dan Babinsa Polri



Maret 2021 Vaksin AstraZeneca

- 01 Kemenkes bersama Kemenparekraf menggandeng Grab dan Good Doctor Indonesia menggelar vaksinasi massal bagi 5000 pelaku pariwisata, mitra transportasi online, maupun angkutan umum dengan metode walk in dan drive thru
- 02 Sepuluh juta vaksin COVID-19 Sinovac tahap kelima tiba di Indonesia
- 03 Kemenkes bersama Gojek dan Halodoc menggelar vaksinasi massal secara drive thru bagi 6000 lansia ber-KTP DKI Jakarta
- 08 Vaksin AstraZeneca tiba di Indonesia melalui skema COVAX dari WHO
- 19 Majelis Ulama Indonesia (MUI) resmi menetapkan fatwa dibolehkannya menggunakan vaksin AstraZeneca untuk vaksinasi COVID-19
- 22 Vaksin AstraZeneca disuntikkan pertama kepada Ketua MUI Jawa Timur

Bulan Maret 2021 menjadi momentum bersejarah yang akan dikenang sepanjang masa dalam peradaban dunia. Pada 2 Maret tahun lalu, kasus pertama *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) menghampiri Indonesia. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkannya sebagai pandemi pada 11 Maret 2020.

Selama setahun ini tercatat sudah lebih dari 1,4 juta kasus COVID-19 dengan 40 ribu di antaranya meninggal di Indonesia. Yang patut disyukuri, tingkat kesembuhan kasus di sini tergolong tinggi, yakni 1,3 juta atau 88 persen, jauh di atas rata-rata dunia yang 84 persen. Pemerintah berjibaku untuk menangani pandemi ini, baik di bidang kesehatan maupun ekonomi.

Wakil Menteri Kesehatan Dr. dr. Dante Saksono Harbuwono, Sp.PD, KEMD menyatakan bahwa penanganan pandemi ini sudah semakin baik. Bila dulu pemerintah masih mencari pola terbaik dalam menangani kasus, kini pemerintah sudah semakin banyak pengalaman. Salah satunya tecermin dari mulai terkendalinya kasus harian dan kasus aktif, meningkatnya angka kesembuhan serta menurunnya kasus kematian akibat COVID-19.

Penanggulangan pandemi secara umum, menurut dokter spesialis penyakit dalam itu, berpedoman pada dua hal: masyarakat yang menerapkan 3M (menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun, dan menjaga jarak) dan pemerintah yang menjalankan 3T (*tracing, testing, dan treatment*). Kalau keduanya sudah bersanding, maka perlu dilengkapi dengan vaksinasi. "Dengan 3T dan 3M ditambah vaksinasi, itulah cetak biru yang kita susun untuk mengurangi angka kejadian COVID-19," kata Dante dalam acara bincang-bincang di radio

Satu Tahun dalam BADAI PANDEMI

SETELAH SETAHUN PANDEMI, ANGKA KESEMBUHAN PENDERITA COVID-19 MENINGKAT DAN KASUS KEMATIAN MENURUN. PERLU KEBERSAMAAN MASYARAKAT DAN PEMERINTAH.

Penulis: Aji Muhawarman

KBR Kementerian Kesehatan pada Senin, 8 Maret lalu.

Refleksi Setahun Pandemi

Upaya 3T menjadi tugas pemerintah. Saat ini pemerintah telah melakukan *tracing* atau penelusuran kasus dengan melibatkan lebih banyak pusat kesehatan masyarakat, polisi, tentara, dan kader kesehatan. Targetnya, setiap satu orang yang sudah terkonfirmasi positif COVID-19, petugas harus dapat melacak 15-30 orang yang pernah melakukan kontak erat dengannya. "Dengan begitu, kita akan menemukan kasus lebih dini," kata Dante..

Upaya 3T yang juga krusial adalah *testing* atau pengujian spesimen kasus. Pemerintah terus memperkuat laboratorium milik pemerintah maupun jejaringnya. Pemerintah juga mengeluarkan kebijakan mengenai rapid antigen untuk memudahkan pengetesan di wilayah terpencil atau jauh dari pusat kota yang tidak mempunyai laboratorium pengujian dengan metode *reverse-transcriptase polymerase chain reaction* (RT-PCR).

Untuk *treatment* atau pengobatan,





Kementerian Kesehatan telah menerbitkan protokol tata laksana bagi para tenaga kesehatan sehingga ada standar pengobatan di seluruh Indonesia. Kementerian juga memberikan dukungan penuh dalam penyediaan obat-obatan dan alat kesehatan yang dibutuhkan.

Upaya Perbaikan

Dalam wawancara secara virtual dengan *Radio Kesehatan* pada Jumat, 5 Maret lalu, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan drg. Oscar Primadi, MPH juga menilai sudah banyak kemajuan yang dilakukan pemerintah di bidang kesehatan, seperti penambahan rumah sakit rujukan dan kapasitas tempat tidur. "Dengan perkembangan-perkembangan itu, sekali lagi, tentu kita rasakan manfaatnya, di mana saat ini kita melihat bahwa walaupun masih ada COVID-19, tetapi ada tren perbaikan ini," kata Oscar.

Kementerian Kesehatan juga memberikan prioritas dan percepatan dalam pengendalian pandemi. Produksi alat pelindung diri (APD) dalam negeri, misalnya, terus meningkat untuk mencukupi kebutuhan para tenaga



PROSES KEBERSAMAAN KITA ITU BILA MASYARAKAT MENERAPKAN 3M SECARA DISIPLIN DAN PEMERINTAH BEKERJA DENGAN UPAYA KERAS UNTUK MELAKSANAKAN 3T YANG BAIK.

kesehatan. Ini merupakan buah dari percepatan izin edar alat kesehatan. Per 4 Maret 2021, tidak kurang dari 1.551 jenis produk APD dari 740 produsen dalam negeri telah mendapatkan izin edar.

Kementerian Kesehatan bersama kementerian dan lembaga lain juga melakukan pendampingan terhadap para inovator dalam mengembangkan produk kesehatannya, seperti alat kesehatan atau vaksin. Ini dilakukan juga bersama beberapa perguruan tinggi seperti Institut Teknologi Bandung, Universitas Indonesia, Universitas Gadjah Mada, dan Institut Teknologi Surabaya sehingga hasilnya dapat dimanfaatkan oleh fasilitas kesehatan. Semua produk yang dihasilkan selama ini, menurut Oscar, sudah berjalan baik dan memberikan dampak positif dalam upaya bersama mengendalikan pandemi.

Vaksinasi

Berbeda dari tahun lalu, penanggulangan pandemi tahun ini disertai program vaksinasi COVID-19 yang dimulai pada 13 Januari lalu. Vaksinasi dilakukan secara bertahap kepada sasaran prioritas. Pada tahap pertama, vaksinasi sudah diberikan kepada sekitar 1,4 juta tenaga kesehatan yang menjadi kelompok berisiko tinggi terinfeksi COVID-19. Pada tahap kedua, vaksinasi diberikan kepada petugas pelayanan publik sebanyak 16,9 juta orang dan kelompok lanjut usia sebanyak 21,5 juta orang. Sampai akhir Maret lalu, sudah lebih dari 10 juta dosis vaksin disuntikkan kepada 7 juta orang dari tiga kelompok masyarakat tadi. Pemerintah menargetkan vaksinasi dapat dilakukan terhadap 70 persen populasi atau sekitar 181,5 juta orang pada akhir tahun ini.

Namun, kini muncul pula tantangan baru, yakni penemuan varian virus SARS-CoV-2 penyebab penyakit COVID-19 di Inggris yang disebut B117. Dante mengatakan bahwa varian virus tersebut sudah masuk ke Indonesia. Meskipun belum terbukti menyebabkan tingkat kesakitan dan kematian yang lebih tinggi ketimbang varian lama, varian baru ini ditengarai lebih cepat penyebarannya. Oleh karenanya, Dante mengimbau masyarakat agar lebih melindungi diri dengan disiplin menerapkan protokol kesehatan

“Untuk memenangi ‘peperangan’ ini kita mesti bersama-sama,” kata Dante dalam acara “Peringatan Satu Tahun Pandemi COVID-19” di Kantor Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional di Jakarta, Selasa, 2 Maret lalu. “Proses kebersamaan kita itu bila masyarakat menerapkan 3M secara disiplin dan pemerintah bekerja dengan upaya keras untuk melaksanakan 3T yang baik. Maka, mudah-mudahan kita bisa memenangi Perang Dunia ke-3 yang sedang kita hadapi sekarang ini,” kata Dante. [*]

Dalam Bayang-bayang KEMATIAN

SELAMA PANDEMI, 40.858 ORANG MENINGGAL KARENA TERINFEKSI COVID-19.
PEMULASARAN JENAZAH DITANGANI DENGAN PROTOKOL KETAT.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Satu tahun sudah sudah seluruh penduduk dunia harus hidup melawan pandemi COVID-19 yang sampai detik ini belum juga berakhir. Jumlah kasus terkonfirmasi positif sempat mencapai puncaknya dengan angka 14.518 kasus pada 31 Januari lalu tapi kemudian cenderung turun dan mencapai 4.345 kasus pada 3 April lalu. Angka kematian juga demikian. Jumlah orang yang meninggal sempat mencapai puncaknya pada 28 Januari dengan 476 orang tapi cenderung turun menjadi 97 orang pada 2 April lalu. Kementerian Kesehatan per 31 Maret lalu mencatat



PERSENTASE PENYEBAB KEMATIAN PASIEN COVID-19 TERBESAR ADALAH PASIEN YANG DISERTAI PENYAKIT TIDAK MENULAR. NAMUN, PASIEN YANG MENDERITA PENYAKIT INFEKSI JUGA ADA YANG MENINGGAL.

total 40.858 orang meninggal karena terinfeksi virus SARS CoV-2 ini.

“Beratnya perjuangan melawan COVID-19 tidak hanya dirasakan oleh para pasien dan tenaga kesehatan yang berada di garda depan. Hal serupa juga dirasakan oleh petugas penunjang di fasilitas pelayanan kesehatan, sebagaimana dikisahkan Endang, pria yang sudah sejak tahun 1990 bertugas di instalasi pemulasaran jenazah Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Sulianti Saroso (RSPI SS).

“Paling berat saat penanganan di COVID-19 ini. Kalau flu burung kan wabahnya sebentar. Tetapi kalau COVID-19 ini sejak 2020 (rumah sakit) sudah menerima pasien dan sampai Maret 2021 masih terus berjalan,” kata Endang pada *Mediakom* pada 30 Maret lalu.

Sejak bulan Maret tahun lalu,

menurut Endang, dia bersama rekannya di instalasi pemulasaran jenazah setidaknya sudah menangani 230 pemulasaran. Mereka yang meninggal, kata Endang, mayoritas sudah berusia lanjut. “Usia paling muda berumur 40 tahun dan yang paling tua 78 tahun pada tahun ini. Di tahun lalu, ada yang umur 30 tahun sampai 39 tahun dan paling tua di atas 70 tahun,” ucapnya.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada 26 Februari 2021, total ada 33,7 persen pasien COVID-19 yang meninggal di atas usia 65 tahun dan 28,4 persen berusia 55-64 tahun. Sebaran kelompok usia lain adalah usia 45-54 tahun sebanyak 19,8 persen, 35-44 tahun 9 persen, 25-34 tahun 5,3 persen, 15-24 tahun 2,3 persen, 5-14 tahun 0,8 persen, dan di bawah lima tahun 0,7 persen.

Menurut Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan dr. Rita Rogayah, Sp.P., pasien yang meninggal umumnya disertai dengan penyakit penyerta atau komorbid. Data kasus konfirmasi dengan penyakit komorbid yang dikeluarkan Kementerian pada tanggal 26 Februari lalu menunjukkan bahwa beberapa penyakit penyerta yang menyebabkan kematian adalah hipertensi, diabetes, jantung, ginjal, penyakit paru obstruksi kronis, penyakit pernapasan lainnya, keganasan, gangguan imunologi, tuberkulosis, gangguan hati, dan asma.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid. menyatakan, persentase penyebab kematian terbesar adalah pasien yang disertai penyakit tidak menular. Namun, pasien COVID-19 yang menderita penyakit infeksi juga ada yang meninggal. “Orang yang positif COVID-19 dengan kematian paling banyak adalah hipertensi dan diabetes melitus. Penyakit lain juga ada, seperti HIV, tuberkulosis, dan kanker,

tapi angkanya masih sangat kecil," kata Nadia.

Menurut Nadia, penyakit menular biasanya disebabkan oleh infeksi dari luar tubuh. Jika sumber penularannya dibuang, maka akan hilang penyakit yang ada di dalam tubuh. Adapun penderita penyakit tidak menular mengalami gangguan fungsi tubuh yang berdampak pada cara kerja sistem tubuh sehingga harus ditangani dengan melakukan perubahan gaya hidup dan pengendalian faktor risiko.

Penyakit tidak menular, kata Nadia, tidak ada sumber penularannya, tidak ada bakteri atau virus, tetapi ada di dalam tubuh dan dalam sistem peredaran darah. "Itu yang membedakan penyakit tidak menular dengan penyakit infeksi," kata dia kepada *Mediakom* pada Kamis, 1 April lalu.

Kematian tanpa disertai penyakit komorbid juga ditemui di Indonesia. "Kajian yang telah dilakukan oleh Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan terhadap 137 pasien COVID-19 dari tenaga kesehatan menemukan 20 pasien atau 14,5 persen meninggal tanpa penyakit penyerta," kata Rita melalui keterangan tertulis kepada *Mediakom* pada Kamis, 1 April lalu.

Pasien-pasien COVID-19 yang meninggal, kata Endang, akan ditangani sesuai dengan tata cara penanganan



yang sudah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Petugas pemulasaran, misalnya, menangani jenazah dengan mengenakan alat pelindung diri (APD) level 2 dan jenazah akan didesinfektan terlebih dahulu. Jenazah juga akan ditangani sesuai agama dan keyakinannya. "Kami bawa ke pemulasaran jenazah itu prosesnya sekitar 2-3 jam. Kami melakukannya minimal (dengan tenaga) 2-3 orang," kata dia.

Setelah selesai, lanjut Endang, maka jenazah akan dimasukkan ke dalam kantong jenazah, baru kemudian diletakkan di dalam peti yang ditutup rapat dan diberi silikon. Peti ini lalu

didesinfektan sebelum ditutup plastik. Prosedur ini berlaku untuk semua jenazah. Yang membedakan hanya model peti, khususnya jenazah muslim.

Menurut Endang, jenazah muslim harus diletakkan miring karena nanti di makam ia harus dalam posisi menghadap kiblat. "Di peti itu dia harus sudah miring ke arah kiblat, miringnya ke kanan," kata dia.

Selain itu, keluarga kadang meminta foto terakhir jenazah sebelum dimasukkan ke dalam peti. Endang biasanya memenuhi permintaan tersebut dengan syarat hanya untuk keluarga terdekat. Keluarga juga biasanya ingin menyembahyngkan jenazah. Rumah sakit mengizinkan hal tersebut dilakukan dengan sejumlah syarat, seperti dilakukan oleh maksimal lima orang perwakilan keluarga dengan jarak 2-3 meter.

Instalasi Pemulasaran Jenazah RSPI Sulianti Saroso memiliki seorang kepala instalasi dan lima petugas. Salah satu petugas itu perempuan. Mereka bekerja bergiliran. Dalam sehari mereka masing-masing bisa memandikan 2-3 jenazah. Dengan disiplin tinggi dalam menerapkan protokol kesehatan, Endang dan kawan-kawan dapat terhindar dari terjangkit virus COVID-19.

"Saat melakukan pemulasaran jenazah kami harus (lakukan) dengan kewaspadaan standar. Kami juga menjaga diri agar tidak tertular. Selama pandemi COVID-19 ini *alhamdulillah* kami sehat semua," ujar Kepala Instalasi Pemulasaran Jenazah RSPI Sulianti Saroso dr. Hanum, Sp.PK.

Hanum dan Endang mengimbau agar masyarakat tidak khawatir soal pemulasaran jenazah karena jenazah telah ditangani sesuai dengan keyakinan mereka. Saat dikuburkan pun jenazah sudah dipastikan aman sehingga pemakaman merek tidak perlu ditolak.

"Jenazah sudah ditangani sesuai tata laksana penanganan jenazah. Kami harap pencemarannya tidak terlalu besar," kata Hanum. [*]





Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid. Mengatakan, kurang lebih 20-30 persen pasien *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) menyanggah komorbid. Sebagian besar komorbid ini ditemukan pada pasien dengan usia di atas 30 tahun. Komorbiditas atau komorbid merupakan penyakit penyerta, baik penyakit tidak menular maupun menular langsung, yang mempengaruhi kematian.

“Yang menyebabkan angka kematian (pasien COVID-19) paling banyak terjadi pada orang dengan kondisi memiliki penyakit komorbid,” kata Nadia saat ditemui *Mediakom* di Kantor Kementerian Kesehatan, Kuningan, Jakarta, Kamis, 1 April lalu.

Beberapa penyakit penyerta yang dapat memperparah kondisi pasien COVID-19 antara lain adalah hipertensi,

Penyerta yang **MEMPERPARAH**

PENYAKIT TIDAK MENULAR TERNYATA LEBIH MEMPERPARAH KONDISI PASIEN COVID-19 DARIPADA PENYAKIT MENULAR. PENANGANANNYA BERBEDA-BEDA.

Penulis: Faradina Ayu

diabetes melitus, jantung, ginjal, penyakit paru obstruktif kronis, gangguan imunologi, tuberkulosis, hepatitis, dan asma. Data Kementerian Kesehatan per 26 Februari 2021 menunjukkan penyakit hipertensi sebagai komorbid terbanyak

pada pasien COVID-19 yang meninggal dengan jumlah total 316 kasus. Penyakit diabetes melitus menempati urutan kedua dengan jumlah 310 kasus dan penyakit jantung pada urutan ketiga dengan 191 kasus.

Sekitar **20-30 persen** pasien COVID-19 menyangkut komorbid. Sebagian besar ditemukan pada pasien dengan usia di atas 30 tahun.

Penyakit tidak menular ternyata lebih memperparah kondisi pasien COVID-19, yang bahkan hingga mengakibatkan kematian, daripada penyakit menular seperti tuberkulosis. "Penyakit-penyakit tidak menular, seperti tuberkulosis dan HIV ada tapi angkanya sangat kecil," kata Nadia, yang juga menjabat Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan.

Belum diketahui secara pasti mengapa penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian terbanyak pada pasien COVID-19. Namun, kata Nadia, fungsi tubuh orang yang memiliki komorbid penyakit tidak menular lebih banyak terganggu. Selain itu, risiko keparahannya juga tergantung pada pola perilaku atau gaya hidup pasien. Menurut dia, mereka harus betul-betul melakukan perubahan gaya hidup atau melakukan pengendalian faktor risiko sedini mungkin agar tidak terjadi risiko yang fatal.

Berbeda dengan penyakit tidak menular, penyakit menular dapat dieliminasi dengan mengenyahkan sumber penularannya. "Kalau penyakit infeksi, sumber penularannya kita buang, dia hilang," kata Nadia. Contohnya tuberkulosis. Ketika virusnya dibasmi, penyakitnya juga akan hilang.

Terdapat perbedaan penanganan antara pasien COVID-19 dengan komorbid dan tanpa komorbid. Nadia mengatakan, penanganan terhadap orang dengan komorbid harus lebih agresif

karena angka kematiannya jauh lebih progresif. "Hari ini mungkin kondisinya, baik tapi besok tiba-tiba bisa *drop*," ujarnya.

Penanganan pada masing-masing penyakit komorbid juga berbeda-beda, tergantung pada jenis komorbidnya. Secara terperinci tata cara penanganan pasien COVID-19 dengan komorbid dijabarkan dalam buku *Pedoman Tatalaksana COVID-19* edisi 3 dan *Buku Saku Tata Laksana Protokol COVID-19 Edisi 2*.

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan agar penderita komorbid terhindar dari penyakit COVID-19, seperti mengelola penyakitnya dengan baik dengan kontrol secara teratur, menerapkan protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak), meningkatkan daya tahan tubuh, dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Upaya lain yang dapat dilakukan oleh penderita komorbid untuk mengurangi risiko fatal jika terinfeksi virus SARS-CoV-2 adalah dengan melakukan vaksinasi COVID-19.

Menurut Nadia, ada sedikit perubahan terkait kriteria skrining calon penerima vaksin COVID-19. Dalam aturan awal seseorang tidak boleh menerima vaksin

COVID-19 ketika memiliki tekanan darah 140/90 mmHg. Selain itu, bagi penderita diabetes melitus atau kencing manis harus membawa dan menunjukkan nilai HbA1c (hemoglobin glikosilat) pada saat akan menerima vaksin. Pemeriksaan HbA1C adalah tes darah untuk mendiagnosis penyakit diabetes melitus tipe 1 dan 2.

Namun, dalam perkembangannya, Indonesian Technical Advisory Group on Immunization, Ikatan Dokter Indonesia, dan Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia mengevaluasi kembali skrining tersebut. Berdasarkan data dan kajian-kajian baru, ternyata vaksin COVID-19 masih memberikan manfaat yang jauh lebih besar pada orang-orang yang memiliki komorbid daripada risiko pada saat vaksin ini diberikan karena kondisi komorbidnya. Menurut Nadia, sekarang terjadi perubahan besar. Meskipun tekanan darah seseorang di bawah 180/110 mmHg, yang tergolong tinggi sekali, vaksin tetap bisa diberikan.

Penderita diabetes melitus juga tidak lagi diwajibkan membawa nilai HbA1c. Mereka tetap bisa mendapatkan vaksin asalkan pada saat akan menerima vaksin dalam kondisi terkontrol dan tidak ada keluhan. [*]



Agar Program Lain TAK SERET



PENGERAHAN BESAR-BESARAN SUMBER DAYA SEKTOR KESEHATAN KE PENANGANAN COVID-19 MENGAKIBATKAN PROGRAM KESEHATAN LAIN BERJALAN SERET. OPTIMISTIS AKAN PULIH TAHUN INI.

Penulis: Nani Indriana

Selama masa pandemi juga terjadi penurunan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil kajian cepat peran pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dalam penanganan wabah COVID-19 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan terdapat penurunan jumlah kunjungan pasien ke puskesmas sebesar 83,6 persen. Selain itu, juga terjadi penurunan kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) ketika 45 persen pos tidak melakukan kegiatan dan 34,4 persen mengurangi kegiatan.

"Hal ini berdampak pada capaian kesehatan ibu dan anak, khususnya terhadap cakupan K1, cakupan K4, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, kunjungan neonatal lengkap, balita yang dipantau tumbuh-kembang, IDL, kematian ibu dan penyebabnya, serta indikator keluarga berencana," kata Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat drg. Kartini Rustandi M. Kes. kepada *Mediakom*, pada 18 Maret lalu. K1 adalah sebutan bagi kunjungan

Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) menjadi tantangan bagi sektor kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Sebagian besar sumber daya yang ada di sektor kesehatan difokuskan kepada penanganan pandemi, mulai dari sumber daya manusia dan fasilitas pelayanan hingga sumber pendanaan. Semuanya bertujuan untuk mempercepat pemutusan mata rantai penularan COVID-19. Lalu, bagaimana dengan program kesehatan lainnya?

Tidak dapat dimungkiri terdapat penurunan berbagai capaian program kesehatan. Dalam pencegahan dan pengendalian penyakit, misalnya, terjadi penurunan angka penemuan

kasus untuk berbagai penyakit. "Seperti tuberkulosis (TB), dari target 845 ribu penemuan kasus di tahun 2020, hanya *ketemu* 250 ribuan atau sekitar 30 persen. Kusta juga (yang) biasanya 10 ribu, ini hanya lima ribu (yang ditemukan), karena skrining aktif kusta di anak sekolah tidak bisa dilakukan," kata Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid., kepada *Mediakom* pada Kamis, 1 April lalu.

Demikian pula halnya dengan capaian program pencegahan dan pengendalian penyakit lain, seperti HIV/AIDS dan malaria. Cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional terjadi penurunan dan terjadi kesenjangan sekitar 10 -15 persen per bulan pada 2020 dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

pertama ibu hamil ke pelayanan kesehatan dan K4 adalah kunjungan keempatnya.

Kendati demikian, pemerintah optimistis bahwa pada tahun ini program kesehatan dapat dikembalikan seperti sedia kala dengan perlahan dan pasti. "Tentunya komitmen ini perlahan-lahan kami kembalikan lagi ke jalur yang sudah kami rencanakan. Jangan sampai di 2021 ini kondisi yang sama terjadi seperti tahun 2020. Komitmen pelaksanaan program yang sudah jadi standar pelayanan minimal, kami ingatkan lagi ke daerah-daerah," kata Nadia.

Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dr. H. Muhammad Budi Hidayat M. Kes. menyatakan bahwa pencegahan dan pengendalian penyakit tidak terlepas dari tahap pencegahan, deteksi dini, dan respons. Pengalaman pandemi COVID-19 ini menjadi wadah untuk meningkatkan kapasitas Indonesia dalam ketiga tahap itu terhadap penyakit, baik di level nasional maupun daerah.

"Upaya program tersebut dilakukan melalui kolaborasi, integrasi lintas program maupun lintas sektor serta memperkuat jejaring kemitraan, termasuk dengan swasta. Walaupun dalam kondisi pandemi kami pastikan bahwa program pencegahan, deteksi, dan respons dari hulu sampai dengan hilir berjalan," kata Budi kepada *Mediakom* pada 16 Maret lalu.

Pemerintah memastikan bahwa pelayanan kesehatan esensial tetap berjalan dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat. Berbagai upaya terobosan pun dilakukan. Prinsinya, pengobatan dapat terus berjalan tanpa pasien terlalu sering mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dilakukan untuk mengurangi risiko penularan virusnya kepada tenaga kesehatan atau dari tenaga kesehatan kepada orang lain. "Pemantauan pengobatan kami lakukan secara online, lalu interval pengambilan obat kami atur sedemikian rupa," kata Budi.



Muhammad Budi Hidayat
Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Untuk memastikan imunisasi rutin dapat berjalan, Kementerian Dalam Negeri telah mengeluarkan surat edaran untuk meningkatkan cakupan imunisasi rutin, termasuk membuka atau mengaktifkan kembali layanan posyandu. Selain itu, pemerintah juga membuat panduan imunisasi rutin di masa pandemi COVID-19 disertai sosialisasi dan pelatihan secara daring.

Upaya lain adalah dengan mengintegrasikan pelacakan kasus kontak COVID-19 dengan penemuan penyakit. "Contohnya, kalau mau menemukan kasus tuberkulosis, (hal itu) diintegrasikan dengan pelacakan kasus kontak COVID-19. Kalau orang batuk dan hasil pemeriksaan COVID-19-nya negatif, akan ditindaklanjuti dengan pemeriksaan program TB, bisa melalui masyarakat, bintang pembina desa, atau pun kader untuk mengumpulkan dahak untuk diperiksa baik, dengan tes cepat molekuler maupun pemeriksaan *sputum*," kata Nadia. *Sputum* adalah kultur dahak yang diperiksa guna mendeteksi adanya bakteri penyebab infeksi saluran pernapasan.

Modifikasi pelayanan kesehatan juga dilakukan di puskesmas untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. "Caranya dengan melakukan kunjungan aktif dari puskesmas ke lapangan (pintu ke pintu) atau dengan mengoptimalkan kegiatan



**PEMERINTAH
MEMASTIKAN BAHWA
PELAYANAN KESEHATAN
ESENSIAL TETAP BERJALAN
DENGAN PENERAPAN
PROTOKOL KESEHATAN
YANG KETAT. BERBAGAI
UPAYA TEROBOSAN PUN
DILAKUKAN.**

non-tatap muka seperti telekonsultasi, kunjungan virtual, dan melakukan temu janji pelayanan serta optimalisasi pemantauan kesehatan masyarakat secara mandiri," kata Kartini.

Ibu melahirkan, kata Kartini, juga ditangani secara khusus. Untuk mereka telah disiapkan rumah tunggu kelahiran di beberapa kabupaten. Seminggu sebelum melahirkan mereka juga menjalani pemeriksaan *polymerase chain reaction* dan dikarantina sampai waktu melahirkan. "Hal ini dilakukan untuk mengurangi risiko COVID-19 pada ibu melahirkan," kata Kartini. [*]



Waspada MUTASI VIRUS

VIRUS SARS-COV-2 PENYEBAB PENYAKIT COVID-19 TELAH BERMUTASI. PERLU WASPADA TERHADAP VARIAN VIRUS YANG TERBUKTI MENINGKATKAN PENULARAN DAN KEPARAHAN PENYAKIT.

Penulis: Delta Fitriana

Pada 2 Maret lalu, tepat satu tahun pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Indonesia, Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono mengumumkan bahwa varian virus COVID-19, yakni B117, telah masuk ke negara kita. Setidaknya ada empat pasien yang terkonfirmasi terjangkit varian baru ini.

Juru bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid. menyatakan keempat pasien itu kini dalam keadaan sehat dan tanpa gejala berat. Hasil pelacakan terhadap kontak erat dan keluarga juga menunjukkan tidak ada yang memiliki gejala yang mengarah ke COVID-19.

Nadia juga menegaskan bahwa vaksin CoronaVac buatan perusahaan biofarma Cina, Sinovac, yang kini digunakan dalam program vaksinasi massal masih sangat



Profesor Tjandra Yoga Aditama
Guru Besar FKUI



efektif dalam menghadapi varian virus tersebut. “Sampai saat ini belum ada penelitian ataupun bukti ilmiah yang menunjukkan vaksin yang telah diproduksi dan telah digunakan di berbagai belahan dunia ini tidak bisa melindungi kita dari virus varian baru ini. Vaksin yang digunakan dalam upaya kita melakukan penanggulangan pandemi covid 19 masih sangat efektif,” kata Nadia, seperti dikutip Siaran Radio Kesehatan SRK pada 8 Maret lalu.

Mutasi Virus

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan dr. Slamet, MHP dalam acara bincang-bincang Kementerian Kesehatan di KBR pada 9 Maret lalu menyampaikan bahwa mutasi virus merupakan hal alamiah dalam perjalanan kehidupan virus, termasuk yang terjadi pada virus SARS-CoV-2 penyebab penyakit COVID-19. Virus bermutasi untuk menyesuaikan diri, baik terhadap lingkungan, obat, dan lainnya, guna

bertahan hidup. Efek mutasi tersebut bisa membuat virus hancur, bertahan, atau membuat daya serangnya menjadi lebih tinggi.

Varian B117, kata Slamet, mengalami mutasi pada *spike* atau tanduk virus. Tanduk ini berfungsi untuk menempel pada reseptor di tubuh manusia, seperti di paru-paru, jantung, dan ginjal. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa tanduk B117 lebih mudah melekat pada reseptor, sehingga bersifat lebih cepat menular tapi bukan berarti lebih berbahaya.

Profesor Tjandra Yoga Aditama juga menyatakan bahwa proses mutasi ini memang alamiah pada virus. Mutasi ini memang banyak terjadi dan jumlahnya bisa ratusan maupun ribuan sehingga penelitian lebih lanjut perlu terus dilakukan terhadap jenis-jenis dari mutasi ini secara global dan kriterianya ditetapkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO).

“Kita perlu waspada, mana yang menimbulkan dampak penting, mana yang tidak. Oleh karena itu, WHO membuat

dua kriteria, *variant of concern* dan *variant of interest*. Yang paling perlu mendapat kewaspadaan adalah *variant of concern*,” kata Tjandra kepada *Mediakom* di Jakarta, 23 Maret lalu.

Menurut WHO, suatu mutasi akan dikategorikan sebagai *variant of concern* (VOI) apabila ia diperkirakan mempengaruhi penularan, diagnostik, terapeutik, atau hilangnya kekebalan; menyebabkan peningkatan kasus; dan prevalensi atau ekspansi terbatas di suatu negara. Adapun *variant of concern* (VOC) adalah jika ada bukti ia berdampak pada gangguan yang meluas terhadap pasien, resistensi yang meningkat, penurunan antibodi yang signifikan, dan berkurangnya daya perlindungan vaksin. Ciri VOC termasuk adanya bukti peningkatan penularan dan keparahan penyakit. Penentuan VOC dan VOI ini dilakukan sesudah penilaian mendalam oleh WHO dengan berkonsultasi dengan WHO SARS-CoV-2 Virus Evolution Working Group.



Tjandra mencontohkan tiga varian yang saat ini masuk dalam kriteria VOC adalah B117 yang bermula di Inggris, B1351 dari Afrika Selatan, dan P1 dari Brasil. Ketiganya kini menjadi sorotan dunia dan perlu langkah penanganan lebih lanjut. Untuk contoh VOI, mantan Senior Advisor WHO SEARO itu menyebut varian virus yang dilaporkan dari California, Amerika Serikat yang makin lama menimbulkan jumlah kasus yang cukup besar di Negeri Abang Sam.

masing secara bertahap,” kata Slamet.

Menurut Slamet, upaya percepatan koordinasi dengan laboratorium jejaring di Indonesia perlu ditingkatkan agar peneliti bisa lebih cepat mendapatkan hasil tes usap dari orang yang melakukan perjalanan atau orang yang sakit. Hasil analisa metode susunan genom keseluruhan diharapkan juga segera bisa diperoleh.

Peran Serta Masyarakat

Slamet dan Tjandra menggarisbawahi pentingnya peran masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak). Slamet juga menyarankan agar masyarakat mengkonsumsi makanan yang bergizi, menerapkan pola hidup yang sehat, meningkatkan stamina, dan turut serta dalam program vaksinasi.

“Mutasi terjadi karena virus itu bereplikasi. Semakin banyak virus itu berkembang biak, maka setiap kali dia berkembang biak mungkin ada mutasi. Jadi, kalau kita semua bisa pakai masker, maka jumlah penularan virus akan turun. Kalau jumlah penularan virus akan turun maka kemungkinan mutasi juga akan lebih kecil,” kata Tjandra. [*]

Vaksin
yang kini digunakan dalam program vaksinasi massal pemerintah masih sangat efektif dalam menghadapi varian virus yang telah ditemukan.

Upaya Pemerintah

Potensi penularan maupun mutasi virus erat kaitannya dengan perpindahan manusia sebagai inangnya sehingga pemerintah memperketat pintu masuk ke negara ini. Pemerintah juga meningkatkan penelitian guna kesiapan menghadapi potensi ragam mutasi. Pada Januari lalu, Kementerian Kesehatan telah membuat nota kesepahaman dengan Kementerian Riset dan Teknologi untuk membentuk surveilans genom virus SARS-CoV-2 untuk mempercepat pemantauan dan penelitian virus tersebut. “Kami punya 15 laboratorium di Indonesia yang saat ini mampu meneliti susunan genom keseluruhan dengan probabilitas masing-



TEROBOSAN BUDAYA LAYANAN PUBLIK

BALAI BESAR TEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT YOGYAKARTA MELAMPUI TARGET KINERJA BALAI. MELAKUKAN TEROBOSAN DALAM INOVASI PELAYANAN PUBLIK.

Penulis: Prawito

Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta telah mencapai delapan target seperti yang tertuang dalam dokumen Rencana Aksi Kinerja periode 2020-2024. Target ini setiap tahun tertuang dalam dokumen Perjanjian Kinerja antara Kepala Balai dengan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan. Hal ini disampaikan Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Yogyakarta Dr. dr. Irrene, M. K. M., dalam wawancara tertulis dengan *Mediakom* pada 6 April lalu.

“Terdapat delapan target kinerja yang tertuang pada dokumen perjanjian kinerja telah mampu dicapai, bahkan terlampaui, sehingga diprediksi target ini akan tercapai sampai periode 2024,” ujar Irrene.

Menurut Irrene, hingga April 2021, delapan indikator itu telah menghasilkan rekomendasi atas surveilans berbasis laboratorium yang mampu diimplementasikan atau dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan, baik internal maupun eksternal, di wilayah layanan Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Ini termasuk indikator pengembangan teknologi tepat guna jenis baru, yaitu desain responsif terhadap pandemi COVID-19 saat ini.

Irrene menjelaskan bahwa lembaga yang dipimpinnya mempunyai layanan unggulan berupa layanan laboratorium, respons cepat kejadian luar biasa,



Dr. dr. Irrene, M. K. M.
Kepala Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Yogyakarta



Untuk membangun pelayanan publik yang baik, sekurang-kurangnya ada lima unsur yang harus mendapat perhatian, yaitu responsif, transparan, inovasi, fasilitas layanan, pemantauan, dan evaluasi.

teknologi tepat guna, dan magang. "Sampai saat ini, kami unggul bila dibandingkan dengan satuan kerja balai lain, terutama pelayanan laboratorium yang telah menggunakan dukungan teknologi informasi melalui aplikasi elektronik Sistem Informasi Data Terpadu (eSIMDADU), menu elektronik Sistem Informasi Laboratorium (eSIL) yang mampu mempercepat proses registrasi sampel masuk, serta memberikan kemampuan telusur atas dokumen."

"Pelayanan laboratorium kami mampu menyampaikan kemajuan pemeriksaan kepada pelanggan sampai dengan waktu terbitnya produk akhir laporan hasil uji melalui aplikasi eSIMDADU menu elektronik Layanan Pelanggan (ELANG)," kata Irrene.

Saat ini, eSIMDADU telah direplikasi oleh balai serupa seperti di Medan, Palembang, Surabaya, Jakarta, dan Manado. Adapun teknologi tepat guna mereka telah memiliki paten dan hak cipta. Untuk prioritas pelayanan, kata Irrene, balainya akan meningkatkan pemenuhan ketepatan waktu penyelesaian pemeriksaan sampel uji laboratorium, penanganan uji pemeriksaan sampel COVID-19, penanganan kejadian luar biasa



kurang dari 24 jam, dan penyiapan laboratorium rujukan antraks pada 2021.

Layanan Publik

Menurut Irrene, untuk membangun pelayanan publik yang baik sekurang-kurangnya ada lima unsur yang harus mendapat perhatian, yaitu responsif, transparan, inovasi, fasilitas layanan, pemantauan, dan evaluasi. Secara khusus balai ini mengusung moto maklumat pelayanan "kaji, uji, dan solusi



melayani dengan sepenuh hati”.

Unsur responsifnya berupa para petugas, mulai dari satuan pengamanan hingga di loket pelayanan, dapat melayani masyarakat secara cepat dan tepat. “Kami menanamkan budaya senyum, sapa dan salam di tiap lini pelayanan sebagai bentuk melayani dengan sepenuh hati saat berinteraksi dan melayani masyarakat,” kata Irrene.

Petugas juga menggali keluhan pelanggan melalui dialog dan temu pelanggan secara periodik. Hal ini untuk merespons keluhan mereka melalui media dalam jaringan (daring) maupun kotak saran. “Untuk bentuk responsif terhadap situasi pandemik Covid-19, kami segera melakukan penyesuaian jadwal pelayanan, pengaturan sumber daya manusia laboratorium, dan penyiapan sarana lain, termasuk loket baru khusus Covid-19,” kata Irrene.

Transparan menjadi unsur kedua dari seluruh prosedur dan tata cara pelayanan, persyaratan, waktu penyelesaian, tarif, dan hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan. Semuanya diinformasikan secara terbuka kepada masyarakat dengan memperbarui konten situs web dan media sosial balai.

Dalam hal inovasi, balai mempercepat proses pelayanan melalui pengembangan teknologi informasi yang menyediakan aplikasi layanan elektronik untuk

pengelolaan dan pemantauan kemajuan laboratorium yang dapat diakses secara daring dan *real time*.

Unsur fasilitas layanan berupa penyediaan fasilitas terbaik kepada masyarakat umum maupun penyandang disabilitas, mulai dari parkir dan toilet hingga tempat bermain anak. Seluruh fasilitas ini harus terawat dan berfungsi dengan baik.

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara terus menerus terhadap respons masyarakat. Kritik, saran, dan masukan dari masyarakat menjadi acuan dalam upaya perbaikan pelayanan balai.

Budaya Pelayanan

Menurut Irrene, tuntutan masyarakat terus meningkat sehingga butuh transformasi pelayanan yang memicu terjadinya perubahan budaya pelayanan. Petugas yang selama ini lambat harus segera menyesuaikan dengan prosedur standar operasi dan standar pelayanan sesuai tuntutan masyarakat.

Kemampuan teknis petugas juga harus sejalan dengan perkembangan teknologi informasi. Bila sebelumnya manual, maka kini berganti layanan berbasis aplikasi daring untuk mendukung pelayanan yang cepat dan tepat.

Menurut Irrene, sumber daya manusia berkualitas adalah kunci dalam suksesnya memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Tingginya komitmen pimpinan akan sangat berpengaruh secara langsung pada semangat dan tekad staf/petugas pelayanan untuk dapat memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Peningkatan kemampuan petugas pelayanan, baik dari sisi *soft skill* (komunikasi, kreativitas, penanganan masalah) maupun *hard skill* (penggunaan aplikasi dan penguasaan konten pelayanan), harus terus dilakukan secara terus menerus agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan. [*]





Kemenkes Gelar Sentra Vaksinasi Lansia di BBPK Jakarta

Penulis: Awalokita Mayangsari

PEMANDANGAN berbeda terlihat di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK), Jalan Hang Jebat Raya Jakarta Selatan. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kesehatan Kemenkes ini didatangi peserta vaksinasi COVID-19 dari golongan lansia (lanjut usia).

Sejak awal Maret 2021, BBPK Jakarta memang membuka fasilitas vaksinasi COVID-19 bagi lansia yang berdomisili di wilayah DKI Jakarta.

"Target vaksinasi lansia setiap hari ditargetkan 1.000 (orang). Ini (vaksinasi massal) dimulai hari Senin tanggal 1 Maret 2021. Hari ini hari kelima *Insya Allah* akan berlangsung sampai 4 bulan kedepan," kata Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan, Trisa Wahjuni Putri, Jumat, 5 Maret 2021 sebagaimana dikutip dari laman resmi Kemenkes.

Para Lansia tampak dengan sabar mengikuti rangkaian proses vaksinasi yang dimulai dari registrasi, *screening*, dan penyuntikan vaksin. Setelah divaksin, para lansia diminta menunggu di ruang observasi selama 30 menit. Jika selama

waktu observasi tidak ada keluhan, maka peserta vaksin diizinkan pulang dan mendapatkan sertifikat bukti telah divaksin dosis pertama. Para Lansia tersebut juga diminta untuk datang kembali guna mendapatkan vaksinasi dosis kedua pada hari ke-14 sampai ke-28 setelah penyuntikan vaksinasi pertama.

Pelayanan vaksinasi ini sendiri melibatkan sejumlah tim tenaga kesehatan yang berasal Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan khususnya dari Puskesmas Kebayoran Baru, Poltekkes Jakarta 2, dan Poltekkes Jakarta 3. Untuk mengatur kelancaran kegiatan Kemenkes, tim dari Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan dan Pusat Pendidikan SDM Kesehatan dikerahkan guna memandu para Lansia mulai dari proses registrasi hingga mereka menerima sertifikat bukti telah divaksin.

Bagi para Lansia yang ingin mengikuti kegiatan vaksinasi di BBPK Jakarta, cukup membawa Kartu Tanda Penduduk (KTP)

DKI Jakarta dan datang dalam keadaan sehat. Bagi para Lansia yang memiliki penyakit bawaan disarankan membawa surat rekomendasi dari dokter. Untuk mempercepat cakupan vaksinasi tahap II bagi lansia dan petugas pelayanan publik, pada 16 Maret 2021 lalu, pemerintah mengeluarkan kebijakan baru yang berisi bahwa pelayanan vaksinasi lansia di BBPK Jakarta dibuka bagi sasaran Lansia tidak hanya memiliki KTP DKI Jakarta.

Sebelumnya, pada hari pertama pelaksanaan vaksinasi bagi lansia di BBPK Jakarta ini diikuti oleh 600 peserta. Kegiatan penyuntikan pada hari pertama tersebut mendapat perhatian besar dari Menkes Budi Gunadi Sadikin yang hadir memantau ke lokasi didampingi oleh Pelaksana Tugas Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, dr Kirana Pritasari beserta pimpinan tinggi Kemenkes lainnya. Sementara sebelumnya, Wamenkes Dante Saksono Harbuwono juga telah datang mengamati pemberian dosis pertama vaksin.



BALAI Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BBTKLPP) Yogyakarta meraih predikat sangat baik (A-) dalam hal pelayanan publik di tahun 2020. Unit Pelaksana Teknis (UPT) ini merupakan unit kerja di bawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Kementerian Kesehatan.

Predikat ini merupakan suatu penghargaan Hasil Evaluasi Penyelenggara Pelayanan Publik yang diberikan langsung oleh Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB), Tjahjo Kumolo.

Acara penganugerahan penghargaan ini digelar di Hotel Ritz-Carlton, Jakarta pada Selasa, 9 Maret 2021. Penghargaan ini langsung diterima oleh Kepala BBTKLPP Yogyakarta, Dr. dr. Irene, M.K.M.

"Penghargaan ini dapat menjadi motivasi BBTKLPP Yogyakarta untuk senantiasa menjaga dan terus meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik lagi kepada masyarakat," ungkap Irene sebagaimana dilansir dari rilis Kemenkes.

Irene mengungkapkan penerimaan penghargaan ini sangat berarti bagi BBTKLPP Yogyakarta dalam pencapaian pelaksanaan pemberian pelayanan kepada masyarakat.

Unit Kerja Kemenkes Ini Raih Predikat Pelayanan Publik Sangat Baik

Penulis: Faradina Ayu

Masih di acara yang sama, Tjahjo Kumolo menyampaikan dalam sambutannya bahwa kunci utama dari peningkatan pelayanan publik berkaitan dengan manajemen perubahan, penataan organisasi dan tata laksana, sumber daya manusia aparatur, serta penguatan akuntabilitas dan penguatan pengawasan.

"Semangat perbaikan yang kontinu perlu dijaga, karena kedepan tantangan akan semakin berat dan semakin komprehensif. Percepatan perbaikan pelayanan publik menjadi salah satu kunci untuk dapat bangkit dari kondisi saat ini," ujar Tjahjo.

Menurut Tjahjo, peningkatan kualitas pelayanan publik adalah indikator keberhasilan reformasi birokrasi, karena segala bentuk aktivitas penyelenggaraan negara bermuara pada pelayanan. Meski di tengah pandemi, pemerintah tetap menjalankan reformasi birokrasi sesuai arahan Presiden RI Joko Widodo.

"Ini menjadi capaian reformasi birokrasi di tengah pandemi. Walaupun masih suasana COVID-19, ASN harus produktif, profesional, dan menerapkan protokol kesehatan," jelasnya

Selain BBTKLPP Yogyakarta, ada 6 unit penyelenggara pelayanan dari 6 kementerian dan lembaga lain yang juga berhasil meraih predikat kategori A atau Pelayanan Prima. Sementara 26 unit lainnya meraih predikat A- atau Sangat Baik. Sedangkan 15 unit layanan kementerian atau lembaga mendapat nilai B. Pada tahun 2020, sebanyak 55 instansi kementerian atau lembaga yang menjadi lokus evaluasi oleh Kementerian PANRB.

Kegiatan evaluasi ini dilakukan sejak bulan Juni hingga November tahun 2020 dan dilakukan penilaian berdasarkan 6 aspek. Aspek tersebut adalah kebijakan, profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana, sistem informasi pelayanan publik, konsultasi dan pengaduan, serta inovasi.



Kemenkes Gandeng Mitra Swasta Buka Vaksinasi Drive Thru

Penulis: Awalokita Mayangsari

KEMENTERIAN Kesehatan (Kemenkes) dan PT Media Dokter Investama menandatangani perjanjian kerja sama dalam pelaksanaan program vaksinasi nasional COVID-19. Salah satu program kerja sama antara keduanya yaitu melaksanakan vaksinasi COVID-19 secara *Drive Thru*.

Penandatanganan kerja sama ini digelar di kantor Kemenkes pada Senin, 1 Maret 2021, Jakarta. Nota kerja sama ini ditandatangani langsung oleh Sekretaris Jenderal Kemenkes, drg. Oscar Primadi, MPH dan CEO & *Cofounder* Halodoc, Jonathan Sudharta.

"Untuk mendukung pelaksanaan vaksinasi program tersebut, pada hari ini kita melaksanakan penandatanganan kerja sama antara Kementerian Kesehatan dengan PT Media Dokter Investama, yang lebih kita kenal dengan Halodoc," kata Oscar seperti dikutip dari laman resmi Kemenkes.

Kemenkes dan Halodoc selanjutnya akan menghadirkan vaksinasi *drive thru* bagi para lansia yang memiliki KTP DKI Jakarta. Vaksinasi ini akan dilaksanakan di JIEXPO Kemayoran pada Rabu, 3 Maret

2021. Sasaran pada vaksinasi *drive thru* ini sebanyak 6.000 peserta yang sudah mendaftar dalam kurun waktu 1 minggu.

Menteri Kesehatan RI, Budi Gunadi Sadikin, mengapresiasi pelaksanaan vaksinasi *drive thru*. Budo berharap agar gerakan bersama ini bisa menjadi inspirasi bagi seluruh komponen bangsa untuk membantu pelaksanaan program vaksinasi nasional.

"Ini harus menjadi gerakan bersama dimana seluruh komponen bangsa memiliki kontribusi agar tujuan dari vaksinasi yakni kekebalan kelompok (*herd immunity*) tercapai, biar bisa melindungi diri sendiri, keluarga dan orang sekitar," tutur Menkes saat menghadiri kegiatan di JIEXPO Kemayoran, Rabu 3 Maret 2021.

CEO & *Cofounder* Halodoc, Jonathan Sudharta, mengatakan bahwa pihaknya merasa sangat bangga dapat ditunjuk menjadi mitra resmi pertama dan satu-satunya bagi Kemenkes dalam menghadirkan pos pelayanan vaksinasi COVID-19 melalui metode *drive thru*.

"Terima kasih atas dukungan dan kepercayaan Kemenkes kepada ekosistem kami selama ini, sehingga kami dapat

terus berkontribusi sebagai mitra dalam komunikasi, informasi, dan edukasi terkait COVID-19. Kini, kami akan terus memaksimalkan kemampuan kami dalam membantu percepatan program vaksinasi COVID-19 di Indonesia, khususnya melalui layanan *drive-thru* Halodoc yang telah menjadi andalan masyarakat selama pandem," tutur Jonathan.

Apresiasi yang sama juga disampaikan oleh Co-Founder dan Co-CEO Gojek, Kevin Aluwi, terhadap kebijakan dan upaya pemerintah dalam memprioritaskan masyarakat lansia sebagai penerima vaksin. Kevin berharap pemerintah juga bisa membuka program vaksinasi *drive thru* yang sama terhadap pekerja transportasi umum. Para pekerja transportasi umum juga banyak yang berusia lanjut yang juga merupakan bagian dari urat nadi logistik nasional sehingga mereka turut serta terlindungi dari paparan virus COVID-19.

"Sehingga mereka bisa terus menafkahi keluarga sekaligus memberikan layanan yang aman dan profesional kepada seluruh masyarakat Indonesia," pinta Kevin.

Direktur Keuangan dan Pengembangan Strategi, Medikaloka Hermina, Aristo Setiawidjaja selaku penanggung jawab fasilitas kesehatan menyatakan siap mengerahkan semaksimal mungkin tenaga vaksinator dan tenaga medis.

"Melihat kontribusi dari berbagai pelaku lintas industri dalam kerjasama ini, kami yakin Pos Pelayanan Vaksinasi COVID-19 ini dapat berdampak besar terhadap kesuksesan program vaksin pemerintah," tandas Aristo.

Kerja sama ini merupakan bentuk *public private partnership* sebagai salah satu solusi untuk mempercepat program vaksinasi nasional bagi 181,5 juta penduduk Indonesia yang ditargetkan rampung dalam waktu 1 tahun. Pemerintah memahami untuk mencapai target tersebut tidak akan tercapai tanpa dukungan dan komitmen dari seluruh komponen bangsa termasuk pihak swasta agar tujuan vaksinasi bisa segera tercapai.



SIM MANGKIR, Aplikasi Percepat Eliminasi TBC Diresmikan

Penulis: Faradina Ayu

APLIKASI Sistem Informasi Manajemen Pasien TBC Mangkir (SIM MANGKIR) diresmikan. Aplikasi ini dapat memantau pasien kasus TBC di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Bandung.

Peresmian aplikasi SIM MANGKIR ini digelar di Gedung BBKPM Bandung pada Sabtu, 27 Maret 2021. Kegiatan ini diselenggarakan bersamaan dengan peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia yang jatuh setiap tanggal 24 Maret.

"Saya ucapkan terima kasih serta penghargaan kepada BBKPM Bandung dan pemerintah daerah yang tetap konsisten dalam komitmennya upaya penanggulangan TBC di wilayah kerjanya melalui berbagai program. Hal ini merupakan upaya nyata dalam upaya kesehatan masyarakat dalam penanggulangan TBC," kata Sekretaris Jenderal Kemenkes drg. Oscar Primadi, MPH, seperti dikutip dari rilis Kemenkes.

SIM MANGKIR adalah sistem informasi manajemen berbasis teknologi informasi yang dikembangkan BBKPM Bandung untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien TBC melalui pemantauan kasus pasien TBC yang mangkir berobat

di BBKPM Bandung. Inovasi aplikasi ini dibuat karena masih tingginya kasus *drop out* pasien TBC, terlambatnya pelacakan kasus TBC mangkir, risiko meningkatnya kasus TBC Resisten Obat, rendahnya angka keberhasilan pengobatan TBC, dan data pasien TBC mangkir yang belum terintegrasi.

Tujuan adanya SIM MANGKIR antara lain untuk mengurangi angka ketidakepatuhan pengobatan TBC, mengurangi *drop out* kasus TBC, mengurangi kemungkinan menjadi TBC Resisten Obat dan untuk mendukung percepatan pencapaian eliminasi TB 2030.

Aplikasi ini merupakan tindak lanjut dari 3 arahan Presiden RI, Joko Widodo. Tiga arahan tersebut yaitu pertama, pelacakan secara agresif dalam menemukan penderita TBC yang diselaraskan dengan program proses pencarian untuk COVID-19 secara rutin. Kedua, mengenai pelayanan diagnostik maupun pengobatan TBC harus dilakukan sampai pasien tersebut sesuai aturan Pemerintah. Ketiga, upaya pencegahan, preventif, dan promotif untuk mengatasi TBC harus melalui lintas sektor, termasuk dari sisi infrastruktur.

Sementara itu, masih di kesempatan yang sama, Kepala BBKPM Bandung, Dr. drg. Maya Marinda Montain mengatakan SIM MANGKIR merupakan satu dari berbagai upaya pelayanan yang dilakukan BPPKM Bandung, mulai dari pemberdayaan masyarakat dengan Inovasi Desa Siaga TBC di Garut, Peningkatan Kapasitas seluruh *stakeholder* seperti dengan melaksanakan Pelatihan Strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) di fasilitas pelayanan kesehatan dan program lainnya.

"SIM MANGKIR terkait dengan kepatuhan obat untuk pasien TBC RO (Resisten Obat). Dengan adanya fungsi notifikasi, SMS *gateway*, memberikan informasi pengobatan, jadwal berkunjung dan menjadi *reminder* kepada pasien, jika belum berkunjung akan muncul notifikasi kepada petugas melalui telegram dan akan ditelepon dan jika belum ada respon maka terakhir akan dikunjungi secara langsung oleh petugas," ujar Maya.

Hasil evaluasi penggunaan SIM MANGKIR di BBKPM Bandung yang dilakukan pada tahun 2019 dan 2020 telah berhasil mengembalikan lebih dari 70 % pasien TBC yang mangkir untuk kembali berobat dan menekan potensi pasien TBC yang *drop out* hingga > 85 %.

Rencana ke depan, SIM MANGKIR akan mengembangkan *mobile system*, fitur dan laporan SIM MANGKIR *online*. Selain itu, SIM MANGKIR juga diharapkan dapat direplikasi oleh fasyankes dan dinas kesehatan dan terintegrasi dalam Software Sistem Informasi TB (SITB).



Presiden Resmikan RSUP dr. J. Leimena Ambon

Penulis: Awallokita Mayangsari



RUMAH SAKIT Umum Pusat (RSUP) dr. Johannes Leimena di Kota Ambon, Maluku diresmikan setelah melalui proses pembangunan sejak tahun 2017. Peresmian tersebut ditandai dengan penandatanganan prasasti oleh Presiden RI Joko Widodo.

Turut mendampingi dalam kegiatan tersebut adalah Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL (K), MARS beserta Jajaran Direksi RSUP dr. J. Leimena Ambon pada Kamis, 25 Maret 2021.

Dalam keterangannya, Presiden Jokowi menaruh harapan besar kepada RSUP dr. J. Leimena dalam peningkatan layanan kesehatan yang prima untuk masyarakat yang berada di Kawasan

Indonesia Bagian Timur.

"Setelah *groundbreaking* di tahun 2017, pada hari ini juga telah kita lihat telah selesai Rumah Sakit dr. J. Leimena di Ambon ini. Kita harapkan (rumah sakit) ini akan memberikan layanan kesehatan yang prima untuk masyarakat di Indonesia bagian timur, utamanya di Provinsi Maluku dan Maluku Utara, dan lebih khusus lagi untuk Kota Ambon," ujar Jokowi dalam video yang ditayangkan dalam situs resmi Sekretariat Kabinet RI.

RSUP dr J Leimena Ambon merupakan unit pelaksana teknis (UPT) Kemenkes. Rumah sakit yang merupakan rujukan untuk masyarakat Maluku dan Maluku Utara ditetapkan sebagai Rumah Sakit Vertikal Kelas B.

Rumah sakit ini mulai dibangun pada tahun 2017 dan mulai beroperasi pada akhir tahun 2019. Pada awal tahun 2020, rumah sakit tersebut juga dipersiapkan untuk pelayanan kesehatan darurat penanganan pandemi COVID-19. Kendati sudah melakukan *soft launching* sejak Oktober 2019, Presiden Jokowi baru meresmikan operasional RSUP dr J Leimena, Ambon.

Sebelum melakukan peresmian, Presiden Jokowi juga meninjau pelaksanaan vaksinasi massal COVID-19 yang digelar juga di rumah sakit tersebut. Presiden Jokowi yang terlihat mengenakan kemeja putih dan celana hitam tersebut memantau tahapan vaksinasi mulai dari registrasi ulang, penapisan kesehatan, penyuntikan dosis vaksin, hingga observasi. Dalam peninjauan tersebut, Presiden Jokowi didampingi antara lain oleh Menteri BUMN Erick Thohir, Menteri Perhubungan Budi Karya Sumadi, dan Gubernur Maluku Murad Ismail.



Vaksinasi COVID-19 Tak Batalan Puasa, Ini Fatwa MUI

Penulis: Didit Tri Kertapati

VAKSINASI COVID-19 diperkirakan masih berjalan di masyarakat sampai berlangsungnya bulan suci Ramadhan 1442 H. Masyarakat tidak perlu khawatir jika akan melakukan vaksin karena tidak akan membatalkan puasa.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan fatwa Nomor 13 tahun 2021 tentang Hukum Vaksinasi COVID-19 Saat Berpuasa pada tanggal 16 Maret 2021.

"Vaksinasi COVID-19 yang dilakukan dengan injeksi intramuskular (suntik) tidak membatalkan puasa. Hukum melakukan vaksinasi COVID-19 bagi umat Islam yang sedang berpuasa dengan cara injeksi intramuskular adalah boleh, sepanjang tidak menyebabkan bahaya (dharar)," demikian keterangan dari Ketua MUI Bidang Fatwa, KH. Asrorun Niam Sholeh, Selasa, 16 Maret 2021, sebagaimana dikutip dari laman resmi MUI.

Dalam salinan fatwa tersebut dijelaskan vaksinasi adalah proses pemberian vaksin dengan cara

disuntikkan atau diteteskan ke dalam mulut untuk meningkatkan produksi antibodi guna menangkal penyakit tertentu. Sementara injeksi intramuskular adalah injeksi yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat atau vaksin melalui otot.

Asrorun Niam justru merekomendasikan kepada pemerintah untuk mencegah penularan COVID-19 maka vaksinasi COVID-19 dapat dilakukan pada bulan Ramadhan. Namun, tetap memperhatikan kondisi umat Islam yang sedang berpuasa. Jika dirasa akan memberikan dampak yang tidak baik, MUI menyarankan vaksinasi dilakukan pada malam hari.

"Pemerintah dapat melakukan vaksinasi COVID-19 terhadap umat Islam pada malam hari bulan Ramadhan jika proses vaksinasi pada siang hari saat berpuasa dikhawatirkan menyebabkan bahaya akibat lemahnya kondisi fisik," pintanya.

Asrorun niam meminta agar masyarakat dapat mengikuti fatwa

yang telah dikeluarkan oleh MUI sebagai upaya mendukung pemerintah mengatasi pandemi COVID-19 di Indonesia.

"Umat Islam wajib berpartisipasi dalam program vaksinasi COVID-19 yang dilaksanakan oleh Pemerintah untuk mewujudkan kekebalan kelompok dan terbebas dari wabah COVID-19," pungkasnya.

Hal senada juga diutarakan oleh Direktur Urusan Agama Islam dan Pembinaan Syariah Kemenag RI, Mohammad Agus Salim. Agus Salim menyatakan vaksin COVID-19 tidak membuat seseorang kehilangan rasa lapar atau haus. Vaksin COVID-19 tidak berhubungan langsung dengan perut besar atau lambung. Suntikan tersebut justru berisi suplemen sebagai pengganti makanan atau penambah vitamin.

"Karena ia membawa zat yang dibutuhkan oleh dalam tubuh," kata Agus seperti yang dikutip dari media CNN Indonesia.



Vaksinasi Orang Lanjut Usia di Tana Toraja

Penulis: Mustika

Fotografer: Wayang Mas Jendra

SEBANYAK 50 orang lanjut usia dan petugas pelayanan publik menerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Pusat Kesehatan Masyarakat Ge'tengan, Kecamatan Mengkendek, Kabupaten Tana Toraja, Sulawesi Selatan, pada Kamis, 18 Maret lalu. Vaksinasi juga dilakukan di 22 fasilitas kesehatan lain di kabupaten tersebut dengan menasar 3.000 orang.

Presiden Joko Widodo, Menteri Perhubungan Budi Karya Sumadi, dan Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono meninjau pelaksanaan vaksinasi di Ge'tengan. "Tadi saya lihat prosesnya berjalan lancar, vaksinnya tersedia, petugasnya juga tersedia. Kami harapkan seluruh proses vaksinasi di sini terus berlangsung hingga selesai," kata Joko Widodo.



Vaksinasi

juga dilakukan di **22 fasilitas** kesehatan lain di kabupaten tersebut dengan menysasar **3.000 orang**.



Vaksin untuk Para Tokoh Agama di Semarang

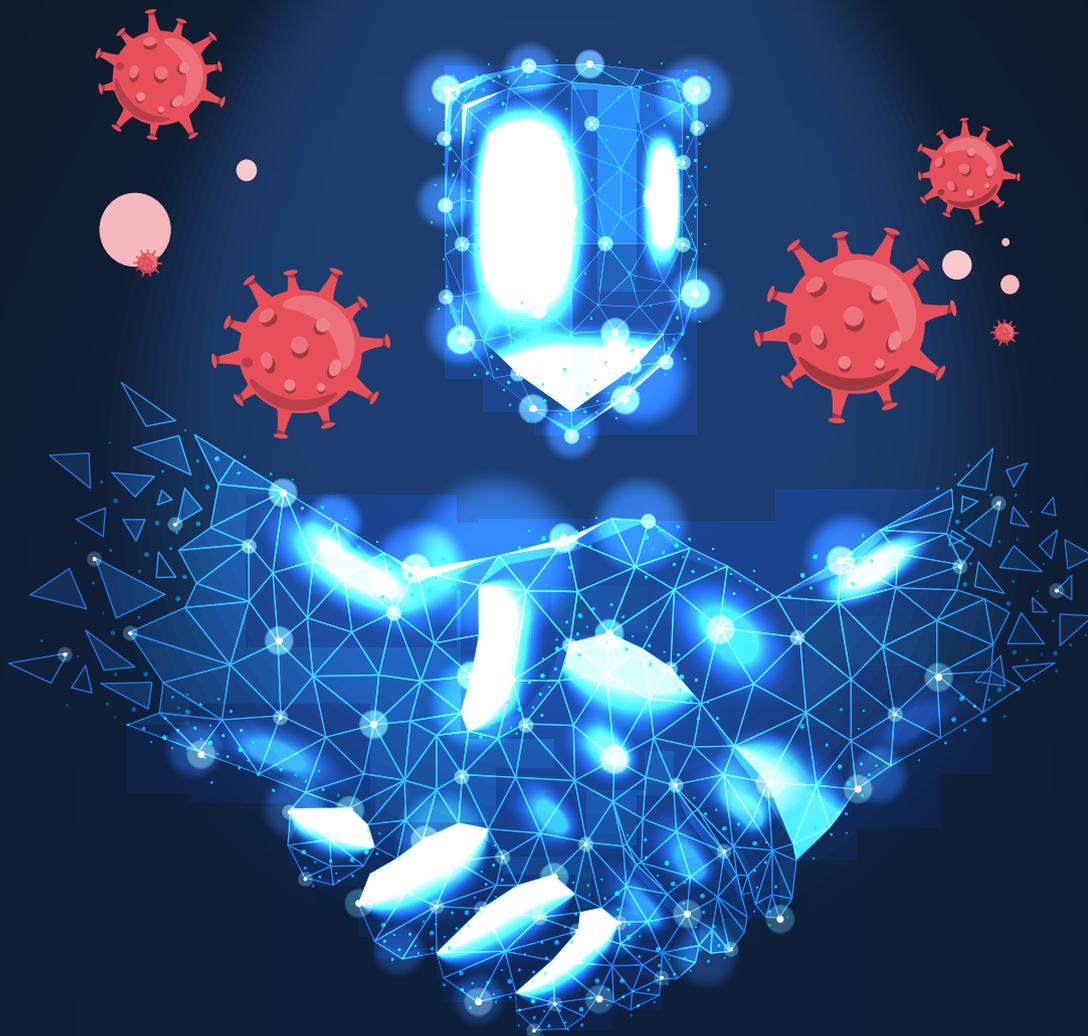
Penulis: Mustika

Fotografer: Wayang Mas Jendra



SEJUMLAH ulama, tokoh agama, dan santri menerima vaksin COVID-19 di aula Masjid Agung Jawa Tengah di Semarang, Jawa Tengah, 10 Maret lalu. Salah satunya Saccapiyo, biku dari Sangha Theravada Indonesia. Menurutnya, vaksinasi ini sangat penting untuk memutus rantai penularan COVID-19 yang masih terus terjadi.

“Saya sebagai warga negara Indonesia tentu patuh dengan anjuran pemerintah untuk mengikuti program vaksinasi COVID-19 yang sedang digencarkan saat ini,” kata Saccapiyo. Ia juga mengajak seluruh masyarakat agar tidak ragu untuk mengikuti vaksinasi ini guna melindungi diri, keluarga, dan anggota masyarakat lain dari penularan virus tersebut.



WHO dan Uni Eropa Mendukung Respons COVID-19 di Indonesia

TEAM EUROPE MEMBERI DUKUNGAN SENILAI LEBIH DARI 200 JUTA
EURO DALAM PENANGANAN COVID-19 DAN PROGRAM KESEHATAN LAIN
DI INDONESIA. BUTUH KERJA SAMA GLOBAL.

Penulis: Faradina Ayu

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Uni Eropa (EU) meluncurkan program kerja sama baru untuk mendukung respons COVID-19 di Indonesia. Hal ini dilakukan untuk memperkuat sistem kesehatan di Indonesia agar semakin siap dalam menghadapi kedaruratan di bidang kesehatan di masa depan. Kerja sama ini merupakan bagian dari program WHO-EU Respons dan Kesiapsiagaan untuk Pandemi Kesehatan di Asia Tenggara.

Kerja sama ini diluncurkan secara resmi pada Jumat, 12 Maret lalu, melalui acara virtual yang dihadiri oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, Duta Besar Uni Eropa untuk Indonesia dan Brunei Darussalam Vincent Piket, dan Perwakilan WHO untuk Indonesia N. Paranietharan.

Dalam sambutannya, Paranietharan mengatakan bahwa pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini merupakan sebuah pengingat yang penting bahwa sistem kesehatan yang kuat dan tangguh adalah investasi yang diperlukan untuk pertumbuhan ekonomi dan merupakan pilar utama bagi keamanan kesehatan nasional dan global. "Kami berterima kasih kepada Uni Eropa atas dukungan yang penting ini dalam mendukung respons COVID-19 dan kami akan terus bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan untuk membangun sistem kesehatan yang semakin tangguh untuk bersiap menghadapi keadaan darurat lainnya di bidang kesehatan," kata Paranietharan dalam rilis Kementerian Kesehatan.

Ambasador Vincent Piket menyatakan bahwa, bagi Uni Eropa, kerja sama dan solidaritas global adalah satu-satunya jalan untuk mengalahkan virus di semua wilayah dan memulai pemulihan global yang berkelanjutan. "Hari ini kami meluncurkan sebuah aksi baru di bidang kesiapsiagaan pandemi

kesehatan untuk terus mendukung Indonesia dalam upaya melawan pandemi COVID-19 dan konsekuensi-konsekuensinya," kata dia.

Di samping itu, kata Piket, Team Europe mengalokasikan dana sebesar 2,2 miliar euro bagi COVAX untuk memastikan semua orang memiliki akses terhadap vaksin yang aman dan setara. Untuk Indonesia, Team Europe memberi dukungan senilai lebih dari 200 juta euro dalam penanganan COVID-19 dan program kesehatan masyarakat, meningkatkan dukungan masyarakat sipil untuk masyarakat rentan serta memperkuat sektor kesehatan dan kesiapsiagaan pandemi untuk jangka panjang.

Selain itu, Uni Eropa juga menyediakan dana sebesar 2,66 juta euro untuk WHO di Indonesia sebagai bagian dari pendanaan senilai 20 juta dolar euro untuk merespons COVID-19 yang diimplementasikan WHO di Asia Tenggara. Sejalan dengan rencana pemerintah Indonesia, WHO akan menggunakan dana tersebut untuk mendukung upaya Kementerian Kesehatan dalam menekan laju penularan COVID-19 di masyarakat dan mempertahankan layanan kesehatan untuk mengurangi penyakit-penyakit dan risiko kematian.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyambut baik kerja sama WHO-EU ini. Ia mengapresiasi inisiatif dalam pengendalian COVID-19 di Indonesia, termasuk upaya untuk memperkuat ekosistem sistem kesehatan agar semakin tangguh. Budi menegaskan bahwa COVID-19 merupakan ancaman kesehatan global dan diperlukan kerja sama berbagai sektor untuk memerangnya karena pemerintah tidak mungkin bisa bekerja sendiri. "Kami perlu merangkul seluruh komponen masyarakat untuk menciptakan dan membangun gerakan," kata Budi. [*]



**KERJA SAMA DAN
SOLIDARITAS GLOBAL
ADALAH SATU-
SATUNYA JALAN
UNTUK MENGALAHKAN
COVID-19 DI SEMUA
WILAYAH DAN MEMULAI
PEMULIHAN GLOBAL
YANG BERKELANJUTAN.**



Salam Sehat,
Healthies!

60%
VOLUME
MAKSIMAL

Hi Healthies! Setiap tanggal 3 Maret diperingati sebagai Hari Kesehatan Telinga dan Pendengaran Nasional atau juga Hari Pendengaran Sedunia

Tema yang diambil untuk tahun ini adalah "Peduli Kesehatan Pendengaran untuk Semua". Yuk jaga kesehatan telinga sebagai indera pendengar agar bisa berfungsi secara optimal

Follow tweet kesehatan lainnya dari **#Minkes**

@KemenkesRI



WHO: Jangan Pisahkan Ibu dan Bayi

SEBAGIAN BESAR TENAGA KESEHATAN DI DUNIA TERNYATA MELARANG BAYI MELAKUKAN KONTAK FISIK DENGAN IBUNYA YANG DIDUGA TERINFEKSI COVID-19. ANCAMAN BAGI KESELAMATAN BAYI.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan agar ibu harus terus berbagi kamar dengan bayinya sejak lahir dan dapat menyusui serta melakukan kontak fisik, bahkan bila ibu diduga atau telah terinfeksi *coronavirus disease 2019* (COVID-19). Organisasi dunia itu juga meminta agar ibu dan bayinya harus didukung untuk memastikan berlakunya pencegahan infeksi COVID-19 yang tepat.

Saran WHO ini keluar setelah terbitnya hasil survei global yang dilakukan oleh tim peneliti pimpinan Suman P. N. Rao dari Departmen Neonatologi St. John's Medical College Hospital, Bangalore,

India yang dipublikasikan di jurnal *BMJ Global Health*, akhir Maret lalu. Peneliti mengolah data 1.120 responden dari 62 negara, terutama negara berpenghasilan rendah dan menengah. Para responden itu adalah semua kader yang bekerja dalam menyediakan layanan kesehatan bayi baru lahir, termasuk penyedia layanan kesehatan (perawat, bidan, dokter, dan petugas kesehatan komunitas), profesional kesehatan masyarakat, dan pembuat kebijakan.

Tim peneliti menemukan bahwa dua pertiga tenaga kesehatan persalinan menyatakan bahwa mereka tidak mengizinkan para ibu yang memiliki status COVID-19 positif atau tidak diketahui

untuk melakukan perawatan metode kanguru. Bahkan, lebih dari 20 persen tenaga kesehatan tak mengizinkan ibu yang terbukti negatif COVID-19 menggunakan metode tersebut atau menyusui bayinya.

Perawatan metode kanguru merupakan cara merawat bayi berat lahir rendah atau kelahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu sehingga ibu dapat menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi. Metode ini sudah lama direkomendasikan oleh WHO karena memberi banyak manfaat kepada bayi dan ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan terhadap perawatan metode kanguru ini mungkin sudah meluas secara mengkhawatirkan. Tinjauan sistematis terhadap 20 pedoman klinis dari 17 negara selama pandemi COVID-19 menemukan bahwa sepertiga di antaranya merekomendasikan pemisahan ibu dan bayi baru lahir jika ibunya menderita atau mungkin menderita COVID-19.

Menurut WHO, 125 ribu nyawa bayi dapat terselamatkan ketika diberikan inisiasi menyusui dini dan dilanjutkan dengan pemberian air susu ibu serta dibangun kontak erat antara ibu dan si kecil. Bahkan, di antara bayi yang lahir prematur atau berat badan lahir rendah, perawatan kontak erat terbukti mengurangi kematian bayi sebesar 40 persen, hipotermia lebih dari 70 persen, dan infeksi parah hingga 65 persen.

“Kemajuan selama beberapa dekade dalam mengurangi angka kematian anak akan terancam kecuali kita bertindak sekarang untuk melindungi dan meningkatkan layanan perawatan berkualitas bagi ibu dan bayi baru lahir dan memperluas cakupan intervensi penyelamatan nyawa seperti perawatan kontak erat,” ujar Direktur Kesehatan Ibu, Bayi, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia WHO Anshu Banerjee.

Hal senada juga disampaikan oleh Direktur Kesehatan di Kementerian

Kesehatan di Malawi, Queen Dube, yang juga berperan sebagai salah satu pembuat laporan penelitian. Menurutnya, kontak erat yang dilakukan antara ibu dan bayi merupakan salah satu cara untuk melindungi si kecil dari terkena penyakit parah akibat COVID-19. “Lebih banyak perhatian diperlukan untuk memastikan praktisi kesehatan dan pembuat kebijakan secara global sadar akan kebutuhan untuk menjaga ibu dan bayi tetap bersama di masa-masa kritis ini, terutama untuk bayi yang lahir terlalu kecil atau terlalu dini,” kata dia.

Hasil penelitian tim yang dipimpin Nicole Minckasa dari Departemen Kesehatan Ibu, Bayi, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia WHO mengkonfirmasi pentingnya kedekatan ibu dan bayi sejak lahir. Hasil penelitian itu diterbitkan di jurnal *EclinicalMedicine* pada pertengahan Februari lalu.

Mereka menemukan bahwa dalam skenario kasus terburuk kami (penularan 100 persen) dapat mengakibatkan 1.950 kematian neonatal akibat COVID-19. Sebaliknya, 125.680 nyawa neonatal dapat diselamatkan dengan perawatan metode kanguru. Dengan kata lain, manfaat perawatan metode kanguru 65 kali lipat lebih tinggi daripada risiko kematian COVID-19.

Menurut perkiraan terbaru oleh WHO, 15 juta bayi lahir prematur (sebelum 37 minggu) setiap tahun dan 21 juta lahir dengan berat badan lahir rendah (di bawah 2,5 kilogram). Bayi-bayi ini menghadapi risiko kesehatan yang signifikan, termasuk kecacatan, keterlambatan perkembangan, dan infeksi. Sementara komplikasi pada bayi prematur adalah penyebab utama kematian bayi baru lahir dan anak di bawah lima tahun.

Menurut WHO, infeksi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur. Dengan demikian, pemerintah berbagai negara harus memastikan perawatan yang tepat untuk mendukung bayi prematur dan orang tua mereka selama pandemi COVID-19. [*]



DUA PERTIGA TENAGA KESEHATAN PERSALINAN TIDAK MENGIZINKAN PARA IBU YANG MEMILIKI STATUS COVID-19 POSITIF ATAU TIDAK DIKETAHUI UNTUK KONTAK FISIK DENGAN BAYINYA. BAHKAN, 20 PERSEN TENAGA KESEHATAN MELARANG IBU MENYUSUI BAYINYA.



Mengolah Sampah Rumah Tangga Menjadi Pupuk

SELAMA MASA PANDEMI COVID-19, MASYARAKAT MULAI MENYESUAIKAN DIRI DENGAN SITUASI BEKERJA DARI RUMAH (WORK FROM HOME). BANYAK HAL YANG BERUBAH DALAM POLA HIDUP TERMASUK KEGEMARAN MASYARAKAT. SALAH SATUNYA BERCOCK TANAM, HOBI MENANAM INI LANTAS MENJADI "BINTANG".

Penulis: Didit Tri Kertapati

Sejak awal pandemi, aktivitas bercocok tanam di lingkungan rumah masih digemari hingga kini sebagai salah satu cara mengatasi dan mencegah virus-virus masuk ke dalam rumah.

Bercocok tanam memerlukan perawatan yang baik dan tepat. Selain menyiram tanaman secara rutin, pemilihan pupuk pun harus diperhatikan. Jika diberikan secara berlebihan juga tidak baik bagi tanaman. Untuk menghemat pengeluaran perawatan tanaman, masyarakat bisa memanfaatkan sisa sampah rumah tangga di dapur untuk diolah menjadi pupuk organik yang kualitasnya juga baik.

“Salah satu bahan yang sangat potensial untuk diolah menjadi kompos adalah sampah organik rumah tangga. Pengolahan sampah rumah tangga menjadi kompos memiliki manfaat ganda, yaitu mengatasi masalah sampah rumah tangga, sekaligus mendapatkan pupuk organik yang sangat bermutu,” demikian ulasan dari Penyuluh Pertanian Muda, Pudji Astuti, sebagaimana dikutip dari laman Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan, Kota Pontianak.

Menurut Pudji, tahapan awal yang harus dipenuhi agar sampah rumah tangga dapat diolah menjadi pupuk kompos adalah dengan melakukan pemilahan sampah menjadi dua yakni sampah organik dan anorganik.

“Hanya sampah organik yang dapat diolah menjadi kompos,” tulisnya.

Untuk membuat pupuk kompos dari sampah dapur, berikut cara yang dianjurkan oleh Pudji:

- 1** Siapkan alat-alat yang dibutuhkan terlebih dahulu yakni:
 - Alat pemotong/pencacah sampah, misalnya pisau

- Tempat menampung sampah organik yang telah dipilih
- Alat Pengaduk
- Wadah semacam ember untuk melarutkan *activator*

2 Kumpulkan bahan-bahan yang akan diramu:

- Sampah organik seperti: sisa nasi, sisa sayuran, sisa buah-buahan dan sampah yang berasal dari bahan alami
- Serbuk gergaji/tanah/pupuk kandang
- Air
- *Activator* yaitu zat yang akan mengaktifkan kerja organisme pengurai sehingga akan mempercepat proses pembusukan dan penguraian bahan organik. Terdapat banyak jenis aktivator yang beredar di pasaran. Yang umum digunakan salah satunya adalah EM4.

3 Langkah-langkah yang dilakukan:

- Cacah sampah organik rumah tangga hingga berukuran kecil (semakin kecil, semakin cepat pengomposan berlangsung)
- Tambahkan kompos jadi/tanah/pupuk kandang/serbuk gergaji sebagai inokulan
- Larutkan aktivator dengan air. Tuangkan larutan aktivator/starter kompos (contoh : EM4) ke bahan kompos. Aduk rata.
- Tambahkan lagi larutan aktivator bila campuran terlalu kering
- Masukkan dalam wadah pengomposan
- Tutup rapat
- Aduk seminggu sekali agar aerasi (aliran udara) dalam wadah berlangsung baik.
- Selama proses pengomposan, suhu dalam wadah akan naik tanda bahwa mikroorganisme sedang bekerja
- Memasuki minggu 7-8 pengomposan selesai, suhu dalam wadah normal kembali.
- Kompos yang baik berwarna cokelat kehitaman, berbau tanah, dan berbutir halus.



**UNTUK MENGHEMAT
PENGELUARAN
PERAWATAN TANAMAN,
MASYARAKAT BISA
MEMANFAATKAN SISA
SAMPAH RUMAH
TANGGA DI DAPUR.**



Mengusir Tikus dari Rumah

TIKUS MERUPAKAN HEWAN OMNIVORA YANG MENGGANGGU. SELAIN SUKA MERUSAK BARANG-BARANG DI RUMAH, TIKUS JUGA MEMBAWA PENYAKIT. YUK USIR TIKUS DENGAN BAHAN-BAHAN YANG MUDAH DIDAPAT DI RUMAH KAMU!

Penulis: Didit Tri Kertapati

Kebudayaan tikus di dalam rumah selalu membuat anggota keluarga menjadi repot dan khawatir. Selain bisa membawa penyakit, hewan omnivora ini pun suka menggerogoti berbagai barang dan makanan di dalam rumah. Tak heran, banyak orang ingin mengusir bahkan memusnahkan tikus

dengan berbagai racun tikus dan alat penjemput lainnya.

Mediakom merangkum dari berbagai sumber tentang berbagai cara mengusir tikus. *Yuk* kita simak!



1. Menggunakan daun-daunan

Setidaknya ada 3 jenis daun yang

dapat digunakan sebagai cara untuk mengusir tikus yakni daun salam, daun sirsak dan daun mint. Mengutip JPNN, cukup tebarkan daun salam kering di area yang sering dilewati oleh tikus dan apabila dimakan maka tikus pun akan mati. Daun sirsak memiliki zat perangsang yang mengeluarkan bau yang tidak disukai tikus, sehingga akhirnya bisa pergi dari rumah kita.

Daun mint juga bisa mengeluarkan bau yang tajam sehingga menyebabkan tikus mabuk dan lemas, namun cara penggunaannya yang sedikit berbeda.

“Siapkan seikat daun mint dan kemudian ambil sarinya ketika dilarutkan dalam air. Setelah larut, semprotkan cairan mint ke area yang sering dilalui tikus,” seperti yang tertulis di laman Liputan6.

2. Memanfaatkan bahan yang ada di dapur



Bahan-bahan yang ada di dapur juga bisa dimanfaatkan untuk mengusir tikus,

bahkan jika tidak ada racun tikus bisa diganti dengan menggunakan kulit telur sebagaimana ditulis Liputan6. Caranya, haluskan kulit telur hingga menjadi bubuk kemudian taburkan di daerah yang biasa tikus lewat. Menaburkan lada bubuk di daerah yang sering didatangi juga efektif membuat tikus menjauh karena senyawa piperin yang ada pada lada sangat menyengat sehingga tikus merasa terganggu dan pergi.

Cara yang sama untuk mengusir tikus juga bisa diterapkan namun bahan dapur yang digunakan adalah irisan bawang, tikus tidak akan mau berlama-lama jika ada irisan bawang di daerah yang sering didatangi. Berikutnya adalah dengan menggunakan baking soda. Caranya adalah dengan mencampurkan baking soda ke dalam makanan yang sering dimakan tikus. Apabila tikus tersebut memakannya maka yang akan terjadi kemudian adalah hewan tersebut akan mati di tempat terbuka. Memakan makanan yang sudah diberi soda akan menyebabkan badan tikus mengembung karena mereka tidak bisa mengeluarkan gas yang dihasilkan soda. Tikus tidak akan langsung mati di tempat, melainkan mereka akan lari ke ruang terbuka sebelum mati karena menahan

gas tersebut.



3. Durian dan Mengkudu

Buah-buahan juga bisa digunakan untuk mengusir tikus, setidaknya itu yang ditulis oleh Liputan6.

Pertama adalah buah mengkudu, dengan cara menghancurkan buah mengkudu dan dilarutkan dengan air, selanjutnya cairan ini tinggal disemprotkan pada lubang tikus. Berbeda dengan mengkudu untuk durian yang dapat dimanfaatkan untuk mengusir tikus adalah kulitnya. Caranya pun cukup mudah, dengan memotong-motong kulit durian dan meletakkannya di tempat yang sering didatangi oleh tikus. Selain memiliki duri yang tajam, aroma buah durian yang menyengat ampuh sebagai salah satu cara mengusir tikus.

4. Menggunakan alat



Dikutip dari laman Wolipop, jika menggunakan bahan-bahan yang disebutkan di atas

belum ampuh, bisa juga dicoba dengan memanfaatkan peralatan perangkap tikus atau alat elektronik. Perangkap tikus berbentuk kotak sudah lama digunakan untuk menangkap tikus sejak lama namun yang perlu diperhatikan adalah ketika sudah berhasil menangkap maka tikus harus dibuang ke daerah yang jauh dari pemukiman. Sementara perangkat elektronik yang dapat mengeluarkan suara *bip* juga tidak disukai tikus. Efek bunyi tersebut bisa hilang seiring waktu, tetapi awalnya itu dapat menjauhkan tikus dari rumah kamu. Suara ini tidak berbahaya bagi anjing dan kucing.



**BAHAN-BAHAN
INI BAHKAN BISA
DIAMBIL DARI
DAPUR SENDIRI.**

Sadino (86), berbaring lemah di tempat tidur akibat tulang punggungnya yang cedera setelah terjatuh di kamar mandi. Ia tak mampu duduk, apalagi berjalan. Semua aktivitasnya membutuhkan pertolongan orang lain. Serupa dengan Sadino, istrinya Ratinen (76) juga hanya bisa duduk di kursi, tidak bisa menjalankan kegiatan sehari-sehari sebagaimana orang lain jalankan dalam kondisi sehat. Ratinen bahkan tidur dengan posisi duduk, ia tak mampu merebahkan tubuhnya di atas kasur.

Sadino dan Ratinen hanya bisa mengharap bantuan dan perawatan dari anak-anaknya. Dari 5 orang anak mereka, 3 orang di antaranya tinggal berdekatan di Desa Harjowinangun, Kecamatan Belitang, Kabupaten OKU Timur, Provinsi Sumatera Selatan dan 2 orang lainnya tinggal di Kota Jakarta dan Semarang. Sehari-hari, pasutri ini bekerja di ladang perkebunan milik mereka. Tahun 2009, keduanya ingin menunaikan haji. Maka kebun cengkeh, lada, kelapa, jagung dan kedelai yang mereka punya habis terjual.

Parnato, anak kedua Sadino-Ratinen menceritakan nasihat-nasihat yang selalu diberikan ibunya agar mengambil sikap dan perilaku yang baik dari kedua orang tua dan membuang sikap dan perilaku buruk dari keduanya. Selain itu, Ratinen



Menanam Benih Baik kepada Orangtua dan Anak

Penulis: Prawito

juga berpesan kepada Parnoto agar menjadikan mertuanya juga layaknya orangtua sendiri.

"Saya sangat terngiang dengan nasehat ibu. Nanti perlakukan mertuamu sama seperti orang tua sendiri. Jangan membeda-bedakan. Kalau kamu sudah punya istri, maka mertuamu sudah otomatis menjadi orang tuamu sendiri. Berbaktilah kepadanya seperti orang tuamu sendiri," kata Parnato kepada Mediakom.

Sehari-hari, menurut Parnato, ayahnya memang lebih banyak bekerja di sawah dan beternak. Saat kedua orangtua Sadino atau kakek nenek

Parnato sakit, maka perawatannya lebih banyak dilakukan oleh Ratinen sebagai menantu.

"Bapak lebih banyak mengurus sawah, ladang dan ternak. Jadi praktis semua bakti kepada orang tua dilakukan seorang diri sama Ibu," ujarnya.

Nasehat Ratinen ini bagi Parnato bukan hanya nasehat kering, sekedar teori belaka, tapi sudah lengkap dengan contoh nyata. Parnato melihat sendiri, bagaimana ibunya selalu merawat kakek dan neneknya selama puluhan tahun seorang diri dengan sabar dan tak pernah mengeluh.

"Kondisi bapak yang sibuk dengan



usaha mencari nafkah jauh dari rumah ini, praktis semua urusan rumah, membesarkan anak-anak dan berbakti kepada kedua orang tua, sepenuhnya dilakukan oleh ibu seorang diri. Alhamdulillah semua dapat ibu kerjakan dengan baik," ungkap Parnato.

Kini Sadino-Ratinen dalam keadaan sakit, terbaring lemah dan sangat membutuhkan perhatian dari anak-anaknya. Parnato dan saudaranya berusaha berbagi waktu dalam merawat kedua orangtua mereka. Terutama mereka yang berdomisili di Belitang. Sedangkan saudaranya yang tinggal jauh, beberapa kali membantu saat pulang kampung. Sementara anak

bungsu Sadino-Ratinen, Prasetiyo lebih banyak membantu merawat karena memang tinggal serumah dengan orangtuanya. Apalagi kebetulan Prasetiyo sehari-hari bekerja sebagai perawat di sebuah rumah sakit pemerintah dan membuka klinik 24 jam di rumah. Jadwal kerja Prasetiyo yang menggunakan shift itu diatur untuk membagi perawatan antara pasien dan orangtuanya sendiri.

Dalam merawat orangtua, memang hal yang paling menguras tenaga adalah energi dan perasaan. Kondisi orangtua sebagai seorang lansia yang memang akan berkali-kali ke kamar mandi dalam sehari membuat

“

**“BUAH JATUH
TAK JAUH DARI
POHONNYA”.
TANAMLAH
KEBAIKAN, MAKA
ENGAU AKAN
MENDAPAT MANFAAT
KEBAIKANNYA KELAK.**

Prasetiyo harus memapah keduanya secara bergantian. Sehingga belum sempat beristirahat, Prasetiyo harus kembali membantu orangtuanya kembali ke kamar mandi. Namun hal ini dikerjakan Prasetiyo dengan ikhlas.

“Sekalipun demikian, saya tetap penuhi seluruh permintaan bapak dengan senang hati. Selama saya bisa saya lakukan, ada tenaga, ada waktu dan sehat. Tidak masalah walau pernah 11 kali dalam sehari memapah ke kamar mandi,” cerita Pras, panggilan akrabnya.

Sikap Prasetiyo dan semua anak-anak Sadino-Ratinen ini, boleh jadi merupakan hasil contoh dalam memperlakukan kedua orangtuanya. Contoh keteladanan Sadino-Ratinen kepada orangtua menjadi pandangan nyata kepada anak-anak mereka dalam kehidupan sehari-hari. Begitu juga dengan sikap dan perilaku Parnoto, Prasetiyo dan seluruh anak-anak Sadino-Ratinen akan meneruskan kebaikan kembali kepada anak-anaknya kelak. Bak seperti pepatah berkata “buah jatuh tak jauh dari pohonnya”. Tanamlah kebaikan, maka engkau akan mendapat manfaat kebaikannya kelak apalagi untuk orangtua sendiri.

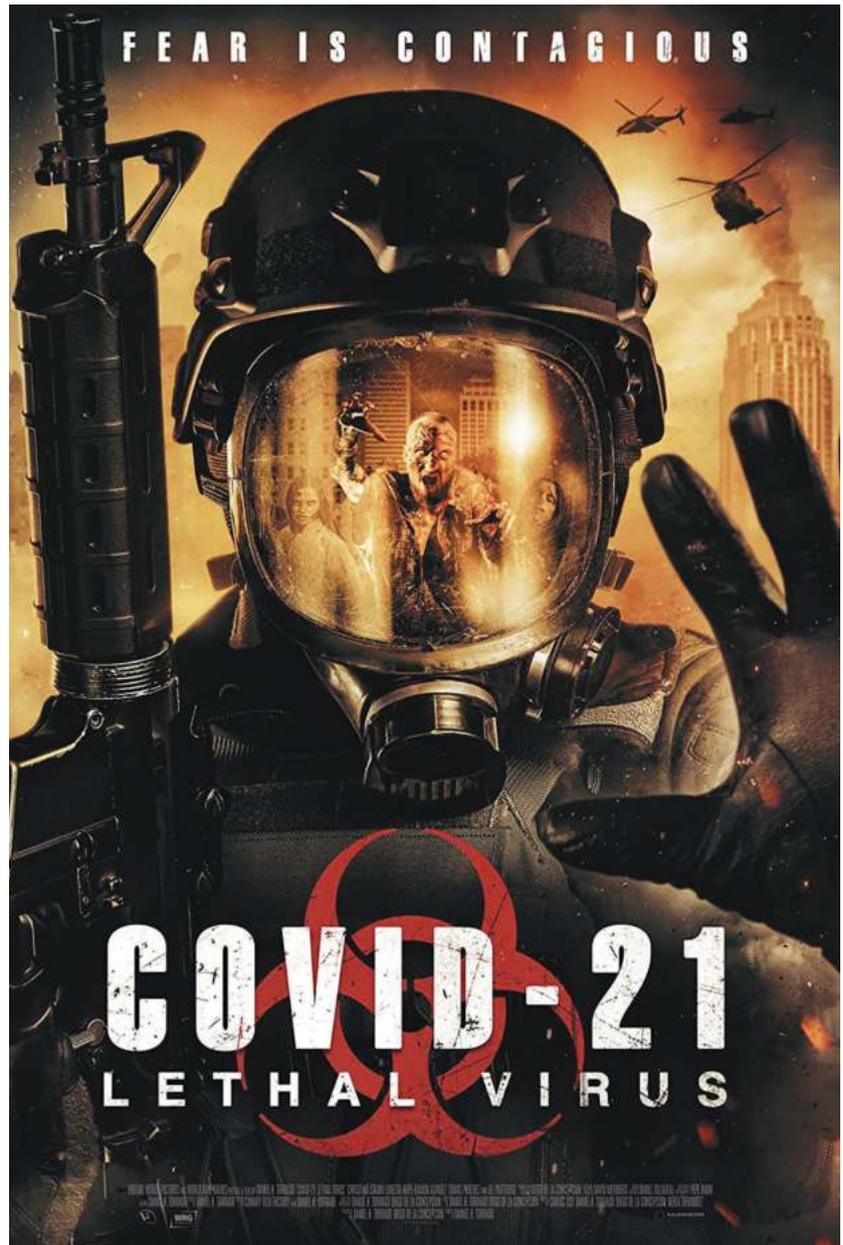
Ketika es di Antarktika mencair akibat pemanasan global, berbagai relik purba pun muncul. Satu kelompok ilmuwan dikirim ke kutub selatan untuk meneliti berbagai peninggalan prasejarah itu. Mereka tanpa sengaja bersinggungan dengan sesuatu yang mengandung virus purba, yang selama ini tersembunyi dan bertahan hidup dalam suhu yang sangat dingin.

Pemanasan global seakan membuka “kotak pandora” itu. Para ahli menamai virus baru itu sebagai COVID-21, suatu bentuk mutasi dari virus korona yang memicu pandemi COVID-19 saat ini. Virus ini lebih berbahaya dan mematikan dengan gejala seperti kebingungan, epilepsi, kejang, luka, dan ledakan amarah. Ringkasnya, virus ini mengubah manusia menjadi zombie.

Di tengah upaya dunia untuk pulih dari pandemi COVID-19, virus baru ini menjadi ancaman baru yang lebih mengkhawatirkan. Penyebarannya sangat cepat. Kekacauan menyebar di berbagai kota. Sejumlah wilayah ditutup tanpa penjelasan. Tiga rumah sakit dikarantina.

Pemerintah mengumumkan agar masyarakat tidak keluar rumah dan menyimpan persediaan makanan dan air. Badan kesehatan Dunia mengumumkan isolasi, larangan berada di tempat umum, kontak fisik, dan pergi keluar kota. Kota-kota dikunci. Sistem komunikasi lumpuh. Tentara mengambil alih keamanan kota. Ini adalah pandemi terbesar dalam sejarah.

Saat itulah Scott (Christian Stamm) keluar rumah untuk berbelanja. Dia menemui jalan-jalan di kota yang begitu sepi dan lengang. Di dalam pusat perbelanjaan dia melihat kekacauan. Manusia dengan perilaku seperti zombie menyerang orang-



Maut dari Antarktika

DI DUNIA YANG SEDANG BERJUANG UNTUK PULIH DARI PANDEMI COVID-19, WABAH BARU MENGANCAM SISA-SISA UMAT MANUSIA. ADAKAH PELUANG MANUSIA UNTUK SELAMAT?

Penulis: Resty Kiantini

Film

ini dibuat di Spanyol di saat pandemi COVID-19 melanda. Para kru film merasakan bagaimana pandemi telah membuat sebuah kota tidak berdaya. Jalanan kosong, tidak ada aktivitas sama sekali.

orang. Semua lari ketakutan. Scott juga berlari keluar dan tidak dapat pulang ke rumah karena jalan kota sudah dipenuhi orang yang telah terinfeksi virus.

Sementara itu, Kapten Canum (Ramon Alvarez) memimpin pasukan elite yang mendapat misi khusus untuk mengawal Dr. Allyson Hawking (Loretta Hope) ke sebuah laboratorium. Allyson adalah ahli biokimia yang dianggap dapat membantu menghentikan pandemi baru ini.

Di tengah perjalanan, mereka disergap zombie. Rombongan pun tercerai berai. Anggota pasukan itu banyak yang tewas. Yang tersisa hanya Canum dan Johnson (Thomas Paredes). Komandan Canum memerintahkan mereka untuk terus menyelesaikan misinya.

Allyson berhasil selamat tapi terpisah saat melarikan diri ke hutan. Dalam pelariannya dia bertemu dengan Scott dan meminta Scott untuk mengantarkannya ke laboratorium yang terletak di Buxton. Pada mulanya Scott menolak karena Buxton adalah kota yang berbahaya karena banyak zombie yang berkeliaran. Memasuki kota tersebut sama halnya dengan bunuh diri. Meski demikian, Scott akhirnya bersedia membantunya.

Perjalanan Allyson dan Scott penuh rintangan. Selain menghadapi badai salju

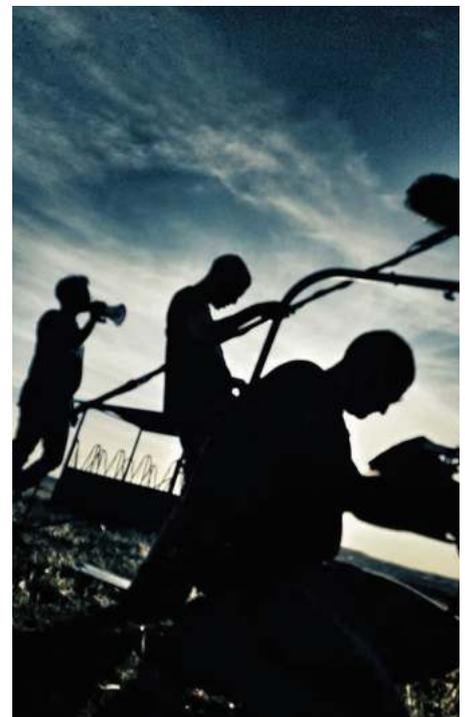
dan hujan lebat, mereka juga disergap zombie. Setelah bersusah payah melewati berbagai masalah, mereka akhirnya tiba di Buxton. Namun, betapa kecewanya Scott setelah mengetahui bahwa "laboratorium" itu ternyata hanyalah rumah Allyson. Di sana tinggal Charlie (Helena De La Concepcion), putri Allyson yang berhasil diselamatkan dari pandemi. Scott tentu saja marah besar. Di saat itulah tiba-tiba serombongan zombie menyerang mereka.

Pada saat yang sama, Kapten Canum dan Johnson tiba dan berusaha menyelamatkan Allyson dan putrinya. Ini pertarungan berat. Mereka harus menyelamatkan Allyson karena dialah harapan satu-satunya untuk menyelamatkan dunia—plot yang mirip film *World War Z* yang dibintangi Brad Pitt.

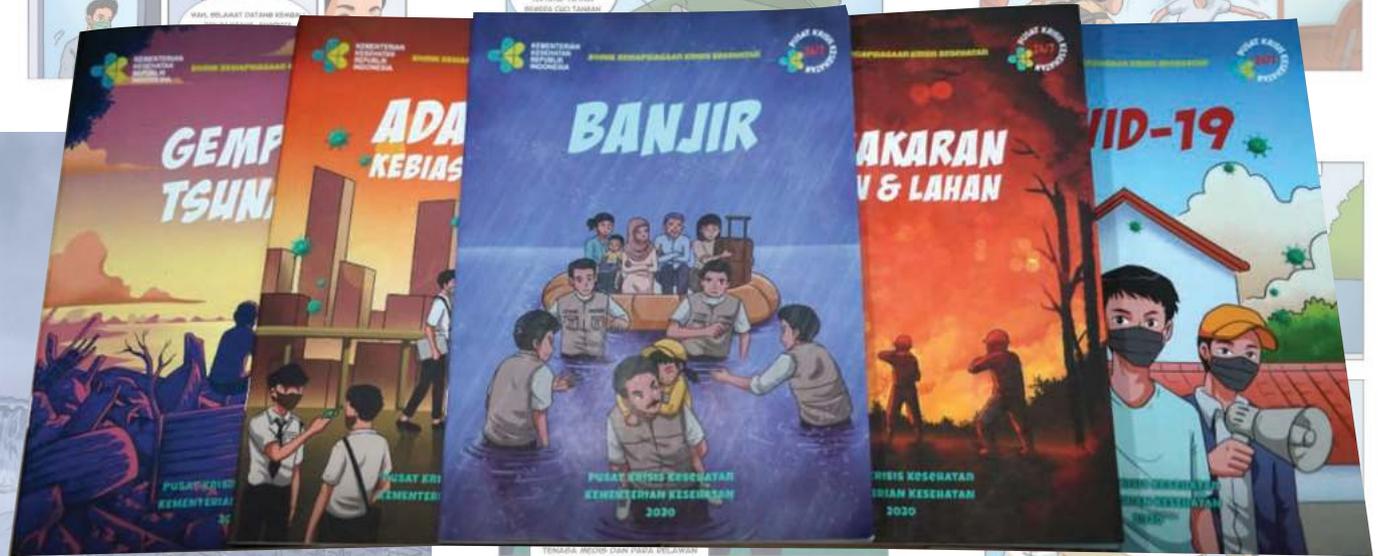
Film ini dibuat di Spanyol di saat pandemi COVID-19 melanda. Para kru film merasakan bagaimana pandemi telah membuat sebuah kota tidak berdaya. Jalanan kosong, tidak ada aktivitas sama sekali. Mereka juga mengalami perubahan cuaca yang mendadak dalam bentuk hujan salju dan hujan lebat. Film ini menggarisbawahi hubungan antara pandemi dengan perubahan iklim.

"Pandemi virus corona sama sekali tidak mengejutkan," kata Aaron Bernstein, direktur Pusat Iklim, Kesehatan, dan Lingkungan Global di Harvard University, kepada *Financial Times*. "Kami tahu sebelum ini terjadi bahwa dua pertiga, jika bukan tiga perempat, dari infeksi yang muncul terjadi karena penyebaran patogen dari hewan liar ke manusia."

Bernstein mengatakan, alasan utama hal ini terjadi adalah perubahan cara orang berhubungan dengan alam, seperti penggundulan hutan yang cepat dan perdagangan satwa liar. "Tidak ada makan siang gratis di alam," katanya. "Kita berenang di kolam kuman bersama dengan hewan lain. Jika kita meregangkan tatanan kehidupan terlalu jauh, hal-hal akan keluar dari kolam kuman itu dan mendarat di atas kita." [*]



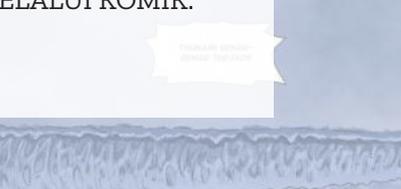
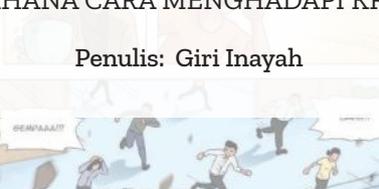
Judul: COVID-21: Lethal Virus
Sutradara: Daniel Hernandez Torrado
Penulis: Nerea Bermúdez, Daniel Hernández Torrado, Carlos Sisi, Diego de la Concepcion
Pemeran: Christian Stamm, Loretta Hope, Ramon Álvarez, Tomas Paredes
Produksi: Virtual World Pictures
Distributor: Kaleidoscope Home Entertainment
Tanggal Rilis: 3 Januari 2021
Durasi: 87 Menit



KRISIS DALAM KOMIK

KRISIS KESEHATAN DAPAT TERJADI KARENA BENCANA ALAM DAN NON-ALAM. GAMBARAN SEDERHANA CARA MENGHADAPI KRISIS MELALUI KOMIK.

Penulis: Giri Inayah



Ketika pemerintah menerapkan pembatasan sosial ketat akibat pandemi Covid-19, banyak kantor tutup dan perusahaan menerapkan sistem bekerja dari rumah kepada karyawannya. Akibatnya, banyak perusahaan yang mengalami kerugian. Pemerintah kemudian mengubah kebijakan itu dengan mengizinkan perusahaan membuka kantornya tapi dengan protokol kesehatan yang ketat.

Komik *Adaptasi Kebiasaan Baru* ini berpusat pada kehidupan seorang karyawan yang mulai bekerja di kantor lagi dalam sebuah sistem yang disebut “kebiasaan baru”. Panel-panel gambar menunjukkan dengan jelas apa saja yang harus dia lakukan selama di kantor, dari pemeriksaan suhu badan dengan *thermogun*, memakai masker, mencuci tangan, hingga penerapan pembagian waktu kerja dan pembentukan tim penanganan COVID-19. Balon-balon percakapan juga memaparkan berbagai aturan itu secara rinci.

Komik yang digambarkan oleh Reven Praga Deva dan Syayyid Quthub Syaifullah ini adalah bagian dari lima seri Komik Kesiapsiagaan Krisis Kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Empat judul lainnya adalah *Banjir*, *COVID-19*, *Kebakaran Hutan dan Lahan*, serta *Gempa dan Tsunami*. Komik ini menyasar anak-anak, yang merupakan kelompok rentan pada kejadian bencana. Untuk itu mereka perlu mendapat informasi yang mudah dijangkau dan gampang dipahami. Komik menjadi media yang tepat untuk menyampaikan pesan pada kelompok ini. Penyajian dalam bentuk visual dan ringan tapi menghibur sejatinya memang sesuai untuk anak-anak tapi juga dapat dinikmati oleh orang dewasa.

Seri komik ini berpusat pada krisis kesehatan yang terjadi akibat bencana alam dan non-alam. Untuk menekan terjadinya krisis, masyarakat perlu

mendapat informasi yang cukup dan referensi yang benar. Masyarakat bahkan juga didorong untuk memiliki budaya pencegahan dan ketahanan terhadap bencana. Semua komik ini menggambarkan cara-cara pencegahan dan kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana.

Pada komik *Banjir*, misalnya, disebutkan bahwa Indonesia memiliki 5.500 sungai induk dan 600 di antaranya berpotensi banjir di musim hujan. Penyakit yang biasa timbul pada saat banjir adalah penyakit kulit, leptospirosis, diare, dan demam berdarah. Hal penting yang dapat dilakukan ketika banjir datang adalah mematikan aliran listrik agar tidak terjadi korsleting, menyiapkan air bersih di bak penampungan, menyiapkan pakaian bersih untuk mencegah penyakit akibat masalah sanitasi, dan tetap menjaga kebersihan. Kelompok rentan yang menjadi prioritas penanganan adalah anak-anak, ibu hamil, orang lanjut usia, dan penyandang disabilitas.

Bila banjir sudah reda, masyarakat dapat segera membersihkan rumah dengan desinfektan untuk membunuh kuman dan memastikan perangkat elektronik sudah kering sebelum menghidupkan listrik. Orang juga perlu menggunakan sepatu bot ketika membersihkan rumah untuk melindungi kaki dari benda berbahaya, seperti paku dan pecahan kaca.

Komik *Kebakaran Hutan dan Lahan*, seperti judulnya, menggambarkan dampak polusi udara yang sangat berbahaya akibat kebakaran hutan, khususnya bagi kelompok rentan. Masyarakat yang terdampak akan mengalami mata perih, batuk, hingga iritasi kulit. Asap dari kebakaran hutan juga dapat memperburuk masyarakat yang telah memiliki penyakit bawaan seperti tuberkulosis dan penyakit paru kronis lainnya. Untuk mengurangi paparan asap masyarakat perlu memakai masker bila keluar rumah, banyak mengonsumsi

Judul Seri:
Komik Kesiapsiagaan
Krisis Kesehatan
Pengarang: Sekretariat
Jenderal Kementerian
Kesehatan RI
Penerbit: Pusat Krisis
Kesehatan Kementerian
Kesehatan RI
Tahun Terbit: 2020

air, dan meletakkan kain basah pada ventilasi.

Dalam komik *Gempa dan Tsunami*, pembaca diingatkan agar tidak panik pada saat gempa, menjaga keseimbangan tubuh, dan melindungi kepala dengan bersembunyi di bawah meja hingga gempa mereda. Setelah reda, kita dianjurkan untuk segera keluar mencari ruang terbuka dan lapang serta menjauhi gedung tinggi dan tiang listrik. Sementara pada kejadian tsunami, masyarakat perlu melakukan evakuasi ke tempat yang lebih tinggi.

Pada komik *COVID-19*, pembaca diingatkan untuk menerapkan protokol kesehatan, yaitu, memakai masker, menghindari kerumunan, menjaga jarak, menggunakan tisu basah ketika menyentuh permukaan benda logam, rajin mencuci tangan, menerapkan etika bersin dan batuk serta tidak menyentuh apa pun saat tiba di rumah, kecuali sudah mandi dan beranti pakaian. Pembaca juga diingatkan agar tidak berkerumun dan tetap tinggal di rumah.

Kelima komik ini cukup lengkap memuat informasi dengan sederhana tapi tetap menjaga kualitasnya. Para pembaca juga diarahkan untuk tidak mudah percaya pada hoaks dan memastikan kebenaran informasi pada sumber yang tepat. Untuk membaca lebih lanjut versi digital komik ini (format PDF) pembaca dengan mengunjungi situs web http://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3_kemkes/opac dan memasukkan kata kunci “Komik Kesiapsiagaan Krisis Kesehatan”. Komik ini juga tersedia dalam bentuk fisik di Perpustakaan Pusat Kementerian Kesehatan. [*]



1 ORANG DAMPINGI 2 LANSIA

HEY! UDAH PADA TAU BELUM? SETIAP ORANG (USIA 18-59 TAHUN) YANG BAWA DUA LANSIA JUGA BISA MENDAPATKAN VAKSINASI COVID-19 LO.



LANSIA ITU MASUK KELOMPOK PALING BERISIKO SAAT TERINFEKSI COVID-19, TINGKAT KEMATIANNYA SAMPAI 50%.

KITA DAFTAR ONLINE DULU MBAH.



NAH, MAKANYA SEBAGAI ANAK MUDA, KITA HARUS BERPARTISIPASI AKTIF MELINDUNGI ORANG TUA DAN KAKEK NENEK KITA DARI COVID-19.

JANGAN LUPA BAWA KTP DAN DATANG SESUAI JADWAL.



SEGERA DAFTAR YUK KE SENTRA VAKSINASI TERDEKAT DI KOTA KAMU.



Hotline COVID 19: 119 Ext 9

DUMOGI PRASIDA NGALAKSANAYANG CATUR BRATA PENYEDIAAN

RAHAJENG NYANGGORA RAHINA



SAKA 1943

 @kemenkes_ri



#TalkshowKeluargaSehat

Sekarang bisa didengarkan di aplikasi Radio Kesehatan
atau streaming di radiokesehatan.kemkes.go.id

Belum punya aplikasinya?



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