

MEDIAKOM



● EDISI 131/JUNI 2021





14 JUNI 2021

MARI TEBARKAN KEBAIKAN
DAN KEBERMANFAATAN DENGAN
MENDUKUNG DAN MENGIKUTI
KEGIATAN DONOR DARAH UNTUK
MENYEHATKAN BANGSA

GIVE BLOOD AND KEEP
THE WORLD BEATING

H A R I
**DONOR
DARAH**
S E D U N I A

 Kementerian Kesehatan RI



SUSUNAN REDAKSI

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat

PEMIMPIN REDAKSI:

Busroni, S.IP

REDAKTUR PELAKSANA I:

Aji Muhawarman, ST, MKM

REDAKTUR PELAKSANA II:

Prawito, SKM, MM

ANGGOTA DEWAN REDAKSI:

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

SEKRETARIAT:

Kartika Indra Susilowati;
Endang Tri Widiyastuti, A.Md

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

DESAIN Vita Susanto

FOTOGRAFI Wayang Mas Jendra

ETALASE

Kendalikan COVID-19

SATUAN Tugas Penanganan COVID-19 mencatat peningkatan jumlah daerah berstatus zona merah. Semula hanya 13 daerah pada 30 Mei, lalu bertambah 17 daerah pada 6 Juni, dan terus meningkat menjadi 29 daerah pada 20 Juni lalu. Hal ini terjadi karena bertambahnya jumlah kasus COVID-19 daerah tersebut. Sebenarnya, kasus harian COVID-19 sempat turun hingga 2.385 pada 15 Mei, kemudian naik menjadi 9.944 kasus pada 16 Juni dan meningkat lagi mencapai 21.342 pada 27 Juni lalu.

Situasi ini menjadi lebih berat ketika muncul tiga varian baru yang terdeteksi sudah masuk ke Indonesia, yakni varian Alfa dari Inggris, Beta dari Afrika Selatan, dan Delta dari India. Kehadiran mereka menyebabkan tingkat penularan virus semakin tinggi.

Contohnya adalah peningkatan kasus COVID-19 di Kabupaten Kudus, Jawa Tengah pada awal Juni 2021. Data kasus harian di sana naik hingga 7.594 persen pada 9 Juni lalu, hanya kurang lebih tiga pekan setelah lebaran. Sebelumnya, jumlah kasus harian hanya 129 pada 12 Mei dan langsung meroket hingga 2.342 kasus pada 12 Juni.

Nah, agar kasus COVID-19 tidak terus naik tanpa kendali, maka perlu upaya pengendalian secara terintegrasi dengan berbagai pendekatan. Sekurangnya ada tiga pendekatan yang dapat diambil, yaitu pendekatan wilayah hulu, wilayah hilir, dan deteksi dini varian baru.

Untuk pendekatan wilayah hulu, pemerintah berupaya mempercepat vaksinasi kepada seluruh rakyat Indonesia. Untuk mendukungnya, Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Edaran Percepatan Pelaksanaan Vaksinasi



Drg. Widyawati, MKM

COVID-19 Melalui Kegiatan Pos Pelayanan Vaksinasi dan Optimalisasi UPT Vertikal Kementerian Kesehatan.

Pendekatan wilayah hilir dilakukan pemerintah dengan menyediakan 94.420 tempat tidur di seluruh rumah sakit pada 24 Juni lalu. Tempat tidur ini diperuntukkan bagi ruang isolasi maupun tempat perawatan untuk kasus intensif (ICU). Bila masih kurang, pemerintah daerah dapat menambah tempat tidur di rumah sakit umum daerah. Sekiranya hal ini masih kurang juga, pemerintah akan membuka rumah sakit lapangan.

Untuk mendeteksi dini varian baru COVID-19, sudah ada 17 laboratorium yang siap melakukan pemeriksaan. Meskipun belum semuanya mempunyai alat, mereka tetap melakukan preparasi spesimen. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk menentukan apakah virus itu masuk kategori *variants of interest* (VOI) atau *variants of concern* (VOC).

Kita berharap melalui tiga pendekatan ini serta upaya dari berbagai pihak, termasuk komunitas, organisasi massa, lembaga swadaya masyarakat, dan seluruh anggota masyarakat, secara perlahan kita segera dapat mengendalikan dan menurunkan jumlah kasus COVID-19. Bila itu terwujud, maka kita semua dapat kembali hidup normal seperti sebelumnya. Amin.

daftar isi

Juni 2021

18-28
MEDIA UTAMA



Berjibaku Lagi Menghadapi Corona

PEMERINTAH BERJUANG MENGATASI LONJAKAN KASUS COVID-19 DARI HULU HINGGA KE HILIR. MASUKNYA VARIAN DELTA TURUT MEMPERCEPAT PENULARAN.

Etalase 3

Suara Pembaca 6

Isi Piringku 7-8

SENSASI ASAM PEDAS PECAK BETAWI

Info Sehat 9-15

- PANDEMI SEBABKAN GANGGUAN TIDUR MENINGKAT
- CARA TEPAT MEMOTONG KUKU
- KEKEBALAN TUBUH UNTUK KAUM SEPUH

Sejuta Dosis Sehari

PEMERINTAH MENGENJOT UPAYA VAKSINASI MASSAL DENGAN TARGET SATU JUTA DOSIS VAKSIN DALAM SATU HARI. SEMUA PIHAK DILIBATKAN DAN SEMUA SUMBER DAYA DIKERAHKAN.



Kolom

GELIAT HOAKS COVID-19

29

Peristiwa

31-37

- TEKAN KENAIKAN ANGKA COVID-19, PPKM MIKRO DIBERLAKUKAN LAGI
- MENKES LANTIK STAF AHLI HUKUM KESEHATAN
- VAKSIN PNEUMONIA MASUK IMUNISASI RUTIN
- TANTANGAN LANSIA SEHAT DAN MANDIRI
- MENKES LANTIK 10 PEJABAT TINGGI PRATAMA
- SERTIFIKAT VAKSIN COVID-19 BISA JADI PASPOR?

Galeri Foto

38-41

- UPACARA VIRTUAL
- VAKSINASI MASSAL
- VAKSINASI DI STASIUN
- VACCINE CENTER

Kilas Internasional

44

- ANCAMAN VARIAN BARU COVID-19 DI INDONESIA
- AMERIKA IZINKAN WANITA HAMIL DIVAKSIN COVID-19

Serba Serbi

48-53

Lentera

42

HIDUP BERMANFAAT BAGI ORANG LAIN

Resensi Buku

56

TENTANG SUTAN PANE DAN BUKU BAJAKAN

Komik

DISIPLIN PROKES WALAU SUDAH VAKSIN

58

Istilah Baru Varian Virus COVID-19

ORGANISASI KESEHATAN DUNIA MEMPERKENALKAN ISTILAH BARU UNTUK NAMA-NAMA VARIAN VIRUS COVID-19 BERDASARKAN ALFABET YUNANI. AGAR MUDAH DIINGAT.



Hidup Bermanfaat bagi Orang Lain

MENGHARGAI PEKERJAAN ORANG LAIN MESKI ITU HAL YANG MEMANG SEHARUSNYA DIKERJAKAN ORANG TERSEBUT.



Kisah-kisah Magis Feby

BUKU KEDUA FEBY INDIRANI DARI TRILOGI ISLAMISME MAGIS YANG MENGGALI KHAZANAH TRADISI ISLAM. BERMAIN-MAIN DENGAN PARABEL.



Doa Kami Untukmu Nakes

TENAGA KESEHATAN (NAKES) TERUS BEKERJA KERAS DI TENGAH KENAIKAN KASUS COVID-19. SIANG SAMPAI MALAM BEKERJA BERGILIRAN, BERUPAYA MEMBERIKAN YANG TERBAIK DEMI KESEMBUHAN PASIEN.

MELIHAT DEDIKASI YANG DIBERIKAN, APA YANG INGIN #HEALTHIES SAMPAIKAN UNTUK PARA NAKES DI SAAT PANDEMI SEKARANG INI?

KIRIM JAWABAN TERBAIKMU DENGAN CARA REPLY TWEET DI ATAS YA, JAWABAN TERBAIK AKAN DIMUAT DI MAJALAH MEDIKOM EDISI TERBARU.

SALAM SEHAT #HEALTHIES!

1 Kale @klmnbr

Semangat para pahlawanku 🙏, semoga para nakes yang saat ini sedang berjuang keras selalu diberikan kesehatan dan senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Aamiin 🙏🙏

2 Madam Faniessa @Kdramaescapp

SEMUA TENAGA KESEHATAN YANG MERAWAT PASIEN COVID DENGAN PENUH DEDIKASI ADALAH PAHLAWAN. SEMUANYA!!! HORMAT KAMI SETINGGI-TINGGINYA UNTUK KERJA KERAS DAN DEDIKASI ANDA. SEMOGA ANDA SEMUA SEHAT DAN KELUARGA YANG SEDANG



ANDA TINGGALKAN DI RUMAH JUGA SEHAT, DALAM PENJAGAAN TUHAN.

3 Kementerian Sosial RI @KemensosRI

Terima kasih sebesar-besarnya untuk para nakes! Kami doakan tetap kuat dan sehat. Semua yang bisa kami bantu adalah kami semua lakukan disiplin prokes, prokes, dan prokes. Serta doa bersama semoga pandemi ini segera usai 🙏

4 Putri Ilmi Novelis @FairishIlmira

Terimakasih sudah bekerja keras. Terimakasih sudah memberikan yang terbaik. Mengeluhlah jika lelah. Ndapapa. Kami paham. Semoga semua dedikasi dan kerja keras dibalas berlipat-lipat kebaikan oleh Tuhan, untuk kalian dan anak turun kalian nanti. 😊😊

5 Samdyss @Sometheese

Doa dan Terima kasih kepada semua dokter dan tenaga medis dimanapun berada, tetap sehat, tetap semangat.

Jangan hiraukan hoaks, omongan dan bully-an dari sebagian orang yang tidak punya moral. God Bless You Gaessss 🙏

6 Pxnjoel @irpanjooolll

Semangattt teruss pahlawan kesehatan 🌈 wish u all the best 🙏❤️

7 Rahmawati @saiinkna_rahma

Jazakumullahu Khairan untuk para nakes di dunia khususnya Indonesia. Salam sehat #Healthies! Barakallahu fiikum. Jangan lupa selalu terapkan 3M (Memakai masker, Menjaga jarak dan Mencuci tangan pakai sabun)

8 GuruBinaDigitalBangsa.ONE @polos_kucing

Terima kasih untuk NaKes yang terus bekerja keras. Semangat dan terus jaga diri dan jaga kesehatan. Karena itu adalah kekuatan untuk tetap terus mengabdikan. Terima kasih

9 Indra Kusuma Sumadhi @isumadhi

Terimakasih, terutama untuk nakes, dan tenaga kebersihan di RSUD Wangaya ruang perawatan praja amerta selama saya dirawat sampai pulih dari Covid-19. Rahayu 🙏

10 Hernina @ninahernina

Terima kasih banyak sudah berjuang dari awal pandemi sampai sekarang. Memang berat, tapi semangat! Semoga selalu diberikan kesehatan & selalu dalam lindungan Allah.

11 Marwatiasdar @

Untuk seluruh nakes baik di Indonesia dan di seluruh dunia. Terimakasih 🙏🙏🙏❤️❤️❤️. Karena sudah mau merawat negeri ini

12 MrD @aim_high_now

Teruskan perjuanganmu tanpa lelah, kuatkan semangatmu demi negara tercinta.



Sensasi Asam Pedas Pecak Betawi

BETAWI MEMILIKI HIDANGAN KHAS BERNAMA PECAK GURAME ATAU JUGA KERAP DISEBUT SEBAGAI PECAK BETAWI.

Penulis: Faradina Ayu dan Tiska Yumeida

Sesuai dengan namanya, masakan ini berbahan dasar ikan gurame yang digoreng garing kemudian disiram saus atau kuah yang sudah dibumbui. Bumbu yang digunakan terdiri dari bawang merah, bawang putih, jahe, cabai, kunyit, kencur, lengkuas, daun jeruk, serai serta air jeruk limau.

Perpaduan bumbu-bumbu tersebut menjadikan masakan ini memiliki cita rasa yang pedas, gurih, asam dan segar.

Pecak gurame cocok disantap dalam suasana dan cuaca apa pun. Hidangan ini bisa menjadi menu sarapan, makan siang ataupun makan malam.

Ada dua versi kuah pecak gurame. Versi pertama, kuah encer, tidak menggunakan santan dan kacang tanah. Sedangkan versi kedua, kuah lebih kental karena menggunakan santan dan kacang tanah tumbuk. Meski begitu, keduanya memiliki cita rasa yang sama, yaitu pedas, gurih, asam dan segar.

Apabila ikan gurame dirasa cukup mahal, selain gurame, bumbu pecak juga dapat dimasak bersama ikan mas, ataupun ikan lele yang harganya lebih terjangkau. Hidangan khas Betawi memang identik berbahan dasar ikan. Di samping pecak gurame, ada pula Gabus Pucung makanan khas Betawi yang berbahan dasar ikan gabus.

Dikutip dari laman Tempo, Founder Akademi Kuliner Betawi, Fadrijah Nurdiansih mengatakan masakan otentik Betawi ialah menu Betawi yang berbahan dasar ikan. Kekhususannya ada pada sungai-sungai yang melintasi DKI Jakarta. Hal itu membuat warga Betawi dekat dengan sungai dan air.

Ikan gurame sebagai bahan utama

pecak gurame merupakan jenis ikan konsumsi air tawar yang cukup digemari oleh masyarakat. Selain memiliki rasa yang gurih dan daging yang cukup tebal, ikan ini juga mempunyai banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Menurut Nutrisionis Muda, Dewi Astuti, S.Gz, MKM, satu porsi ikan gurame atau setara dengan 40 gram ikan segar mengandung 50 Kalori, 7 gram protein dan 2 gram lemak.

Dilansir dari laman [organicfacts](#), ikan gurame sangat kaya akan mineral dan vitamin, terutama fosfor dan vitamin B12, yang dibutuhkan oleh tubuh, serta asam lemak bermanfaat, protein, dan antioksidan yang tinggi. Profil kandungan gizi ini membuat ikan gurame sangat disukai, terlebih bagi orang yang mencari sumber protein yang baik.

Berikut adalah beberapa manfaat ikan gurame bagi kesehatan yang dilansir dari laman [organicfacts](#):

Meningkatkan Kesehatan Jantung.

Dengan kadar asam lemak omega-3 yang tinggi, ikan gurame mampu mengurangi resiko penyakit jantung. Dengan meningkatkan keseimbangan

omega-3 menjadi omega-6, ikan gurame dapat membantu mengurangi penumpukan plak dan menurunkan risiko aterosklerosis. Ini juga dapat membantu mengurangi tekanan darah, menghilangkan ketegangan pada sistem kardiovaskular, dan menurunkan kemungkinan mengalami serangan jantung atau stroke.

Selain itu, asam lemak omega-3 adalah jenis asam lemak tak jenuh yang berfungsi untuk mengurangi peradangan di tubuh.

Meningkatkan Imunitas.

Ikan gurame kaya akan seng, dengan lebih dari 10% asupan harian kita dalam satu porsi. Seng adalah mineral penting dalam makanan yang memainkan peran kunci dalam merangsang sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, mengonsumsi ikan gurame bisa menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh kita.

Memperkuat Tulang dan Gigi.

Dalam ikan gurame mengandung zat fosfor yang cukup tinggi. Satu porsi ikan gurame mengandung lebih dari 50% asupan harian yang direkomendasikan dari mineral penting ini. Fosfor sangat penting dalam perkembangan dan retensi kepadatan mineral tulang dalam tubuh, dan juga berfungsi sebagai komponen pada gigi kita. Fosfor dapat membantu mencegah kondisi seperti osteoporosis, serta email yang melemah atau rusak.

Memperlambat Penuaan.

Ikan gurame mengandung sejumlah zat antioksidan. Salah satu hal terbaik tentang antioksidan adalah efeknya pada penampilan fisik kita. Bagi orang-orang yang mulai memiliki tanda penuaan seperti bintik-bintik, noda, kerutan, atau kulit yang kehilangan elastisitasnya, antioksidan dapat merangsang produksi sel-sel baru yang sehat dan memperlambat proses penuaan.

Menjaga Kesehatan Mata.

Ikan Gurame juga mengandung vitamin A. Di dalam vitamin A terdapat Beta-karoten, yaitu provitamin kuat yang berfungsi sebagai antioksidan dalam tubuh. Secara khusus, beta-karoten berhubungan dengan kesehatan penglihatan dan kekuatan retina. Studi telah meneliti konsumsi ikan gurame dan ikan berminyak lainnya untuk meningkatkan penglihatan dan mengurangi stres oksidatif, mencegah degenerasi makula dan defisiensi penglihatan umum.

Di samping ikan gurame, di dalam bumbu pecak juga mengandung banyak rempah yang juga memiliki manfaat bagi kesehatan tubuh kita. Misalnya saja jahe, selain berfungsi untuk mengurangi bau amis pada ikan, jahe juga memiliki kandungan yang bermanfaat bagi tubuh. Dikutip dari Healthline, jahe memiliki khasiat sebagai penguat tubuh. Sudah sejak lama jahe juga digunakan untuk membantu pencernaan, mengurangi mual dan membantu melawan flu.

Kemudian selain jahe ada pula sereh, menurut sebuah penelitian yang diterbitkan dalam Journal of Agriculture and Food Chemistry, sereh memiliki kandungan beberapa antioksidan.

Antioksidan dapat membantu mengurangi radikal bebas dalam tubuh yang dapat menyebabkan penyakit. Antioksidan dalam serai adalah asam klorogenat, isoorientin, dan swertiajaponin. Antioksidan ini dapat membantu mencegah disfungsi sel di dalam arteri koroner.

Dewi menambahkan, satu hal yang harus diperhatikan agar gurame yang dimasak selain bergizi dan aman, adalah pemilihan ikan yang benar. Ciri-ciri ikan yang segar dan layak dikonsumsi yaitu: 1) mata ikan yang tampak cerah, jernih dan segar; 2) warna ikan cerah, segar dan tidak kusam; 3) daging ikan bertekstur lembut tetapi cukup kenyal dan kencang; 4) insang berwarna merah segar, bersih serta teksturnya basah; dan 5) bau yang khas segar dan ringan.

Nilai Gizi Ikan Gurame (per 100 gram)



Zat Gizi	Nilai
Water [g]	76.31
Energy	127
Protein [g]	17.83
Total lipid (fat) [g]	5.6
Calcium, Ca [mg]	41
Iron, Fe [mg]	1.24
Magnesium, Mg [mg]	29
Phosphorus, P [mg]	415
Potassium, K [mg]	333
Sodium, Na [mg]	49
Zinc, Zn [mg]	1.48
Copper, Cu [mg]	0.06
Manganese, Mn [mg]	0.04
Selenium, Se [µg]	12.6
Vitamin C, total ascorbic acid [mg]	1.6
Thiamin [mg]	0.12
Riboflavin [mg]	0.06
Niacin [mg]	1.64
Pantothenic acid [mg]	0.75
Vitamin B-6 [mg]	0.19
Folate, total [µg]	15
Folate, food [µg]	15
Folate, DFE [µg]	15
Choline, total [mg]	65
Vitamin B-12 [µg]	1.53
Vitamin A, RAE [µg]	9
Retinol [µg]	9
Vitamin A, IU [IU]	30
Vitamin E (alpha-tocopherol) [mg]	0.63
Vitamin D (D2 + D3), International Units [IU]	988
Vitamin D (D2 + D3) [µg]	24.7
Vitamin D3 (cholecalciferol) [µg]	24.7
Vitamin K (phylloquinone) [µg]	0.1

(Sumber: U.S. Department Of Agriculture (USDA))

Pandemi Sebabkan Gangguan Tidur Meningkat

PENELITI AMERIKA SERIKAT MENEMUKAN GANGGUAN TIDUR PADA PASIEN COVID-19. KONDISI PANDEMI TELAH MENINGKATKAN STRES PADA KEBANYAKAN ORANG.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) menimbulkan dampak gangguan tidur pada 36 persen orang dewasa.

Demikian laporan penelitian yang diterbitkan di *Journal of Clinical Sleep Medicine* sebagaimana ditulis *Washington Post* pada 24 Mei lalu. Penelitian tersebut melibatkan 54.231 orang di Negeri Abang Sam dan 12 negara lain dengan pasien COVID-19 yang paling banyak mengalami gangguan tidur.

"Yang paling terpengaruh adalah pasien COVID-19, yang 75 persen di antaranya mengalami gangguan tidur. Sekitar 36 persen di antaranya adalah petugas kesehatan dan 32 persen dari populasi umum yang juga mengalami masalah tidur selama pandemi," tulis *Washington Post*.

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) Amerika Serikat menyarankan kepada orang dewasa yang berusia hingga 64 tahun untuk tidur setidaknya tujuh hingga sembilan jam pada malam hari. Bagi yang berusia 65 tahun ke atas disarankan minimal tidur malam hari sekitar tujuh hingga delapan jam. Sayangnya, anjuran tersebut tidak dilakukan setidaknya oleh sepertiga orang dewasa dan dampaknya adalah berisiko terkena berbagai penyakit. Menurut *Washington Post*, selain membuat orang lelah keesokan harinya, kurang tidur meningkatkan risiko masalah kesehatan, seperti penyakit jantung, stroke, obesitas, diabetes, demensia, dan banyak lagi.

Coronasomnia

Pada 4 September lalu, *Washington Post* juga menerbitkan artikel tentang dampak pandemi pada kualitas tidur seseorang. "Para dokter dan peneliti melihat tanda-tanda bahwa

virus itu merusak tidur orang-orang, 'koronasomnia', sebagaimana beberapa ahli sekarang menyebutnya," tulis surat kabar Amerika itu.

Munculnya koronasomnia, menurut para ahli, disebabkan oleh meningkatnya stres dan gangguan terhadap rutinitas yang terjadi di masa pandemi. Sebagai ilustrasi, kamar tidur, yang seharusnya menjadi tempat istirahat dan bebas dari barang elektronik, sekarang juga digunakan oleh sebagian orang sebagai kantor darurat. Ditambah lagi, lanjut *Washington Post*, berita yang tidak berhenti seputar pandemi dan belum diketahui kapan krisis ini akan berakhir semakin memperparah orang yang sebelumnya telah memiliki masalah gangguan tidur atau insomnia.

"Pasien yang dulunya insomnia, pasien yang dulunya sulit tidur karena cemas, kini mengalami lebih banyak masalah. Pasien yang mengalami mimpi buruk memiliki lebih banyak mimpi buruk," kata ahli saraf di UCLA Sleep Disorders Center, Alon Avidan. "Dengan COVID-19, kami menyadari bahwa sekarang ada epidemi masalah tidur."

Para ahli mengatakan, dampak global pandemi yang belum pernah terjadi sebelumnya dan berkepanjangan dapat memperluas tingkat insomnia kronis sehingga jauh lebih sulit untuk diobati. Menurut Direktur Pusat Penelitian Tidur di Université Laval di Quebec, Charles M. Morin, selain olahraga dan pola makan, tidur merupakan pilar kesehatan ketiga yang harus dipenuhi oleh setiap orang agar dapat hidup dengan nyaman. "Insomnia bukanlah masalah yang jinak. Dampak insomnia pada kualitas hidup sangat besar," ujar Morin.

Insomnia Kronis

Menurut *Mayoclinic*, insomnia kronis biasanya merupakan akibat dari stres,



Munculnya koronasomnia, menurut para ahli, disebabkan oleh meningkatnya stres dan gangguan terhadap rutinitas yang terjadi di masa pandemi.

Penyebab Umum Insomnia

Gangguan kesehatan jiwa.

Gangguan kecemasan, seperti gangguan stres pasca-trauma, dapat mengganggu tidur Anda. Bangun terlalu dini bisa menjadi tanda depresi. Insomnia sering terjadi dengan gangguan kesehatan mental lainnya juga.

Obat-obatan. Banyak obat resep dapat mengganggu tidur, seperti antidepresan tertentu dan obat untuk asma atau tekanan darah. Banyak obat yang dijual bebas, seperti beberapa obat nyeri, alergi,

dan obat flu, dan produk penurunan berat badan, mengandung kafein dan stimulan lain yang dapat mengganggu tidur.

Kondisi medis. Contoh

kondisi yang terkait dengan insomnia adalah nyeri kronis, kanker, diabetes, penyakit jantung, asma, penyakit refluks gastroesofagus (GERD), tiroid yang terlalu aktif, Parkinson, dan Alzheimer.

Gangguan pada tidur. *Sleep apnea* menyebabkan Anda berhenti bernapas secara berkala sepanjang malam dan mengganggu tidur. Sindrom kaki gelisah menyebabkan



sensasi tidak menyenangkan di kaki dan keinginan yang hampir tak tertahankan untuk menggerakkannya, yang dapat mencegah Anda tertidur.

Kafein, nikotin dan alkohol. Kopi, teh, kola, dan minuman berkafein lainnya adalah stimulan. Meminumnya di sore atau malam hari bisa membuat Anda tidak tidur di malam hari. Nikotin dalam produk tembakau adalah stimulan lain yang dapat mengganggu tidur. Alkohol dapat membantu Anda tidur tetapi alkohol mencegah tahap tidur yang lebih dalam dan sering menyebabkan terbangun di tengah malam.

peristiwa kehidupan atau kebiasaan yang mengganggu tidur. Insomnia kronis juga dapat dikaitkan dengan kondisi medis atau penggunaan obat-obatan tertentu. Mengobati kondisi medis dapat membantu meningkatkan kualitas tidur, tetapi insomnia dapat tetap ada setelah kondisi kesehatan membaik.

Pentingnya tidur untuk kualitas kesehatan yang baik harus menjadi perhatian semua orang sehingga sudah saatnya mengurangi aktivitas yang menyebabkan gangguan tidur mulai saat ini. "Apa pun alasan Anda kurang tidur, insomnia dapat mempengaruhi Anda, baik secara mental maupun fisik. Orang dengan insomnia melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan orang yang tidur nyenyak," tulis *Mayoclinic*. [*]

Pencegahan Insomnia

Insomnia dapat dicegah dengan membuat kebiasaan tidur yang baik dengan sejumlah cara.

- Jaga agar waktu tidur dan bangun Anda konsisten dari hari ke hari, termasuk akhir pekan.
- Tetap aktif. Aktivitas teratur membantu meningkatkan kualitas tidur malam.
- Periksa obat-obatan Anda untuk melihat apakah obat tersebut dapat menyebabkan insomnia.
- Hindari atau batasi tidur siang.
- Hindari atau batasi kafein dan alkohol, dan jangan gunakan nikotin.

- Hindari makan dan minum dalam jumlah besar sebelum tidur.
- Buatlah kamar tidur Anda nyaman untuk tidur dan gunakan hanya kepentingan kamar tidur.
- Ciptakan ritual sebelum tidur yang menenangkan, seperti mandi air hangat, membaca atau mendengarkan musik lembut.





Kekebalan Tubuh untuk Kaum Sepuh

ORANG LANJUT USIA RENTAN TERPAPAR VIRUS. PERLU ASUPAN NUTRISI DAN VITAMIN UNTUK MENINGKATKAN KEKEBALAN TUBUHNYA.

Penulis: Utami Widyasih

Orang lanjut usia termasuk kelompok rentan yang perlu mendapat perhatian khusus di masa pandemi COVID-19. Menurut data Satuan Tugas Penanganan COVID-19 pada 27 Juni lalu, jumlah pasien COVID-19 berusia lebih dari 60 tahun tergolong rendah, sekitar 10,2 persen, dan yang meninggal mencapai 50 persen, tertinggi dibandingkan dengan kelompok usia lain. Untuk itu, menjaga imunitas bagi kaum lanjut usia menjadi keniscayaan.

Menjaga kekebalan tubuh bisa diraih dengan menjaga asupan makanan. Dalam sebuah acara di Radio Kesehatan pada akhir Mei lalu, Profesor Dr. dr. R. A. Tuty Kuswardhani, Sp.PD-KGer, M.Kes., M.H., menerangkan bahwa asupan makanan yang sebaiknya mereka konsumsi harus bergizi seimbang.

Ketika kita menua, ujar Tuty, maka kita tidak bisa bertahan lagi terhadap suatu penyakit. Hal itulah yang membedakan

orang yang sudah uzur dengan orang muda. Kaum muda memiliki ketangguhan fisik dan tidak ringkih karena belum mengalami proses penuaan. Selain itu, tubuh manusia memiliki jam genetik, berisi kumpulan *deoxyribonucleic acid* (DNA) dalam sel tubuh yang dipengaruhi oleh berbagai jenis makanan. Makanan yang baik, kata dia, akan mempertahankan jam genetik manusia.

Makronutrien dan Mikronutrien

Profesor Tuty menuturkan bahwa asupan makanan yang baik dan ideal terdiri dari makronutrien dan mikronutrien. Makronutrien adalah nutrisi besar seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat dibutuhkan sebagai bahan baku untuk energi. Karbohidrat dapat diperoleh dari makanan seperti nasi, bakmi, dan gandum. Adapun lemak dan protein bisa

didapatkan dari sumber hewani atau nabati. Tubuh kita membutuhkan banyak dosis makronutrien untuk bekerja dan mempertahankan sel-sel dalam tubuh.

"Ketika kita kekurangan makronutrien, maka kita akan jadi lemah dan tidak bisa berpikir jernih. Bahkan, kekurangan gula bisa menyebabkan pingsan dan kalau (gula) berlebih bisa menyebabkan diabetes," kata dokter yang bertugas di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Bali itu.

Adapun mikronutrien adalah komponen seperti vitamin dan mineral. Semua vitamin dibutuhkan tubuh dalam dosis kecil saja dan ada aturannya. Apabila seseorang kelebihan vitamin, maka ia akan mengalami hipervitaminosis dan, sebaliknya, jika kekurangan vitamin akan menderita hipovitaminosis. Contohnya, kekurangan vitamin B3 akan menyebabkan rambut rontok dan kulit bersisik.

Kekurangan mikronutrien dapat merugikan tubuh, mulai dari gangguan pembuluh darah, penurunan metabolisme, gangguan hormon, gangguan fungsi sel dan organ tubuh, hingga kerusakan pada jaringan tubuh.

Asupan Makanan dan Suplemen

Asupan makanan bagi orang yang sepuh harus disesuaikan lagi dengan memperhitungkan penyakit yang mereka derita. "Contohnya, apabila (mereka) memiliki riwayat penyakit diabetes, maka diberi diet rendah gula; jika menderita demensia, maka perlu diberikan mikronutrien (vitamin dan mineral) untuk memperbaiki penyakitnya," ujar Tuty.

Tuty mengingatkan bahwa kebutuhan karbohidrat bagi orang lanjut usia berbeda dari orang muda. Orang lanjut usia butuh karbohidrat sekitar 45-55 persen dan proporsi lemak sebanyak 25-30 persen. Suplementasi dan vitamin juga harus mereka konsumsi, baik suplemen yang memiliki gabungan vitamin dan mineral. Akan lebih baik lagi jika ditambah dengan protein lain.

Vitamin punya peran masing-masing. Vitamin yang bertanggung jawab terhadap kesehatan tulang adalah vitamin A, D, K, dan C. Adapun vitamin B1, B2, B3, B12 baik dalam pembentukan metabolisme energi. Vitamin E, C, dan A sangat berperan sebagai antioksidan dan vitamin yang berfungsi sebagai imunitas adalah vitamin A, C, dan D.

Selain vitamin, kata Tuty, mineral juga mampu membuat sistem kekebalan tubuh. "Zinc memiliki peran pada sistem imun tubuh dan berperan membentuk folikel kulit," kata dia. Zinc

dapat ditemukan pada keju dan daging, khususnya daging unggas.

Olahraga dan Dukungan Psikososial

Orang lanjut usia juga dianjurkan melakukan olahraga yang teratur selama 30-45 menit sehari. "Tidak ada ketentuan olahraga khusus, yang penting ada dasarnya, yaitu kelenturan tubuh. Contohnya gerakan seperti menari. Upayakan olahraga 3-4 kali seminggu untuk merangsang hormon endorfin agar tubuh lebih segar," kata Tuty.

Kaum lanjut usia, ujar Tuty, juga rentan terhadap gangguan kecemasan

atau depresi. Banyak hal yang memicu kecemasan mereka, seperti takut menjadi beban keluarga, kemampuan ekonomi yang menurun, dan sebagainya. Untuk itu, mereka butuh dukungan orang muda, khususnya keluarga. Ciri depresi adalah kehilangan nafsu makan sehingga dapat mengarah kepada malnutrisi.

"Keluarga inti atau orang lain yang tinggal bersama mereka berperan penting dalam mendampingi mereka, menjaga dan mengetahui kebutuhan sehari-hari untuk membentuk kekebalan tubuh mereka. Mengapa? Karena yang menyiapkan makanan adalah orang dewasa di sekitar mereka," kata Tuty. [*]



dra. Cintavhati Poerwoto
Kepala konseling mahasiswa
Universitas Indonesia.

Cara Sehat Sinta di Usia Senja

BAGI sebagian orang, usia senja dapat menjadi momok, seperti kondisi yang ringkih, penyakit degeneratif mulai berdatangan, hingga rasa kesepian. Namun, ternyata hal tersebut tidak berlaku bagi tidak berlaku bagi dra. Cintavhati Poerwoto. Walaupun sudah 87 tahun, perempuan kelahiran Semarang, Jawa Tengah yang akrab dipanggil Sinta ini masih aktif bekerja sebagai kepala konseling mahasiswa Universitas Indonesia. Tentu, di masa pandemi COVID-19 ini dia sudah tidak pergi ke kampus dan semua konseling dilakukan secara virtual atau melalui aplikasi bertukar pesan.

Rutin Berolahraga

Saat ditemui Mediakom pada Minggu pagi, 12 Juni lalu, Sinta tampak mengenakan pakaian olahraga, kegiatan yang rutin dia lakukan setiap hari. Selepas salat subuh, Sinta berolahraga ringan dengan sembilan

gerakan yang berbeda selama 15-20 menit. Dia lalu beristirahat sebentar dan meluruskan kaki. Pada pukul 06.00 dia berjalan santai berkeliling kompleks perumahannya selama 25-30 menit dan diakhiri dengan berjemur pada pukul 09.00. Menurut Sinta, olahraga perlu ditanamkan sejak dini, tidak bisa hanya dilakukan ketika sudah tua. "Sejak sekolah dasar saya pengolahraga. Sewaktu sekolah menengah pertama saya sudah diterjunkan ke kejuaraan atletik dan bahkan pernah ikut kejuaraan Pekan Olahraga Nasional," kata dia. Lomba-lomba itu masih dia ikuti hingga anaknya berusia 10 tahun. Soal asupan makanan, Sinta mengaku sudah semakin jarang mengonsumsi daging. Ia hanya sesekali mengonsumsi daging. Itu pun hanya sedikit porsinya. Makanan favoritnya adalah tumis sayur-sayuran dan makanan yang pedas. Selain itu,

wanita yang telah dianugerahi tujuh cucu dan empat cicit ini juga rutin meminum multivitamin dan mineral, seperti vitamin D3 yang disiapkan oleh putrinya setiap hari.

Mengelola Stres

Di masa awal pandemi, Sinta mengaku pernah mengalami stress karena terpaksa tinggal di rumah saja. Padahal, sebelumnya ia sangat aktif di kampus sebagai dosen dan kini menjadi konselor dan melatih dosen-dosen. "Saya stres di rumah karena tidak ada ruang untuk bergerak, sementara di kampus saya bisa ke sana kemari dan bertemu orang face to face," kaya dia. Tetapi, akhirnya ia mengalihkan perhatian ke hobi membaca dan aktif memberikan konseling kepada mahasiswa sehingga otaknya terus berpikir untuk memecahkan masalah yang dihadapi.



Seberapa cocok masker, seberapa baik filter udara, dan berapa banyak lapisan yang digunakan, semuanya penting untuk jadi bahan pertimbangan saat memilih masker yang akan dipakai. Mengenakan masker saat di dalam maupun keluar rumah kini menjadi "kewajiban" dengan meningkatnya penyebaran baru varian COVID-19



Penggunaan masker yang benar dan konsisten adalah langkah penting yang dapat dilakukan setiap orang untuk dapat mengurangi risiko terkena serta menyebarkan COVID-19

Masker bekerja paling baik ketika semua orang memakainya,
tetapi tidak semua masker memberikan perlindungan yang sama

Tingkatkan CARA PAKAI MASKERMU

sumber naskah : cdc.gov olah desain : khalil



Saat memilih masker, perhatikan seberapa cocok masker tersebut, seberapa baik masker tersebut menyaring udara, dan berapa banyak lapisan yang dimilikinya:

1

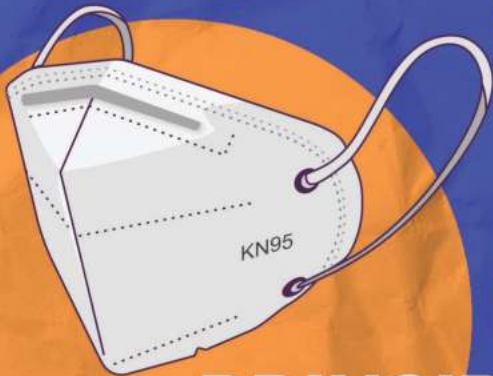
Pastikan bentuk dan kontur masker pas dan sesuai dengan wajah anda

2

Pilih masker dengan minimal 3 lapis yang dapat menjaga droplet pernapasan tidak bisa keluar maupun masuk ke dalam sistem pernapasan

3

Masker harus steril dan bagian yang boleh dipegang dengan tangan hanya meliputi karet tali di telinga, kawat hidung masker, maupun pengikat kepala (tidak boleh menyentuh permukaan masker secara langsung)



PRINSIP DASAR MASKER

KAPAN PAKAI MASKER?

- Kapanpun anda berada di tempat umum
- Setiap kali berpergian dengan pesawat, bis, kereta api, atau transportasi umum lainnya baik berpergian di dalam negeri maupun ke luar negeri
- Di dalam rumah sendiri dengan kondisi seseorang yang tinggal bersama sakit dengan gejala COVID-19 atau dinyatakan positif COVID-19

BOLEH TIDAK PAKAI

- Anak kecil dibawah 2 tahun
- Penyandang disabilitas yang tidak bisa pakai masker atau tidak bisa pakai masker dengan alasan keamanan yang terkait disabilitasnya
- Situasi dan kondisi ketika memakai masker dapat menciptakan risiko untuk kesehatan kerja, keselamatan, maupun pekerjaan yang telah ditentukan

Anda bisa lakukan hal ini

LEBIH RAPAT



Pilih masker dengan kawat hidung



Gunakan penyangga masker
maupun penjepit masker



Selalu periksa apakah masker
sudah pas menutupi hidung,
mulut, dan dagu anda

MASKER GANDA

Langkah melapisi masker :

Tambahkan masker kain 3 lapis

Gunakan masker medis di bawah
masker kain. Dan masker kain
harus bisa menekan dan menutupi
ujung dari masker medis kearah
wajah secara rapat dan tanpa celah

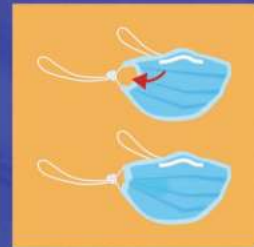


Pastikan anda bisa melihat dan
bernafas dengan normal ketika
menggunakan masker ganda

TALI SIMPUL



Buat simpul pada karet tali masker



Lipat, rapikan, dan sembunyikan
bagian masker yang tidak diperlukan



Periksa kembali kerapatan masker
dan pastikan menutupi semua

Tetapi jangan lakukan hal berikut



Menggunakan dua masker
bedah secara bersamaan



Menggunakan kombinasi
masker KN95 dengan masker
jenis / tipe apapun

MEMILIH DAN MENGGUNAKAN MASKER

Hanyalah salah satu dari banyak strategi untuk
mengurangi penyebaran COVID-19.

COVID-19 menyebar melalui droplet yang keluar dari
hidung dan mulut ketika orang bernapas, batuk, bersin,
berbicara, berteriak, atau bernyanyi. Droplet ini menyebar
di udara dan kemudian dapat mendarat di hidung dan
mulut orang lain, yang menyebarkan COVID-19. Karena
itu masker harus selalu dikenakan di hidung dan mulut

Memastikan masker pas di wajah sangat penting untuk
membantu mencegah dan menyebarkan COVID-19.
Masalah umum masker sekali pakai biasanya ada celah
udara antara masker dan wajah pemakai. Ketika ada celah,
udara dengan tetapan pernapasan yang mengandung virus
dapat bocor masuk dan keluar di sekitar tepi masker.

Berjibaku Lagi Menghadapi Corona

PEMERINTAH BERJUANG MENGATASI LONJAKAN KASUS COVID-19 DARI HULU HINGGA KE HILIR. MASUKNYA VARIAN DELTA TURUT MEMPERCEPAT PENULARAN.

Penulis: Faradina Ayu

Satuan Tugas Penanganan COVID-19 mencatat terjadinya peningkatan jumlah daerah yang berstatus zona merah. Jumlahnya hanya 13 daerah pada 30 Mei lalu tapi kemudian naik menjadi 17 daerah pada 6 Juni dan terus naik menjadi 29 daerah pada 20 Juni lalu. Penambahan daerah zona merah ini disebabkan jumlah kasus Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) terus bertambah di daerah tersebut. Jumlah kasus harian di Indonesia sebenarnya sempat turun hingga 2.385 pada 15 Mei lalu tapi kemudian naik lagi menjadi 9.944 pada 16 Juni dan mencapai 21.342 pada 27 Juni lalu.

Peningkatan jumlah kasus ini terjadi diduga karena imbas dari peningkatan mobilitas masyarakat, terlebih di awal



Ramadan hingga momen lebaran pada Mei lalu. Hal ini disampaikan oleh Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid. kepada *Mediakom* dalam wawancara virtual pada Sabtu, 19 Juni lalu. Selain itu, protokol kesehatan yang mulai kendur juga menjadi penyebab angka kasus semakin naik. "Kita tahu adanya kerumunan. Jadi sudah jelas pasti protokol kesehatan itu sudah tidak dijalankan dengan baik," kata Nadia.

Kondisi ini diperparah dengan adanya varian baru COVID-19 yang terdeteksi sudah masuk ke Indonesia, mulai dari varian Alfa dari Inggris, kemudian Beta dari Afrika Selatan, dan terakhir Delta dari India. Kemunculan varian baru ini membuat penularan virus semakin tinggi.

Nadia menilai hal inilah yang terjadi



di Kabupaten Kudus, Jawa Tengah pada awal Juni 2021. "Ini terbukti dengan apa yang terjadi di Kudus, ketika memang sudah ada mobilitas yang tinggi karena Kudus ini adalah tujuan arus mudik dan juga tujuan wisata rohani. Ini ditambah dengan protokol kesehatan yang tidak betul-betul dijalankan dengan disiplin," ujar perempuan yang juga menjabat sebagai Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan.

Menurut data Satuan Tugas Penanganan COVID-19, jumlah kasus harian di Kudus meningkat hingga 7.594 persen pada 9 Juni lalu, sekitar tiga pekan setelah lebaran. Jumlah kasus hariannya hanya 129 pada 12 Mei tapi kemudian melonjak hingga puncaknya mencapai 2.342 kasus pada 12 Juni. Peneliti

dari Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada menemukan varian Delta pada spesimen sejumlah pasien Kudus.

Nadia mengatakan, kasus di Kudus merupakan transmisi lokal. "Yang tadinya sebenarnya kita berusaha untuk melokalisasi mulai dari kedatangan di pintu masuk negara, tapi mutasi itu pasti akan terjadi dan akan bisa menyebar. Ditambah dengan kurang lebih lima sampai enam juta orang yang melakukan arus mudik dan arus balik, pasti varian-varian baru itu akan terfasilitasi untuk bisa segera menyebar di dalam masyarakat," paparnya.

Lonjakan kasus ini, kata Nadia, diprediksi masih akan terjadi sampai akhir Juni atau Juli. Untuk mengatasinya, pemerintah menetapkan sejumlah

kebijakan yang bertujuan untuk menekan laju penularan. Salah satunya dengan kembali memperpanjang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) skala mikro. PPKM mikro ini membatasi pergerakan masyarakat sebanyak 75-100 persen, yang disesuaikan dengan kegiatan dan status daerah.

Untuk mencegah masuknya virus varian baru, pemerintah juga melakukan pengamanan di pintu masuk negara. Orang yang memasuki wilayah Indonesia wajib melakukan karantina selama lima hari dan membawa hasil pemeriksaan *polymerase chain reaction* (PCR) negatif sebanyak dua kali.

Penanganan dari sisi hulu juga dilakukan dengan mempercepat pelaksanaan vaksinasi. "Kita harus menangani sisi hulu dengan baik agar bisa mengurangi tekanan di sisi hilirnya. Di sisi hulu, kita harus membatasi mobilisasi masyarakat melalui penerapan PPKM mikro guna mengurangi penyebaran virus dan juga mempercepat pelaksanaan vaksinasi," kata Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin.

Dalam percepatan vaksinasi, Kementerian Kesehatan didukung oleh TNI, Kepolisian RI, dan pemerintah daerah akan meningkatkan kecepatan penyuntikan menjadi 700 ribu per hari di bulan Juni dan 1 juta per hari mulai bulan Juli, seiring dengan pelonggaran batasan kriteria dan usia penerima vaksin. Pemerintah menargetkan vaksinasi untuk 181 juta penduduk untuk mencapai kekebalan kelompok. Saat ini, lebih dari 23 juta penduduk atau 12,8 persen dari target sudah mendapatkan suntikan pertama. Bahkan, masyarakat umum dengan usia 18 tahun ke atas di wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi sudah dapat menerima vaksinasi lebih awal dari yang dijadwalkan.

Di sisi hilir, Kementerian Kesehatan telah mengambil langkah-langkah untuk mengantisipasi lonjakan kasus dengan memberikan instruksi kepada rumah sakit untuk menambah jumlah tempat tidur, ruang isolasi, obat-obatan, peralatan seperti alat pelindung diri, dan tenaga kesehatan. Menurut data Kementerian Kesehatan, pada 21 Juni 2021, jumlah total keterisian tempat tidur untuk pasien COVID-19 berjumlah 57 ribu. Kementerian meminta rumah sakit untuk meningkatkan jumlah tempat tidur perawatan khusus COVID-19, dari 75 ribu menjadi 83 ribu. Dengan asumsi seluruh rumah sakit di Indonesia memberikan 30 persen kapasitas ruangan untuk merawat pasien COVID-19, maka kapasitas tempat tidur isolasi untuk pasien COVID-19 masih bisa ditingkatkan hingga 130 ribu tempat tidur.

Untuk mengantisipasi kekurangan tenaga kesehatan, Kementerian bekerja sama dengan organisasi profesi, seperti Ikatan Dokter Indonesia dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia, untuk terus

mengirim bantuan tenaga kesehatan yang dibutuhkan. Ini termasuk dokter pasca-*internship*, peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis, peserta program Nusantara Sehat, lulusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, dan merekrut kembali relawan yang telah habis masa tugasnya.

Agar lonjakan kasus COVID-19 tidak semakin tinggi dan segera bisa dikendalikan, Menteri Budi meminta masyarakat agar terus disiplin mematuhi protokol 3M, yaitu memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan. Hal senada juga disampaikan oleh Nadia, yang berharap agar masyarakat tetap menerapkan protokol kesehatan. Apalagi saat ini banyak sekali terjadi kluster keluarga sebagai dampak mobilitas dan protokol kesehatan yang tidak dijalankan dengan baik. "Marilah kita melindungi keluarga kita, melindungi diri kita, jangan sampai kemudian tertular. Jadi, jalankan protokol kesehatan," kata Nadia.

Nadia juga berpesan agar masyarakat



Selain menerapkan PPKM skala mikro, penanganan dari sisi hulu juga dilakukan dengan mempercepat pelaksanaan vaksinasi.

tidak mudah percaya dengan informasi yang belum tentu benar atau hoaks. Jika menerima informasi yang meragukan, masyarakat dianjurkan untuk melakukan cek silang. Pengecekan informasi bisa dilakukan dengan mengakses situs resmi pemerintah seperti covid19.go.id atau media sosial resmi Kementerian Kesehatan. [*]



FOTO: DOK KEMENKES



Memperkuat Sisi Hilir

KEMENTERIAN KESEHATAN
MEMPERKUAT SISI HILIR
DALAM PENANGANAN
PANDEMI COVID-19.
BERBAGAI STRATEGI
DISIAPKAN UNTUK
MEMENUHI KEBUTUHAN
TEMPAT TIDUR BAGI PASIEN.

Penulis: Aji Muhawarman

Presiden Joko Widodo meminta jajaran kabinatnya untuk melakukan penanganan pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) dari sisi hulu dan sisi hilir. Ini dilakukan karena melihat situasi pandemi di Tanah Air yang memburuk sehingga pemerintah perlu segera mengambil langkah cepat untuk bisa memutus penyebaran virus di masyarakat.

"Memang sampai saat ini terjadi peningkatan (kasus COVID-19) yang luar biasa dan itu penting untuk kita berfokus bukan hanya ke sisi hilir—di sisi rumah sakit, penanganan orang sakit—tapi yang lebih penting lagi berfokus ke sisi hulu, bagaimana kita mencegah agar orang sehat ini jangan menjadi sakit," kata Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin saat memberikan keterangan pers se usai rapat terbatas bersama presiden pada Senin, 21 Juni lalu.

Untuk penguatan di sisi hilir, pemerintah menggiatkan proses pelacakan, pengujian, dan perawatan. Menteri Budi mengatakan, bagi masyarakat yang terpapar corona akan segera dites untuk bisa cepat memastikan penanganannya secara spesifik di level terkecil di wilayah yang banyak kasus. Pemerintah juga memberikan perhatian pada upaya isolasi. Kementerian Kesehatan bersama pemerintah daerah, Satuan Tugas Penanganan COVID-19 setempat, Tentara Nasional Indonesia, dan Kepolisian RI, harus bisa memastikan mana warga yang terkena COVID-19 yang bisa melakukan isolasi mandiri di rumah, mana yang harus ke tempat isolasi terpusat, dan mana yang memang harus ditangani di rumah sakit. "Kita akan pastikan koordinasi dari rujukan ke seluruh rumah sakit akan kami atur sehingga seminimal mungkin orang tidak bisa menemukan kamar (rumah sakit

rujukan)," kata Budi.

Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan, Siti Nadia Tarmizi, mengatakan, per 24 Juni 2021, sudah tersedia 94.420 tempat tidur di seluruh rumah sakit di Indonesia. Tempat tidur ini diperuntukkan bagi ruang isolasi maupun tempat perawatan untuk kasus intensif (ICU). Angka keterisian ruang perawatan itu sudah di kisaran 67-68 persen. Di beberapa daerah bahkan sudah melebihi kapasitas keterisian tempat tidur ideal menurut WHO (kurang dari 60 persen). Nadia mencontohkan di Yogyakarta dan Jawa Tengah yang sudah mencapai 85 persen. Adapun di Banten sudah 87 persen, Jawa Barat 88 persen, dan DKI Jakarta sudah menyentuh 90 persen.

Nadia mengatakan, untuk mengatasi permasalahan di daerah-daerah tersebut Kementerian telah berkoordinasi dengan pemerintah daerah untuk terus memantau penambahan konversi tempat tidur rumah sakit. Di provinsi Banten, Yogyakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Barat juga ada rumah sakit vertikal milik Kementerian sehingga apabila memang dibutuhkan, konversi akan dilakukan. Namun, konversi ini perlu persiapan matang agar pelayanan non-COVID-19 tetap dapat dilakukan. Proses yang sama bisa dilakukan dengan mengkonversi tempat tidur atau ruang perawatan di rumah sakit umum daerah atau rumah sakit provinsi menjadi rumah sakit khusus COVID-19.

Untuk mengantisipasi perkembangan kasus yang semakin tinggi dan rumah sakit yang semakin penuh, khususnya di wilayah Jakarta dan sekitarnya, Kementerian Kesehatan menunjuk tiga rumah sakit milik pemerintah di Jakarta menjadi rumah sakit khusus penanganan COVID-19. Ketiga rumah sakit di bawah kewenangan Kementerian tersebut adalah Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, dan Rumah Sakit

Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso.

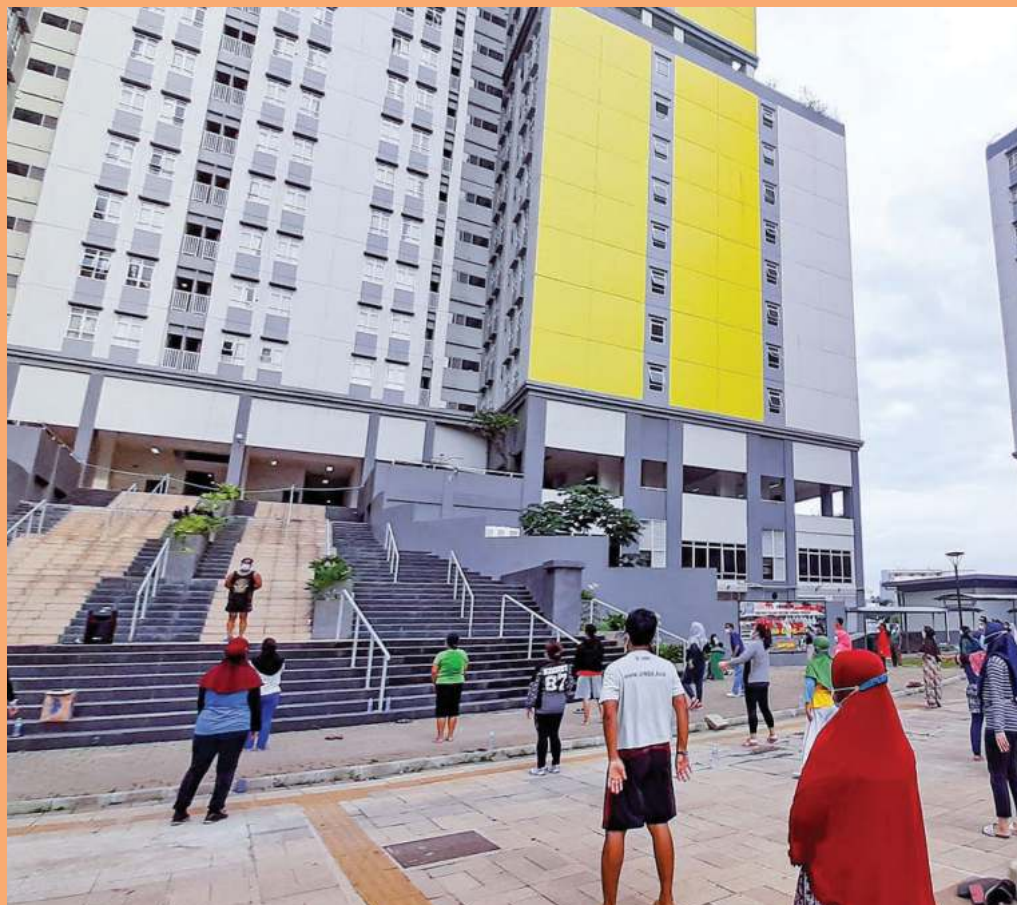
"Diharapkan, dengan mengkonversi ketiga rumah sakit ini menjadi rumah sakit yang memberikan pelayanan *full* untuk kasus COVID-19 akan membantu ketersediaan untuk tempat perawatan," terang Nadia saat melakukan konferensi pers secara daring di Kantor Kementerian Kesehatan pada 24 Juni lalu.

Strategi lainnya adalah melakukan *extension* di rumah sakit, yakni mengubah instalasi gawat darurat (IGD) menjadi ruang perawatan. Itu sebabnya, layanan IGD terpaksa dilakukan di tenda-tenda di halaman rumah sakit. Tenda itu menjadi tempat menyeleksi pasien sehingga ruangan IGD bisa dimanfaatkan untuk ruang perawatan. Pemerintah juga mengubah ruang atau gedung, seperti ruang pertemuan atau aula yang tidak dimanfaatkan menjadi ruang perawatan yang dilengkapi dengan tempat tidur dan

peralatan kesehatan.

Apabila cara-cara tersebut masih belum mencukupi kebutuhan tempat perawatan, maka Kementerian menyiapkan skenario lain. Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, Azhar Jaya, menerangkan rencana untuk menghadapi keadaan yang lebih buruk. Menurut Azhar, Kementerian akan melibatkan rumah sakit-rumah sakit khusus yang memiliki pasien yang tidak terlalu banyak, seperti Rumah Sakit Jiwa Grogol Soeharto Heerdjan atau Rumah Sakit Jiwa Marzoeeki Mahdi di Bogor untuk membantu menangani pasien COVID-19 dengan kriteria ringan sampai sedang.

Jika ini pun masih belum mencukupi, Kementerian bersama instansi lain akan segera membangun rumah sakit lapangan. "Tentu saja ini bisa kita lakukan dengan cepat dengan dukungan teman-teman



dari TNI dan Polri. Rumah sakit lapangan ini juga cukup efektif dan terbukti di beberapa tempat bisa membantu penanggulangan COVID-19," kata Azhar dalam konferensi virtual pada 24 Juni lalu.

Ketersediaan tenaga kesehatan juga wajib dipersiapkan. Kementerian terus melakukan perekrutan tenaga kesehatan yang dibutuhkan di setiap fasilitas kesehatan seiring dengan peningkatan kapasitas atau konversi. Tenaga kesehatan yang harus disediakan dalam waktu singkat ini dipersiapkan melalui kegiatan *on the job training*. Jadi, meskipun mereka juga tenaga profesional, pada saat mereka bekerja mereka terus didampingi dan diberikan bimbingan hingga suatu saat mereka bisa bekerja secara mandiri.

Proses perekrutan ini dilakukan dengan dua cara, yakni perekrutan



oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan perekrutan oleh rumah sakit, yang kemudian mengajukan usulan insentif kepada Badan. Azhar menyatakan bahwa masyarakat tidak perlu khawatir negeri ini akan kekurangan tenaga kesehatan karena Kementerian sudah dan akan terus melakukan perekrutan dan jumlahnya cukup untuk mengatasi peningkatan jumlah pasien.

Bagi masyarakat yang melakukan isolasi mandiri atau terpusat, Kementerian juga berupaya menambah tempat isolasi dengan mengaktifkan dua tempat isolasi baru di Jakarta, yakni Rumah Susun Pasar Rumput dengan daya tampung sekitar 3.000 pasien dan Rumah Susun Nagrak dengan kapasitas 4.000 pasien. "Kita tahu bahwa Wisma Atlet, yang tadinya (kapasitasnya) sekitar 5.994, sudah kita naikan sampai ke level 7.000. Karena kasus naik terus, maka kita sudah menambah dua tempat isolasi baru," ujar Menteri Budi pada konferensi pers virtual pada 25 Juni lalu.



Angka keterisian ruang perawatan sudah di kisaran 67-68 persen. Di beberapa di daerah bahkan sudah melebihi kapasitas ideal WHO, yakni kurang dari 60 persen.

Rencananya, pasien COVID-19 yang tanpa gejala dan dengan gejala ringan di Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet akan dipindahkan ke dua rumah susun tersebut. Adapun rumah sakit itu akan ditingkatkan sehingga dapat digunakan untuk menangani pasien dengan gejala sedang.

Soal isu kekurangan stok oksigen di sejumlah daerah, Menteri Budi meyakinkan bahwa persediaan dan kapasitas produksi tabung oksigen di Indonesia mampu mencukupi kebutuhan saat ini. Ia menerangkan bahwa kapasitas produksi oksigen saat ini ialah sebesar 75 persen untuk kebutuhan industri dan 25 persen untuk medis. Pemerintah telah memperoleh komitmen dari para produsen untuk mengalihkan kapasitas produksi oksigen industri tersebut. "Kami sudah mendapat komitmen dari para pemasok oksigen ini bahwa mereka bisa mengalihkan kapasitas oksigen industri ke medis karena untuk kapasitas oksigen industri itu bisa diisi oleh perusahaan-perusahaan oksigen asing lain," kata Budi. [*]





Sejuta Dosis Sehari

PEMERINTAH MENGENJOT UPAYA VAKSINASI MASSAL DENGAN TARGET SATU JUTA DOSIS VAKSIN DALAM SATU HARI. SEMUA PIHAK DILIBATKAN DAN SEMUA SUMBER DAYA DIKERAHKAN.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Puluhan ribu orang berbondong-bondong datang ke stadion olahraga untuk menyaksikan pertandingan Piala Eropa menjadi salah satu berita yang belakangan ini kerap muncul. Mengapa hal tersebut boleh dilakukan, padahal sampai saat ini pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) belum

berakhir? "Sekarang ada Piala Eropa, penontonnya sudah tidak pakai masker lagi karena salah satu syarat untuk bisa menonton Piala Eropa itu harus sudah divaksin dua kali," ujar Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan, dr. Siti Nadia Tarmizi, M. Epid, kepada *Mediakom* pada 19 Juni lalu.

Menurut Nadia, vaksinasi dapat memberikan perlindungan untuk

orang yang divaksin dan juga orang di sekitarnya. Hal inilah yang terus digenjut oleh pemerintah agar masyarakat mau menerima vaksinasi COVID-19 sehingga mampu terwujud kekebalan kelompok. "Kita harus mempercepat vaksinasi karena vaksinasi kita masih dalam perjalanan panjang untuk mencapai kekebalan kelompok seperti yang terjadi di negara Eropa dan di Amerika. Saat ini, total baru 10 persen (penduduk) yang sudah mendapat vaksin dosis pertama," ujar Nadia.

Pelaksana Tugas Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, Maxi Rein Rondonuwu, menerbitkan Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/1669/2021 tentang Percepatan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Melalui Kegiatan Pos Pelayanan Vaksinasi dan Optimalisasi UPT Vertikal Kementerian Kesehatan. Surat edaran yang ditandatangani pada 24 Juni tersebut menerangkan upaya-upaya untuk mendukung terwujudnya satu juta vaksinasi dalam satu hari. "Pemerintah memiliki rencana untuk melakukan percepatan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dengan target vaksinasi satu juta dosis vaksin per

hari melalui penyediaan vaksin dan logistik vaksinasi COVID-19 yang memenuhi persyaratan mutu, efikasi, dan keamanan," demikian bunyi surat edaran tersebut.

Target satu juta dosis vaksinasi COVID-19 dapat dilaksanakan mulai 1 Juli mendatang. Sejumlah upaya untuk mendukung hal tersebut telah dipersiapkan. Salah satunya adalah dengan mempermudah persyaratan bagi calon penerima vaksin, yang tidak ada lagi ketentuan harus berdasarkan domisili atau tempat tinggal berdasarkan kartu tanda penduduk.

Selain itu, sentra pelayanan vaksinasi tidak hanya disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tapi Politeknik Kementerian Kesehatan juga diwajibkan memberikan pelayanan. Dunia usaha digandeng untuk mewujudkan target ini dengan membuka sentra vaksinasi di mal-mal. Dari sisi proses, alur pelayanan vaksinasi juga dipersingkat, dari empat meja menjadi dua meja. "Jadi, sekarang skrining dan vaksinasi di meja pertama, di meja kedua tinggal observasi dan pencatatan pelaporan," kata Nadia.

Percepatan program vaksinasi ini juga berimbas pada bertambahnya jumlah vaksinator yang terlibat. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, Kementerian Kesehatan akan memobilisasi para tenaga kesehatan yang memiliki surat tanda registrasi (STR) dan kompetensi untuk terlibat. "Vaksinator ini orang yang punya STR dan punya kompetensi untuk melakukan penyuntikan. Jadi, harus dimobilisasi di wilayah tersebut, termasuk bidan-bidan desa," jelas Nadia.

Vaksin Gotong Royong

Pemerintah juga berharap target satu juta dosis vaksinasi per hari dapat terbantu dengan adanya vaksinasi gotong royong yang pelaksanaannya dibiayai oleh dunia usaha atau badan



FOTO: FOTOKEMENKES



Kesehatan dengan terlebih dahulu memastikan kelayakannya untuk memberikan vaksinasi. "Setidaknya ada tiga yang dinilai, yakni izin operasional, kemampuan mengelola rantai dingin, dan ketersediaan sumber daya manusia. Setelah *fixed*, datanya akan terintegrasi dengan data sistem satu data vaksinasi COVID-19," ucap Nadia. "Tidak ada mekanisme yang berbeda mengenai vaksinasi gotong royong maupun vaksinasi program pemerintah. Hanya pembiayaannya saja yang berbeda."



Efikasi Vaksin

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), protokol kesehatan dan vaksinasi masih sangat efektif untuk memberikan perlindungan terhadap varian baru.

Di sisi lain, WHO juga belum mengeluarkan informasi tentang tidak perlunya menggunakan suatu jenis vaksin karena tidak efektif melawan varian SARS CoV-2, virus penyebab COVID-19, yang jumlahnya sudah banyak. "Selama WHO masih tetap menganjurkan vaksinasi dengan vaksin apa pun, maka kita tetap akan melaksanakan vaksinasi karena terbukti bahwa semua vaksin masih sangat efektif," kata Nadia.

Di akhir Juni lalu, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengumumkan tercapainya satu juta dosis vaksin per hari lebih awal dibandingkan waktu yang ditetapkan sebelumnya. "Secerach berita baik, Indonesia berhasil melakukan 1,3 juta vaksinasi per hari yang dicapai kemarin (26 Juni)," ujar Budi sebagaimana diberitakan website Kementerian Kesehatan.

hukum atau badan usaha. Adapun bagi perusahaan; usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM); atau badan hukum yang ingin mendapat vaksinasi gotong royong harus terlebih dahulu mendaftar di situs web Kamar Dagang dan Industri (Kadin) untuk didata kebutuhan vaksin yang diperlukan. "Saat ini tercatat untuk vaksinasi gotong royong sudah ada delapan ribu perusahaan dan UMKM dengan total kurang lebih 20 juta sasaran vaksinasi," kata Nadia.

Ada dua jenis vaksin yang akan digunakan dalam program vaksinasi gotong royong, yakni Sinopharm dan Cansino. Sejauh ini, kata Nadia, Sinopharm baru dapat mengirimkan 7,5 juta dosis vaksin dengan dua juta dosis di antaranya sudah diterima pemerintah Indonesia. Adapun vaksin Cansino masih dalam tahap negosiasi.

Pelaksanaan vaksinasi gotong royong akan dilakukan di fasilitas kesehatan yang ditunjuk oleh Kementerian



Selama WHO masih tetap menganjurkan vaksinasi dengan vaksin apa pun, maka kita tetap akan melaksanakan vaksinasi karena terbukti bahwa semua vaksin masih sangat efektif.



Deteksi Dini Varian Baru

KEMENTERIAN KESEHATAN
MEMPERKUAT PEMANTAUAN
VARIAN BARU DENGAN
MENINGKATKAN KAPASITAS
PEMERIKSAAN PENGURUTAN
KESELURUHAN GENOM. BISA
MENGANALISA 96 SPESIMEN
DALAM WAKTU SATU PEKAN.

Penulis: Nani Indriana

Pemeriksaan dengan metode pengurutan keseluruhan genom atau *whole genome sequencing* (WGS) merupakan bagian dari pilar percepatan penanggulangan pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), khususnya pada tahapan deteksi kasus. Kebutuhan tes ini muncul sejak masuknya varian Alfa dari Inggris sehingga dibutuhkan peningkatan kewaspadaan dan deteksi terhadap keberadaan strain virus tersebut.

Menurut Dr. dr. Vivi Setiawaty, M. Biomed, Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Indonesia sudah punya kapasitas untuk melakukan pemeriksaan tersebut tapi pada awalnya sangat terbatas karena hanya menggunakan kapasitas yang ada di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan dan Lembaga Biologi Molekuler Eijkman. "Semua mengerjakan tapi sporadis. Misalnya, Universitas Gadjah Mada mengerjakan sendiri. Begitu juga Laboratorium

Kesehatan Daerah Jawa Barat dan lainnya," kata Vivi kepada *Mediakom* pada Jumat, 18 Juni lalu.

Penguatan pemeriksaan ini terus dilakukan dengan pembentukan konsorsium surveilans genom yang beranggotakan beberapa institusi yang memiliki kemampuan untuk melakukan pengurutan genom. "Konsorsium dibentuk di awal Januari antara Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional dan Kementerian Kesehatan pada saat itu. Kemudian dibuatlah perjanjian kerja sama. Nah, di situ kami sama-sama saling berbagi, berkolaborasi, dan bersinergi," kata Vivi.

Peningkatan kapasitas pemeriksaan juga dilakukan dengan pelatihan serta pemenuhan reagen dan peralatan untuk mendukung tercapainya minimal target Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu 600 spesimen per bulan. Kementerian Kesehatan juga membangun jejaring dengan para pakar dalam negeri dan mitra internasional seperti WHO, termasuk untuk memantau secara

ketat perkembangan situasi mutasi virus SARS-COV2 penyebab penyakit COVID-19, baik secara global maupun regional.

"Sampai saat ini sudah ada 17 laboratorium yang melakukan pemeriksaan, tapi yang punya alat memang baru sekitar 11 laboratorium. Tapi, kita lakukan kolaborasi. Jadi, meskipun tidak punya alat, mereka tetap melakukan preparasi spesimen," kata Vivi.

Menurut Vivi, pemeriksaan WGS dimulai dari uji kualitas spesimen dan dilanjutkan dengan preparasi laboratorium (ekstraksi spesimen). Setelah preparasi selesai, spesimen masuk ke dalam mesin selama 24 jam dan melewati serangkaian algoritma tertentu sampai keluar hasil analisa apakah spesimen itu mutasi atau tidak. "Pada mulanya, mungkin dua sampai tiga minggu kita baru selesai (memeriksa). Kalau sekarang sudah bisa 96 spesimen dalam waktu satu minggu selesai sampai analisanya," kata dia.

Tidak semua spesimen dilanjutkan ke tahap pemeriksaan WGS. Vivi menjabarkan berbagai kriteria agar spesimen dapat diperiksa. Kriteria pertama adalah bahwa spesimen itu merupakan spesimen pemeriksaan *polymerase chain reaction* (PCR) dengan nilai *cycle threshold* (CT) kurang dari 30. Tapi, "Yang paling baik adalah kurang dari 25," kata dia. Nilai CT ini menunjukkan banyaknya muatan virus dari spesimen.

Kriteria kedua adalah bahwa spesimen ini milik pelaku perjalanan dan spesimen kasus yang ada kluster yang cepat sekali penyebarannya, seperti di Kudus, Jawa Tengah dan Bangkalan, Madura. Kriteria ketiga, orang-orang yang dengan imunodefisiensi (gangguan yang membuat tubuh tak bisa melindungi diri dari bakteri, virus, dan parasit), lalu anak-anak di satu area kluster

yang positif.

Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, hingga 20 Juni lalu, sudah 2.242 sampel yang diperiksa dengan WGS. Dari jumlah tersebut, sebanyak 211 sampel merupakan mutasi virus SARS COV-2 yang tergolong *variants of concern* (VOC), yaitu 160 varian Delta, 45 varian Alfa, dan enam varian Beta.

WHO membagi varian virus COVID-19 dalam dua kelompok, yaitu *variants of interest* (VOI) dan VOC. VOI adalah varian yang diketahui telah menimbulkan penularan di masyarakat atau telah dideteksi di berbagai negara. Adapun VOC adalah varian yang menunjukkan adanya peningkatan penularan, peningkatan virulensi atau perubahan gejala klinik, atau penurunan efektifitas diagnosis, vaksin, dan pengobatan.

Varian Delta didokumentasikan pertama kali di India pada Oktober 2020. Pada 4 April 2021, WHO menggolongkannya sebagai VOI. Berdasarkan perkembangan bukti ilmiah, maka pada 11 Mei lalu, WHO menaikkan statusnya menjadi VOC.

Semua jenis virus dapat berubah dan bermutasi. Menurut Vivi, pemeriksaan WGS adalah bagian dari kegiatan surveilans atau pemantauan terhadap perubahan pada virus. Dengan begitu, jika mutasi signifikan teridentifikasi, maka pemeriksa dapat mendeteksi sinyal potensi mutasi virus itu merupakan bagian dari VOI atau VOC.

Upaya lain yang dilakukan Kementerian adalah memperkuat deteksi dengan meningkatkan jumlah pemeriksaan di seluruh Indonesia. Saat ini sudah ada 830 laboratorium jejaring pemeriksa RT PCR dan TCM. Selain itu, juga terdapat 15.043 laboratorium atau fasilitas kesehatan yang melakukan pemeriksaan *rapid test antigen*. Jumlah pemeriksaan saat ini mencapai 143.957 spesimen per hari. [*]



Pengurutan keseluruhan genom adalah bagian dari kegiatan surveilans atau pemantauan terhadap perubahan pada virus.

Siapkan Lulusan Nakes Terbaik

LULUSAN POLTEKKES KEMENKES JAKARTA III LANGSUNG DIREKRUT SEBAGAI TENAGA KESEHATAN DI BEBERAPA RUMAH SAKIT BESAR DI JAKARTA.

Penulis: Prawito

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Jakarta III merupakan kampus unggulan yang mengedepankan mutu. Tak heran, 10 besar lulusan Poltekkes Kemenkes ini langsung direkrut sebagai tenaga kesehatan (nakes) di beberapa rumah sakit seperti Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM), Rumah Sakit Dharmais dan Rumah Sakit Persahabatan tanpa melalui tes akademik.

Poltekkes Kemenkes Jakarta III memiliki keunggulan lulusan di bidang Pendidikan Keperawatan, dalam *Gerontic Nursing* (Keperawatan lansia), Pendidikan Kebidanan dalam Asuhan Kebidanan responsif Gender, Pendidikan Fisioterapi dalam Fisioterapi *Neuroscience*, Pendidikan Teknologi Laboratorium Medis dalam Biomolekuler.

"Untuk mutu lulusan dengan menyiapkan mahasiswa untuk dapat lulus uji kompetensi yang dilaksanakan secara nasional sesuai dengan Permendikbud Nomor 2 tahun 2020," kata Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Yupi Supartini, S.Kp, M.Sc kepada Mediakom pada 17 Juni 2021.

Poltekkes Kemenkes Jakarta III sangat aktif dalam pemberdayaan dan produktifitas karya seperti mengembangkan produk alat bantu berjalan untuk lansia (tongkat pansia),

minuman probiotik *yoghurt* sebagai suplemen makanan dalam meningkatkan kekebalan tubuh, prantil stander (alat multi fungsi untuk melatih kemampuan berdiri dalam posisi telentang dan tengkurap secara vertical) dan aplikasi legalisir dokumen akademik menggunakan *digital signature*.

Pengembangan probiotik *yoghurt* ini tidak hanya memfasilitasi mahasiswa tapi juga para tenaga pengajarnya. Tenaga pengajar didorong untuk terus berinovasi. Dosen Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Retno Martini Widhyasih, S.Si, M.Biomed mengatakan *yoghurt* probiotik produksi Poltekkes Kemenkes Jakarta III ini terbukti mampu menghambat pertumbuhan bakteri patogen secara *in vitro*. Kemampuan ini dikarenakan bakteri probiotik menghasilkan metabolit asam laktat, hidrogen peroksida, maupun bakteriosin yang bersifat bakteriostatik. Bakteri probiotik efektif untuk pemeliharaan usus dan sistem kekebalan mukosa, baik di usus dan organ lainnya. Bila mengkonsumsi probiotik dalam jangka waktu lama tidak mempunyai efek samping.

"Bakteri yang digunakan pada pembuatan *yoghurt* adalah bakteri penghasil asam laktat seperti *Lactobacilli*, *Bifidobacteria* dan *Streptococcus thermophilus*. Kehadiran aktivitas



mikroba dalam produk menjadikannya berkarakteristik gizi,” ujar Retno.

Probiotik olahan yoghurt ini telah dikembangkan seperti es mambo, yoghurt jelly drink pelangi, es krim yoghurt. Produk tersebut dapat diperoleh di koperasi Poltekkes Kemenkes Jakarta III. Produk probiotik yoghurt juga telah dimajukan sebagai kinerja prestatif unggulan pada Kompetisi Dosen Berprestasi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan tingkat Nasional dan memperoleh juara Harapan II pada tahun 2020.

Mutu Pembelajaran Saat Pandemi

Masa pandemi COVID-19 ini memang membuat seluruh perguruan tinggi harus menggunakan fasilitas jaringan internet dalam mentransfer ilmu pengetahuan kepada mahasiswanya. Tidak kecuali Poltekkes Kemenkes Jakarta III ini juga menjadikan momentum pandemi COVID-19 sebagai peningkatan mutu pembelajaran khususnya daring. Pengembangan modul pembelajaran interaktif diterapkan kepada semua jurusan yang ada. Selain itu juga mengembangkan model evaluasi online, pengembangan Sistem Pembelajaran Virtual atau Virtual Learning Centre (VILC) disamping menggunakan *Virtual Learning* Poltekkes Kemenkes (VILEP) serta modul untuk *Video Conference*.

Ooltekkes Kemenkes Jakarta III



menerapkan penjaminan mutu pendidikan tinggi baik menyangkut pendidikan, penelitian maupun pengabdian kepada masyarakat. Selain itu juga menerapkan standar nasional perguruan tinggi (SNPT), serta kepatuhan menerapkan sistem penjaminan mutu perguruan tinggi (SPMPT) yang menggambarkan penjaminan mutu internal (SPMI) dan pelaksanaan akreditasi program studi.

Student Exchange

Poltekkes Kemenkes Jakarta III memfasilitasi *student exchange* mahasiswa dengan perguruan tinggi lain, baik di dalam maupun luar negeri. 4 Mahasiswa terpilih dari total 13 mahasiswa yang mengikuti *student*

exchange dan dikirim ke luar negeri.

“Untuk *student exchange* ke luar negeri kami bersama perguruan tinggi lain telah menyelenggarakan selama 10 hari, pada 2-13 Desember 2019 ke Burapha University Thailand,” ujar Yupi.

Robby Daniel Fahreza dari Jurusan Fisioterapi Poltekkes Kemenkes Jakarta III yang ikut dalam *student exchange* ini menjelaskan bahwa program *student exchange* banyak manfaatnya bagi mahasiswa, terutama membangun relasi antar mahasiswa baik dengan sesama mahasiswa Indonesia juga dengan mahasiswa Thailand.

“Mahasiswa Indonesia dan mahasiswa Thailand sebenarnya mempunyai kemampuan Bahasa Inggris yang hampir sama, ibarat angka 11-12. Sehingga sangat mudah dan senang untuk berkomunikasi, karena mereka juga tidak begitu menguasai Bahasa Inggris,” ujar Robby.

Roby mengungkapkan pemilihan mahasiswa yang mengikuti program *student exchange* harus memenuhi unsur prestasi belajar yang dapat dilihat dari Indeks Prestasi Kumulatif. Kemudian kemampuan bahasa Inggris melalui nilai *Test of English as a Foreign Language*-nya serta keaktifan berorganisasi kampus.

“Saat seleksi, waktu itu saya sebagai pengurus Himpunan Mahasiswa Jurusan Fisioterapi dengan nilai IPK 3,6 dan nilai TOEFL Bahasa Inggrisnya 515,” tegasnya.



Geliat Hoaks COVID-19

PERADABAN LISAN
MASYARAKAT MELEGALKAN
SEBUAH PANGGUNG BESAR
DALAM SEBARAN HOAKS

Penulis: Chazizah Gusnita



Berbicara tentang hoaks, maka tidak lepas dari perbincangan seputar berita bohong atau disinformasi yang berkembang di masyarakat. Perkembangan hoaks berjalan seiring dengan kemajuan teknologi itu sendiri. Hoaks sendiri sebenarnya sudah ada sejak abad ke-18, yang secara historis dan etimologinya menunjukkan arti menipu dan memaksa. Sejak awal hoaks ini muncul sudah memiliki atribusi negatif yang mampu membuat orang lain termanipulasi dan teracuni akan sebuah informasi yang berkembang. Hoaks awalnya digunakan untuk merujuk sebuah informasi yang masih menjadi rumor atau gosip atau legenda urban yang bersamaan dengan bersemainya budaya oral manusia. Di mana pertukaran arus informasi digunakan dari percakapan mulut ke mulut. Tentu hal ini berkembang pesat di Indonesia.

Kenapa? Karena Indonesia memiliki budaya lisan yang cukup tinggi. Karakteristik masyarakat Indonesia yang guyub atau senang berkumpul untuk bermusyawarah dan membicarakan sesuatu secara bersama-sama membuat hal ini semakin berkembang biak di

masyarakat. Kalau ada pepatah yang mengatakan “menitip uang kepada seseorang, bisa berkurang. Tapi menitip berita kepada seseorang bisa berlebih”. Pepatah yang berkembang di masyarakat ini melegalkan sebuah panggung besar dalam sebaran hoaks.

Jaringan internet dan media sosial menjadi fasilitator tercepat dalam penyebaran hoaks di masyarakat. Informasi-informasi yang kebenarannya belum diketahui atau bahkan bohong sama sekali, sudah dilahap secara langsung oleh masyarakat yang kesehariannya tidak lepas dari jaringan internet. Kecepatan informasi ini yang menurut Paul Virilio dalam teorinya Dromologi menyebutkan bahwa kemunculan teknologi menghancurkan batas-batas spasial dan jarak yang mengarahkan kepada percepatan sebuah perkembangan sarana komunikasi dan telekomunikasi. Karakteristik yang disebutkan Paul ini mengarah kepada teknologi internet khususnya media sosial dan media online yang karena kecepatannya pulalah, masyarakat tidak memiliki waktu lebih untuk mencerna kembali disinformasi yang didapat (Ritzer, 2003).

Kecepatan berita penyebaran hoaks

di jaringan internet bermacam-macam. Mulai dari berita-berita ekonomi, politik, sosial, bahkan kesehatan yang menyeret berbagai disinformasi mengenai pandemi COVID-19. Sejak awal muncul dan masuknya virus COVID-19 ke Indonesia, berita-berita hoaks membuat masyarakat semakin panik. Dikutip dari laman Kominfo, ada banyak berita hoaks yang ditemukan Kemkominfo salah satunya beredar sebuah unggahan yang mengatakan bahwa vaksin COVID-19 bisa menyebabkan kanker serviks. Unggahan tersebut diklaim berdasarkan sebuah video yang memperlihatkan seorang wanita menerima selebaran surat untuk melakukan pemeriksaan kanker serviks secara teratur setelah divaksin. Faktanya, surat tersebut merupakan formulir dari Cancer Care Ontario, sebuah lembaga kesehatan dari Ontario, Kanada. Surat itu ditujukan kepada wanita di seluruh provinsi di Kanada untuk mengingatkan mereka agar melakukan tes Pap secara teratur untuk menyaring kanker serviks.

Dalam pemetaan Masyarakat Anti Fitnah Indonesia (Mafindo) yang dikutip dari laman Mafindo, sebuah organisasi masyarakat sipil mencatat ada 201 hoaks tentang virus COVID-19 yang menyebar selama 8 minggu mulai Januari



**WASPADA HOAKS
COVID-19 DI SEKITAR
KITA, KARENA
ISI HOAKS AKAN
MENGINCAR PSIKOLOGIS
MASYARAKAT. CEK
DAN RICEK KEMBALI ISI
PESAN YANG DIBACA
DAN KONFIRMASI
KEPADA LEMBAGA
YANG BERKAITAN.**

hingga Maret 2020. Bayangkan sudah berapa banyak hoaks yang menyebar ke masyarakat selama 1 tahun lebih pandemi virus COVID-19 terjadi di dunia. Dari penelitian Mafindo tersebut menemukan bahwa sekitar 40% hoaks COVID-19 bertema tentang kesehatan, nutrisi dan bencana. Sementara dikutip dari laman Kemkominfo, terdapat 562 isu hoaks terkait COVID-19 yang tersebar di berbagai platform digital yang ditemukan Kemkominfo pada 20 April 2020. Jika sebarannya dihitung pada tiap media sosial populer, maka terdapat 1.231 hoaks yang ditemukan pada Facebook (861), Twitter (352), Instagram (10), dan Youtube (8). Hoaks mengenai virus COVID-19 telah menyebar secepat persebaran virus itu sendiri (Pulido Rodríguez et al., 2020). Hal ini berdampak pada respon masyarakat menerima pandemi COVID-19.

Banyak informasi yang salah mengenai diagnosis dan pengobatan COVID-19 pada awal masuknya ke Indonesia. Informasi-informasi ini lantas membentuk *labelling* kepada para penyintas COVID-19 juga. Masih segar di ingatan kita di beberapa

The new "vARiAnT" is nothing more than the VX spike proteins infecting those vxd and u vxd.

Treat the new strain w/ what we know has worked from the beginning: pure iodine, HCQEW, Z1nc, + stop taking govt death jaberwockys! Ffs.

#DeltaVariant #Ivermectin
#blindobediencelkills

daerah bahkan menolak pemakaman jenazah penyintas COVID-19. Tidak hanya itu, beberapa hoaks yang sudah menyebar di masyarakat seolah-olah menjadi suatu kebenaran yang mutlak.

Dikutip dari laman Kompas.com, salah satu berita hoaks tentang penyebab virus COVID-19 yaitu disebut sebagai suatu akibat kebocoran laboratorium di Wuhan. Berita hoaks ini sudah dikonfirmasi oleh Dokter dari Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FKMK) Universitas Gadjah Mada (UGM), dr. Ika, yang menyatakan bahwa penyebab virus SARS-CoV berawal dari virus yang menginfeksi hewan liar yaitu kelelawar. Virus corona menginfeksi antarhewan. Hoaks ini menyebar begitu cepat saat munculnya berita virus COVID-19 di dunia. Secara psikologis di masyarakat akan menerima informasi pertama menjadi sebuah kebenaran. Ketika ada berita berikutnya yang muncul yang justru benar, malah akan dipertanyakan. Informasi yang pertama diterima masyarakat akan lebih melekat di ingatan.

Dalam Jurnal Magister Ilmu Komunikasi

yang ditulis Oemar Madri Bafadhal dan Anang Dwi Santoso menjelaskan bahwa disinformasi sebenarnya bukan isu baru dalam dunia kesehatan. Jenis berita ini menghadirkan risiko terutama bagi kesehatan masyarakat dan perilaku publik yang mampu menghadirkan berita sesat. Hal ini mempengaruhi literasi kesehatan penyebarluasan sebuah teori konspirasi medis dalam berita COVID-19. Masyarakat memang akhirnya dituntut untuk selektif dalam menerima informasi. Namun tidak juga menempatkan tanggung jawab ini kepada satu pihak. Tugas dan tanggung jawab untuk meminimalisir penyebaran hoaks harus dilakukan bersama secara terintegrasi. Baik dari pemerintah, masyarakat dan lembaga-lembaga swasta lain yang terkait.

Selain memblokir, media-media yang menyebarluaskan hoaks, pemerintah juga harus bergerak secepat hoaks itu beredar. Informasi yang benar harus segera disebar ke ruang publik. Karena pada dasarnya, informasi pertamalah yang mampu melekat di ingatan masyarakat. Jika ini dianggap sulit, maka dibutuhkanlah peran masyarakat yang mampu melaporkan langsung berita-berita yang dianggap meresahkan masyarakat. Hoaks yang memang pada dasarnya berisi hal-hal yang mampu membangkitkan emosional pembaca harus diminimalisir secara logika. Masyarakat sebagai pembaca harus melakukan cek dan ricek kembali terhadap informasi yang diterima. Jangan sampai, informasi yang sudah masuk ke masyarakat yang belum diketahui kebenarannya malah disebarluaskan kembali. Bijak untuk memilih informasi yang bisa disebar adalah hal pertama yang harus dilakukan. Berita bohong atau hoaks yang berkembang di masyarakat tentang COVID-19 akan menyebabkan penderitaan yang lebih lama dan penanganan pandemi semakin ruwet. Pemerintah dan penegak hukum harus mampu bertindak tegas terhadap pelaku-pelaku penyebar hoaks COVID-19 sesuai UU yang berlaku.



Tekan Kenaikan Angka COVID-19, PPKM Mikro Diberlakukan Lagi

Penulis: Utami Widyasih

UNTUK menekan laju pandemi COVID-19 yang terus meningkat di berbagai wilayah di Indonesia, Pemerintah menetapkan kebijakan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM Mikro) selama 14 hari ke depan. PPKM Mikro ini diberlakukan mulai 22 Juni hingga 5 Juli 2021.

PPKM Mikro ini bertujuan untuk mencegah penyebaran COVID-19 dengan membatasi mobilitas dan aktivitas masyarakat. Keputusan tersebut disampaikan langsung oleh

Menteri Koordinator Perekonomian, Erlangga Hartarto, selaku Ketua Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPC-PEN) pada Senin 21 Juni 2021 se usai Rapat Terbatas Penanganan COVID-19 bersama Presiden secara daring.

PPKM mikro mengacu pada Instruksi Mendagri Nomor 3 Tahun 2021. Aturan itu memuat tentang PPKM berbasis mikro dan pembentukan posko penanganan COVID-19 di tingkat desa dan kelurahan dalam rangka

pengendalian COVID-19.

"Terkait dengan penebalan atau pengetatan PPKM Mikro, arahan Bapak Presiden untuk melakukan penyesuaian. Jadi hal ini akan mulai berlaku besok, tanggal 22 Juni hingga dua minggu kedepan. Penguatan PPKM Mikro ini akan dituangkan dalam Instruksi Menteri Dalam Negeri," kata Erlangga.

Seiring terus meningkatnya lonjakan kasus COVID-19, pemerintah memperluas penerapan PPKM mikro di 34 provinsi.

11 Sektor yang Diatur dalam PPKM Mikro

Penguatan PPKM Mikro mengatur berbagai kegiatan di daerah berdasarkan zonasi yang sudah ditentukan. Kebijakan ini akan mengatur kegiatan kemasyarakatan dan kedisiplinan masyarakat pada 11 sektor, yaitu:

1 Kegiatan Perkantoran

Pada sektor perkantoran (pemerintahan maupun BUMN/ BUMN/swasta) akan diterapkan skema *Work From Home* (WFH) 75 persen dan *Work From Office* (WFO) 25 persen bagi daerah zona merah. Sementara untuk zona lainnya, diterapkan 50 persen WFH dan 50 persen WFO. Selain itu juga diterapkan protokol kesehatan (prokes) yang ketat, pengaturan jam kerja secara bergilir dan tidak melakukan mobilitas ke daerah lain saat WFH.

2 Kegiatan Belajar Mengajar

Pada zona merah, institusi pendidikan akan melakukan kegiatan secara daring. Sedangkan bagi zona lainnya akan dilakukan sesuai pengaturan dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan Teknologi (Kemendikbud Ristek) dengan prokes yang ketat.



3 Kegiatan Sektor Esensial

Khusus pada sektor yang vital ini (pasar, toko, swalayan, industri, fasilitas publik, rumah sakit, apotik, dan lainnya) dapat beroperasi 100 persen dengan pengaturan jam operasional, kapasitas dan prokes yang ketat.

4 Kegiatan Restoran

Penggunaan kapasitas restoran, kafe, warung makan, dan sebagainya maksimal 25 persen dan jam operasional hanya dibatasi hingga pukul 20.00 WIB. Pesan antar akan mengikuti jam operasional yang berlaku.

5 Kegiatan di Pusat Perbelanjaan

Diberlakukan pembatasan jam operasional maksimal pukul 20.00 WIB dengan maksimal pengunjung 25 persen dari kapasitas.

6 Kegiatan Kegiatan Konstruksi

Pada lokasi konstruksi atau proyek pembangunan dapat beroperasi penuh (seratus persen) dengan penerapan prokes yang ketat.

7 Kegiatan Ibadah

Pada zona merah, kegiatan terkait ibadah akan ditiadakan hingga daerah dinyatakan aman. Kemudian bagi zona lainnya, tempat ibadah diizinkan dibuka dengan maksimal pengunjung 25 persen dari kapasitas yang tersedia.

8 Kegiatan Area Publik

Pada area publik seperti fasilitas umum, taman, tempat wisata, dan sebagainya akan ditutup di daerah dengan zona merah. Sedangkan bagi zona lainnya tetap diizinkan dibuka dengan pembatasan maksimal 25 persen dari kapasitasnya.

9 Kegiatan Seni, Sosial dan Budaya

Mengingat kegiatan seni, sosial dan budaya berpotensi menimbulkan kerumunan massa, maka pada zona merah akan ditutup sementara hingga daerah dinyatakan aman. Untuk daerah di luar zona merah, kegiatan hanya boleh menampung maksimal 25 persen dari total kapasitas yang ada.

Selanjutnya bagi kegiatan hajatan, hanya boleh dihadiri maksimal 25 persen dari kapasitas, dan tidak boleh menyediakan hidangan makan di tempat (makanan harus dibawa pulang).

10 Kegiatan Rapat, Seminar, dan Pertemuan Luring

Kegiatan rapat, seminar dan pertemuan luring di zona merah ditiadakan hingga daerah dinyatakan aman. Kemudian bagi zona lainnya, kegiatan tetap diizinkan, namun hanya dibatasi maksimal 25 persen dari kapasitas.

11 Transportasi Umum

Kendaraan umum boleh beroperasi secara penuh, tetapi jam operasionalnya harus tetap mengikuti peraturan daerah yang berlaku berdasarkan peraturan daerah masing-masing.



Menkes Lantik Staf Ahli Hukum Kesehatan

Penulis: Faradina Ayu

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin melantik Staf Ahli Hukum Kesehatan, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, dr. Slamet, MHP. Tugas baru pun menanti termasuk penyelesaian 20 peraturan pemerintah, peraturan preseiden dan peraturan menteri.

"Saya meminta Pak Slamet untuk membantu saya sebagai staf hukum karena saya terkejut masih ada 20 Peraturan Pemerintah (PP) belum disusun, 3 Peraturan Presiden (Perpres) belum disusun, 66 Peraturan Menteri (Permen) belum disusun," kata Budi sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes pada 24 Juni 2021 di Gedung Adhyatma, Kuningan, Jakarta Selatan.

Dalam kesempatan itu juga, Budi memberikan target kepada pria kelahiran Kebumen ini untuk menuntaskan peraturan di bidang kesehatan tersebut selama 2 tahun. Setidaknya, Budi berharap 6 dari 20 peraturan pemerintah sudah bisa diringkaskan atau digabungkan menjadi 13

peraturan pemerintah di tahun 2021.

"Saya harapkan 6 bisa selesai di tahun 2021 dan 7 bisa selesai di tahun 2022. Kemudian ada tiga Perpres yang harus diselesaikan dan saya harapkan 1 bisa selesai di 2021, sisanya harus selesai di tahun 2022," ucap Budi.

Budi berharap dr Slamet bisa merealisasikan peraturan-peraturan dan bisa bekerjasama dengan pihak-pihak terkait dengan baik.

"Saya percaya Pak Slamet dengan pengalamannya, dengan senioritasnya, sudah bekerja di beberapa dirjen bisa berhubungan dengan baik. Hal ini juga saya yakin inisiatifnya untuk bisa bekerja sama untuk bisa merealisasikan peraturan-peraturan tersebut," ungkapnya

Sebelum dilantik sebagai staf ahli bidang hukum kesehatan, pria yang meraih gelar Master of Public Management di University of New South Wales (UNSW) Australia ini pernah menjabat sebagai Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.



Vaksin Pneumonia Masuk Imunisasi Rutin

Penulis : Faradina Ayu

KEMENTERIAN Kesehatan (Kemenkes) menetapkan vaksin *Pneumococcus Konyugasi* (PCV) ke dalam program imunisasi rutin. Penetapan ini didasari oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 02.02/Menkes/ 2534/2020 tentang Pemberian Imunisasi *Pneumococcus Konyugasi* (PCV).

Vaksin ini merupakan intervensi yang paling ampuh dan menghemat biaya untuk melindungi dan mencegah kematian pada anak-anak akibat pneumonia, yaitu peradangan paru paru yang disebabkan oleh infeksi.

Dilansir dari rilis Kemenkes, pencanangan introduksi imunisasi PCV tahun 2021 dilakukan di 8 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur, dan 6 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat. Kegiatan ini mulai dilaksanakan di bulan Juni 2021 untuk Jawa Timur, dan Juli 2021 untuk Jawa Barat.

Pencanangan introduksi imunisasi PCV salah satunya dilakukan di Kabupaten Gresik, Jawa Timur, pada hari Selasa

22 Juni 2021. Kabupaten Gresik dipilih sebagai lokasi pencanangan karena memiliki sasaran vaksin yang cukup besar dengan kinerja dan capaian program imunisasi rutin yang baik.

Sasaran penerima vaksin PCV adalah bayi usia 2 bulan dosis pertama, selanjutnya dilengkapi dengan dosis kedua pada usia 3 bulan, dan dosis ketiga lanjutan pada usia 12 bulan.

Kegiatan ini juga diikuti secara daring oleh perwakilan dari 7 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur dan 6 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang akan melaksanakan introduksi vaksin imunisasi PCV di tahun 2021.

Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, dr. Maxi Rein Rondonuwu, mengatakan keberhasilan program ini sangat ditentukan oleh dukungan dan partisipasi seluruh masyarakat.

Masih di lokasi yang sama, Bupati Gresik, Fandi Akhmad Yani menyampaikan agar pencanangan ini bukan hanya

sekadar seremonial tetapi harus segera dilaksanakan.

"Imunisasi PCV ini segera kita realisasikan. Ibu Ketua Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan komunitas-komunitas yang lain memberikan sosialisasi kepada masyarakat," kata Fandi sebagaimana dikutip dari kanal Youtube Kemenkes.

Sementara itu, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dr. Herlin Ferliana, memaparkan introduksi imunisasi PCV yang akan dilaksanakan di 8 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Malang, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Jember, Kabupaten Kediri, Kota Kediri, dan Kota Malang.

Terkait kebutuhan logistik vaksinasi PCV berupa vaksin, alat suntik, dan lain-lain, kata Herlin, sudah tersedia dan sudah disiapkan sampai di tingkat Puskesmas. Vaksin ini diberikan secara gratis kepada masyarakat.

Herlin mengimbau agar masyarakat datang tepat waktu sesuai usia agar perlindungan optimal anak-anak terhadap penyakit pneumonia dapat tercapai. "Sekali lagi kami ingin menggaris bawahi, memberikan dosis tepat waktu, 2 bulan, 3 bulan dan 12 bulan supaya kekebalan optimal bisa dicapai," tegasnya.

Kekebalan kelompok pada masyarakat akan tercapai jika minimal 95% sasaran bayi di bawah dua tahun (baduta) mendapat vaksinasi PCV lengkap 3 dosis.

Dalam kegiatan tersebut, Menteri Kesehatan RI, Budi Gunadi Sadikin juga turut hadir secara daring. Ia mengingatkan walaupun saat ini disibukkan dengan vaksinasi COVID-19, vaksin rutin tetap harus dilakukan.

Vaksin PCV menjadi salah satu dari 3 vaksin yang akan dimasukkan ke dalam program imunisasi rutin. Dua vaksin lainnya adalah vaksin HPV dan vaksin Rotavirus. Ketiga vaksin tambahan itu, lanjut Budi, akan diprogramkan mulai tahun depan dengan sasaran semua masyarakat Indonesia tanpa selektif.



Tantangan Lansia Sehat dan Mandiri

Penulis: Giri Inayah

PROBLEMATIKA kesehatan pada orang lanjut usia (lansia) memang tidak bisa dipungkiri. Meski begitu, lansia bukan tidak bisa menjalani hidup tetap sehat dan mandiri di hari tua. Inilah yang menjadi tantangan bagi Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI dalam mempersiapkan lansia sehat dan mandiri di masa depan.

"Ini adalah tantangan bagi kita untuk dapat mempersiapkan agar lansia dalam kondisi sehat selama mungkin, sehingga bisa mandiri dan produktif secara optimal," kata Wamenkes dr. Dante Saksono Harbuwono, Sp.PD, PhD, KEMD dalam Seminar Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2021, di Denpasar, Bali, 17 Juni 2021.

Apalagi, lanjut Dante, pada tahun 2025 jumlah lansia diproyeksikan meningkat menjadi 11,8% atau 33,7 juta jiwa dari total jumlah penduduk Indonesia. Saat ini saja, jumlah lansia mencapai 10 persennya atau 27,1 juta dari jumlah penduduk Indonesia. Di sisilain, data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 74% lansia masih mampu melaksanakan aktivitas secara mandiri. Bahkan hampir separuh dari lansia masih bekerja.

"Maka yang perlu diberikan adalah

dukungan dan kesempatan kepada para warga senior untuk tetap berkarya dan mendarmabaktikan potensinya baik bagi diri sendiri, keluarga maupun masyarakat," ungkapnya.

Dante mengatakan peningkatan jumlah lansia berkorelasi dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup. Meski demikian secara alamiah lansia mengalami penurunan fungsi fisiologis dan kognitif sehingga rentan terhadap berbagai masalah kesehatan.

Kegiatan Seminar Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2021 ini dilaksanakan sebagai puncak perayaan Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) yang diperingati setiap tanggal 29 Mei 2021. Puncak peringatan HLUN tahun 2021 dilaksanakan di Bali dengan tema "Lanjut Usia Bahagia Bersama Keluarga" dengan subtema bidang kesehatan "Bersama Lansia Keluarga Bahagia".

Tema ini dipilih agar keluarga menjadi tempat terbaik dan sumber kebahagiaan bagi lansia. Untuk itu, setiap individu dalam keluarga perlu memiliki empati terhadap lansia dengan memberikan perhatian, mendampingi dan mendukung lansia agar tetap Sehat, Mandiri, Aktif dan Produktif (SMART). Keluarga juga tempat mempersiapkan generasi muda yang

menjadi cikal bakal lansia di masa depan.

Puncak peringatan HLUN 2021 diisi dengan Seminar Nasional Kesehatan Lanjut Usia; penyerahan Buku Rencana Aksi Nasional (RAN) Kesehatan Lanjut Usia tahun 2020-2024 dari Wamenkes kepada Sekda Provinsi Bali; serta menyerahkan plakat sebagai apresiasi kepada 6 provinsi yang peningkatan capaian vaksinasi lansianya tertinggi selama Gebyar Vaksinasi Lansia yaitu DI Yogyakarta, Bali, Kepulauan Riau, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Kalimantan Tengah.

Bali terpilih menjadi tuan rumah antara lain karena provinsi ini memiliki populasi lansia yang besar yaitu 11,58% dari jumlah penduduknya. Provinsi Bali juga merupakan lokasi pemodelan program Perawatan Jangka Panjang baik oleh Bappenas maupun oleh Kementerian Kesehatan, di samping berbagai inovasi dan komitmen yang telah ditunjukkan oleh Pemerintah Daerah. Dengan dilaksanakan acara ini di Bali, diharapkan dapat menjadi inspirasi dan motivasi serta pembelajaran bagi provinsi lain serta memperkuat motivasi bagi Pemda dan masyarakat Bali untuk terus mengembangkan inovasi dalam pelayanan kesehatan Lansia.



Menkes Lantik 10 Pejabat Tinggi Pratama

Penulis: Faradina Ayu

MENTERI Kesehatan RI, Budi Gunadi Sadikin melantik 10 Pejabat Tinggi Pratama (eselon II). Rotasi dan mutasi jabatan kepada para pejabat eselon II ini merupakan hal biasa dalam lingkup organisasi di lingkungan Kemenkes.

"Saya menyadari perlu adanya rotasi dan mutasi terutama bagi kepala satuan kerja dalam perjalanan karir mereka. Rotasi dan mutasi ini akan memperkaya wawasan kita akan memberikan persepsi lebih lengkap dari sudut yang berbeda," kata Budi dalam pelantikan di Ruang Leimena, Kuningan, Jakarta, 4 Juni 2021.

Budi mengatakan rotasi ini semata-mata sebagai upaya pembenahan dan pematapan organisasi yang dilakukan dalam rangka peningkatan kinerja untuk mencapai pelayanan yang maksimal. Dengan adanya rotasi dan mutasi ini sekaligus menjadi refleksi diri bagi setiap pejabat untuk mengukur kinerja mana yang baik dan kurang. Performa yang baik bisa terus diulangi dan dipertahankan, sementara yang kurang bisa diperbaiki dan ditingkatkan di

kesempatan selanjutnya.

"Tidak ada manusia yang sempurna, tetapi manusia yang baik selalu mengakui kekurangan dan melakukan perbaikan di kesempatan yang akan datang," ucap Budi.

Pada kesempatan tersebut, Budi juga berpesan agar di mana pun tempat untuk mengabdikan, para pejabat harus bisa bekerja secara profesional, adaptif dan berintegritas tinggi, sehingga bisa menjadi contoh yang baik dalam kerangka transformasi sumber daya manusia kesehatan yang berkompeten dan berkualitas.

Budi juga berharap agar para pejabat tetap amanah terhadap tugas yang dipercayakan dan dapat dilaksanakan sebaik-baiknya dengan penuh rasa tanggung jawab serta komitmen yang kuat. Tidak hanya itu, para pejabat juga diharapkan dapat mengedepankan kolaborasi dan harmonisasi untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, terutama di masa pandemi COVID-19 sekarang ini.

"Terima kasih, selamat berjuang.

Berikut adalah daftar Pejabat Tinggi Pratama yang dilantik oleh Menkes pada tanggal 4 Juni 2021:

1. dr. And Saguni, M.A. sebagai Kepala Pusat Analisis Determinan Kesehatan
2. Dr. dr. Eka Jusup Singka, M.Sc. sebagai Kepala Pusat Krisis Kesehatan
3. dr. Budi Sylvana, M.A.R.S. sebagai Kepala Pusat Kesehatan Haji
4. Dr. I Gede Made Wirabrata, S.Si., Apt., M.Kes., M.M., M.H. sebagai Direktur Pelayanan Kesehatan Tradisional
5. dr. Wiendra Waworuntu, M.Kes. sebagai Direktur Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
6. Ir. Sodikin Sadek, M.Kes. sebagai Direktur Penilaian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
7. Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, D.H.S.M., M.A.R.S. sebagai Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
8. Dra. Pretty Multihartina, Ph.D. sebagai Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan
9. Dr. dr. Irmansyah, Sp.KJ (K) sebagai Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
10. dr. Muhammad Budi Hidayat, M.Kes. sebagai Sekretaris Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia

Perjalanan kita masih panjang dan kita harus melakukan yang terbaik untuk mengatasi ini," pungkasnya.

Karena masih dalam masa pandemi COVID-19, pelantikan ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat, yakni memakai masker dan menjaga jarak aman.



Sertifikat Vaksin COVID-19 Bisa Jadi Paspor?

Penulis: Didit Tri Kertapati

BEBERAPA negara Uni Eropa akan memberlakukan sertifikat vaksin COVID-19 sebagai paspor perjalanan ke beberapa negara pada 1 Juli 2021. Penerapan sertifikat vaksin COVID-19 ini masih belum bisa diterapkan di Indonesia karena beberapa pertimbangan.

"Kenapa mereka berani? Karena jumlah yang divaksin sudah banyak, vaksinnya sudah tinggi sampai 70 hingga 80 persen. Di Indonesia cakupan vaksinasi masih di sekitar 6 hingga 10 persen saja, belum mencapai separuh penduduknya, kata Juru Bicara Vaksinasi Kementerian Kesehatan, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid, kepada Mediakom, 19 Juni 2021.

Selain itu, lanjut Nadia, WHO juga belum menjadikan sertifikat vaksin COVID-19 sebagai salah satu syarat bagi seseorang melakukan perjalanan luar negeri atau antar negara. Indonesia masih harus melihat berbagai perkembangan ke depan untuk akhirnya mengeluarkan sebuah kebijakan baru terkait sertifikat vaksin COVID-19.

"Artinya kita melihat bahwa paspor vaksin akan berguna kalau cakupannya sudah cukup banyak, seperti itu. Paspor mungkin nanti kali ya kalau kita sudah banyak yang divaksin," lugasnya.

Menurut Nadia, sejumlah negara-

negara Uni Eropa memang sudah ada yang mulai menerapkan paspor vaksin sejak awal Juni 2021 kemarin. Hal tersebut bisa dilihat saat pertandingan Piala Eropa, dimana para penonton dapat hadir ke stadion untuk mendukung langsung tim nasional negaranya.

Penerapan paspor vaksin belum menjadi salah satu agenda pemerintah dalam waktu dekat ini namun pemerintah tengah mengkaji kemungkinan telah divaksin menjadi salah satu syarat untuk berkunjung ke tempat wisata. Langkah ini dilakukan selain untuk memulihkan perekonomian khususnya sektor pariwisata sekaligus upaya meningkatkan cakupan vaksinasi di Indonesia.

"Misalnya sekarang Bali kan mau *reborn* ya, Bali bangkit. Salah satu syarat orang mau ke Bali dia sudah divaksin, kalau belum divaksin maka dia bisa divaksin saat di kedatangan, misalnya pada waktu di bandara dan sebagainya. Itu bisa juga sebagai sarana untuk meningkatkan sasaran vaksinasi," pungkasnya.

Dikutip dari laman Uni Eropa, Parlemen Uni Eropa menyetujui pemberlakuan paspor/sertifikat vaksin COVID-19 Uni Eropa mulai 1 Juli 2021.

Dengan diberlakukannya paspor vaksin ini maka penduduk negara anggota Uni Eropa dapat berpergian antar negara tanpa harus menjalani prosedur kekarantinaan.

"Sertifikat COVID Digital UE akan memfasilitasi pergerakan bebas warga negara yang aman di UE selama pandemi COVID-19. Negara-negara dapat mulai menerbitkan dan menggunakannya dan akan tersedia di semua Negara Anggota UE mulai 1 Juli 2021," demikian keterangan resmi dari laman tersebut.

Meski disebut paspor, namun dokumen yang dikeluarkan tidak hanya dalam bentuk kertas namun juga tersedia dalam bentuk digital. Menurut laman *schengenvisa.info*, ada tiga jenis paspor vaksin COVID-19 Uni Eropa yang diterbitkan secara gratis tersebut, yakni: paspor vaksinasi, sertifikat pemeriksaan COVID-19 dan sertifikat pemulihan.

"Mereka yang memegang dokumen tersebut akan dapat melakukan perjalanan ke seluruh Eropa tanpa perlu mengkarantina atau menguji COVID-19 (meskipun negara-negara anggota dapat memberlakukan pembatasan tersebut pada negara-negara tertentu dengan tingkat COVID-19 yang lebih tinggi)," ungkap pernyataan resmi laman yang sama.



Upacara Virtual

Penulis: Wayang Mas Jendra;

Foto: Sehatnegeriku

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengikuti upacara peringatan hari kelahiran Pancasila dengan pakaian adat tradisional Nusa Tenggara Timur pada 1 Juni 2021 secara virtual di Kediamannya di Widya Chandra, Jakarta.





Vaksinasi Massal

Penulis : Wayang Mas Jendra

Foto : Sehatnegeriku



Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin bersama Kepala Kepolisian Daerah Metro Jaya Inspektur Jenderal Fadil Imran meninjau kegiatan vaksinasi massal di Jakarta pada 23 Juni 2021. Kegiatan vaksinasi ini berlangsung melalui kerja sama dengan PT Mayora.





Vaksinasi di Stasiun

Penulis : Wayang Mas Jendra;

Foto : Sehatnegeriku

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin melaksanakan kegiatan vaksinasi di Stasiun Kereta Api Bogor, Jawa Barat pada 26 Juni 2021. Program ini untuk mempercepat pelaksanaan vaksinasi dengan memanfaatkan pos pelayanan vaksinasi dan mengoptimalkan unit pelaksana teknis vertikal Kementerian Kesehatan.





Vaccine Center

Penulis : Wayang Mas Jendra;

Foto : Sehatnegeriku

Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan Grab Indonesia meluncurkan *vaccine center* perdana yang ramah bagi disabilitas di Gedung Olah Raga Universitas Negeri Yogyakarta pada 17 Juni 2021. Kegiatan ini diselenggarakan guna mempercepat tercapainya kekebalan kelompok pada masyarakat Yogyakarta.



Apresiasi Untuk Sebuah Pelayanan Publik

MENGHARGAI PEKERJAAN ORANG LAIN MESKI ITU HAL YANG MEMANG SEHARUSNYA DIKERJAKAN ORANG TERSEBUT.

Penulis: Prawito

Maskuri (51) telah bekerja selama 5 tahun pada bagian gaji karyawan Biro Umum Kementerian Kesehatan. Setiap bulan ia melayani karyawan pemerintah di bidang kesehatan ini dengan mendistribusi gaji secara tepat waktu setiap bulannya. Jika tanggal 1 jatuh di tanggal merah atau hari libur, maka 1-2 hari sebelumnya, Maskuri harus segera menyelesaikan pekerjaannya agar seluruh karyawan

tidak terlambat menerima haknya.

Jika karyawan yang memiliki aplikasi M-Banking, maka informasi penerimaan gaji tentu saja sudah bisa diakses di hari yang sama. *Ting*, notifikasi itu masuk ke *smartphone* karyawan. "Eh gaji sudah masuk!" teriak seorang karyawan. Beberapa karyawan lantas mengecek M-Banking mereka. Bagaimana jika gaji tersebut terlambat diterima setiap bulannya oleh karyawan? Tentu saja karyawan akan kecewa atau menggerutu. Namun adakah apresiasi

“
MINIMAL UCAPKAN
TERIMA KASIH
KEPADA ORANG
YANG MEMBERIKAN
PELAYANAN
KEPADA ANDA



karyawan kepada petugas yang berusaha menyelesaikan transfer gaji setiap bulan dengan tepat waktu?

"Bagi saya, menerima gaji bulanan tepat waktu setiap tanggal 1, biasa saja. Artinya tidak ada yang harus saya sampaikan apresiasi ke petugas gaji, karena sudah menjadi tanggung jawabnya mendistribusikan gaji karyawan tepat waktu setiap bulan. Tapi kalau terlambat, pasti kecewa walau sedikit," kata seorang karyawan kepada Mediakom.

Cerita yang sama juga ketika ada permasalahan tentang suhu AC di ruangan kerja terasa kurang dingin dari biasanya. Hal yang spontan dilakukan karyawan mengeluhkan udara yang lumayan panas. Pada saat itu, memanggil petugas AC di kantor menjadi hal yang pertama dilakukan agar ruangan kembali dingin. Setelah diperbaiki dan ruangan kembali dingin, adakah yang memberikan apresiasi kepada petugas AC tersebut? Mungkin

cara berpikirnya sama dengan di atas. Ya, sudah tugas dan kewajibannyalah memperbaiki AC yang kurang dingin.

Belajar dari kisah para pemberi layanan publik di atas, ada beberapa pelajaran penting yang dapat kita peroleh, baik sebagai pemberi layanan atau penerima layanan. Harapannya, kita menjadi lebih bijak ketika sebagai penerima layanan atau pemberi layanan. Seorang ayah memberi nasehat kepada anaknya. "Anakku, tetaplah bekerja yang baik, siapa tahu ada orang yang memberi apresiasi kepadamu, sebab ketahuilah sekali saja kalian bekerja buruk, semua orang akan mengetahui dan mungkin akan memprotesmu."

Pertama; sebaik apapun, pelayanan rutin yang kita terima sebagai sesuatu hal yang biasa, sehingga tidak perlu memberi apresiasi kepada pemberi layanan, walau hanya sekedar ucapan terima kasih. Penerima layanan memandang hal yang wajar atas pemberian layanan tersebut, karena sudah menjadi tanggung jawab, tugas dan fungsinya memberi layanan. Pemberi layanan memang mendapat gaji dan tunjangan kerja untuk memberi layanan sebaik mungkin kepada penerima layanan.

Kedua; apabila ada keterlambatan, kesalahan, kekurangan, dalam pemberian layanan, maka penerima layanan langsung protes, komplain kepada pemberi layanan. Walau hanya terjadi sesekali, setelah sehari-hari, berbulan-bulan, bahkan tahunan pelayanan itu tidak ada masalah dan lancar sesuai harapan. Untuk meredam protes dan kemarahan yang berlanjut, pemberi layanan langsung menyampaikan permohonan maaf dan berjanji untuk segera memperbaiki layanan.

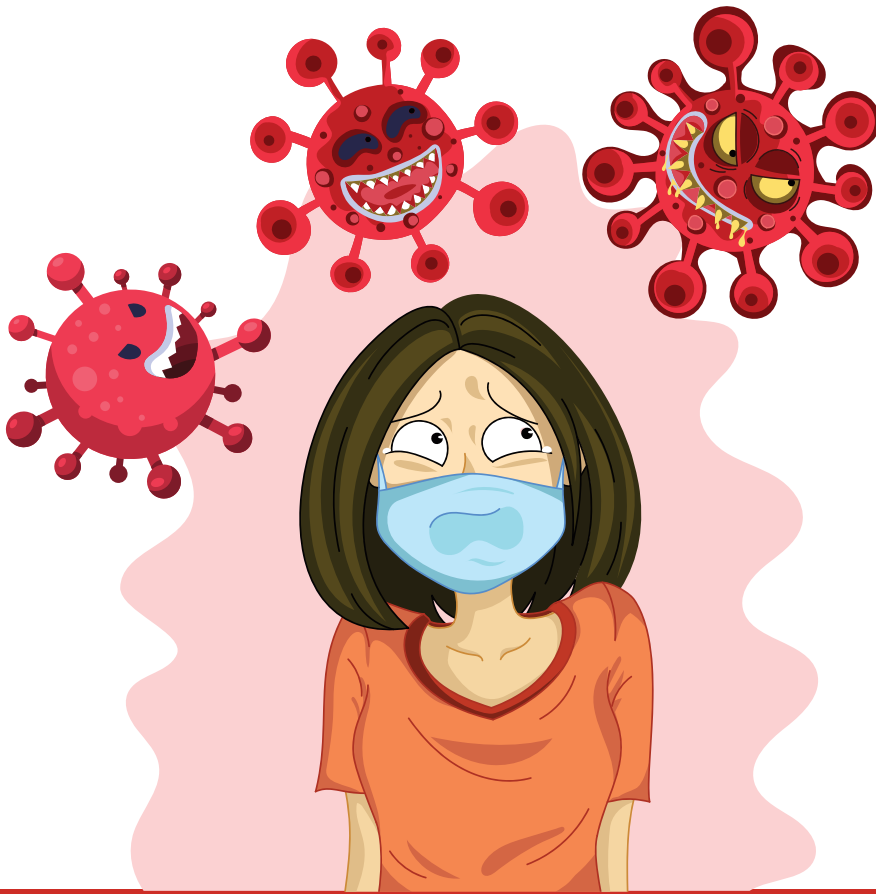
Ketiga; bagi pemberi layanan harus tetap waspada untuk terus meningkatkan kualitas layanan, walau

sudah mampu memberi layanan sesuai atau bahkan di atas harapan penerima layanan. Sebab penerima layanan akan selalu mempunyai harapan yang selalu meningkat terhadap kualitas layanan yang mereka terima. Bahkan harapannya bisa melebihi dari layanan yang sudah mereka terima selama ini dalam rentang waktu yang singkat, karena pengaruh teknologi dan perkembangan zaman.

Keempat; sebagai penerima layanan, umumnya juga pemberi layanan, hanya bidang layanannya yang berbeda. Misalnya seorang dokter pemberi layanan kesehatan di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Saat yang bersamaan dia juga sebagai penerima layanan dari sebuah bank tempatnya bertransaksi keuangan.

Apabila kita mau sedikit merenung lebih dalam, apa yang kita nikmati dalam hidup ini, tak pernah lepas dari peran orang lain. Tidak ada satupun manusia yang dapat hidup di dunia ini hanya dengan mengandalkan peran dirinya sendiri. Sewaktu kita kecil, siapa yang berperan di saat kita sakit, makan, belajar, berpergian, banyak sekali peran orang lain. Tentu akan lebih bijak apabila kita mampu memberi apresiasi kepada orang lain atas jasa dan peran yang sudah kita terima, baik itu orang dekat atau jauh. Kita kenal atau tak kita kenal, minimal ucapan terima kasih. Sehingga antara pemberi dan penerima layanan saling mengucapkan terima kasih.

Setiap profesi yang ada di masyarakat sebenarnya saling melengkapi baik itu guru, dosen, dokter, polisi, dan lainnya. Apresiasi yang sama bisa diberikan satu sama lain terhadap masing-masing profesi dan tugas mereka. Akan lebih bijak jika kita memberikan apresiasi kepada satu sama lain atas sebuah pekerjaan atau layanan publik yang sudah diberikan.



Istilah Baru Varian Virus COVID-19

ORGANISASI KESEHATAN DUNIA MEMPERKENALKAN ISTILAH BARU UNTUK NAMA-NAMA VARIAN VIRUS COVID-19 BERDASARKAN ALFABET YUNANI. AGAR MUDAH DIINGAT.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan penggunaan istilah baru untuk penyebutan varian-varian hasil mutasi SARS CoV-2, virus penyebab penyakit Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), pada 31 Mei lalu. Organisasi itu menggunakan alfabet Yunani untuk penamaannya agar memudahkan masyarakat umum mengenali jenis-jenis varian virus yang

menyebabkan pandemi global ini.

"WHO telah menetapkan label yang sederhana, mudah diucapkan dan diingat untuk varian utama SARS-CoV-2, virus penyebab COVID-19, dengan menggunakan alfabet Yunani," tulis WHO di situsnya.

Menurut WHO, penggunaan alfabet Yunani tidak serta merta menghapuskan istilah ilmiah yang lebih dulu disematkan ke varian virus tersebut. Penggunaan istilah baru ini, selain agar

mudah diingat, juga diharapkan dapat mengatasi kesalahan dalam pembuatan laporan dan menghilangkan stigma di masyarakat.

"Meskipun memiliki kelebihan, nama ilmiah itu mungkin sulit untuk diucapkan dan diingat, dan rentan terhadap kesalahan dalam pelaporan. Akibatnya, orang sering menggunakan penyebutan varian berdasarkan tempat mereka terdeteksi," kata organisasi tersebut.

Kelompok Varian of Concern

Apa saja varian COVID-19 yang sudah ditemukan di dunia dan istilah yang digunakan? *Washington Post* memaparkannya sebagai berikut.

Varian Alfa (B.1.1.7)

Varian ini pertama kali ditemukan di Inggris, khususnya di London, pada bulan September 2020 dan kadang-kadang disebut sebagai varian "Kent". Varian ini tampak lebih menular daripada jenis yang lebih umum. Pada Desember 2020, varian ini menular dengan cepat di Inggris, Denmark, dan Irlandia. Data awal juga menunjukkan bahwa jenis ini mungkin 30 hingga 70 persen lebih mematikan daripada varian sebelumnya.

Konsensus ilmiah menyebutkan bahwa vaksin yang tersedia sekarang masih tetap efektif untuk melawan varian ini karena inokulasi tersebut memicu serangkaian antibodi penetralisasi dan respons sistem kekebalan lainnya. Perusahaan bioteknologi Pfizer, Moderna, dan Novavax mengatakan bahwa vaksin mereka tampak bekerja melawan varian ini.

Varian Beta (B.1.351)

Varian ini, juga disebut sebagai 501Y.V2, ditemukan pertama kali di Afrika Selatan pada awal Oktober 2020 dan diumumkan pada Desember 2020. Varian ini diduga telah berkontribusi

pada lonjakan infeksi dan rawat inap di seluruh Afrika Selatan dan telah diidentifikasi di lebih dari 80 negara.

Varian ini memiliki beberapa kesamaan dengan varian yang pertama kali diidentifikasi di Inggris dan tampaknya lebih mudah menular. Namun demikian, varian ini dinilai lebih resisten terhadap terapi antibodi dan memungkinkan infeksi ulang. Anthony S. Fauci, kepala penasihat medis Presiden Amerika Serikat, mengatakan, vaksin mungkin memiliki efek yang berkurang terhadap varian ini tetapi mungkin akan tetap efektif.

Varian Gamma (P.1)

Studi sekuensing mengungkapkan bahwa varian ini ditemukan pertama kali di Brasil, terutama di Rio de Janeiro, pada awal Juli 2020. Hal ini diperkuat dengan temuan para peneliti di Jepang pada pelancong dari Brasil pada Januari 2021. Saat ini, varian ini diyakini telah menyebar ke lebih dari 20 negara karena sifatnya yang memiliki lebih dari selusin perubahan, yang beberapa di antaranya ditemukan pada protein yang mengikat virus ke sel.

"Karena itu, para peneliti berpikir bahwa strain ini mungkin lebih mudah menular. Ada juga beberapa bukti awal bahwa antibodi mungkin tidak mengenali varian P.1, yang dapat menyebabkan infeksi ulang," tulis *Washington Post*.

Tidak ada bukti kuat saat ini yang menunjukkan bahwa vaksin tidak akan bekerja melawan varian ini. Sebuah studi tentang vaksin buatan Pfizer-BioNTech yang diterbitkan pada Maret lalu menunjukkan bahwa vaksin itu sangat efektif dalam menetralkan varian ini. Moderna mengumumkan akan mengembangkan vaksin baru yang disesuaikan dengan varian serupa.

Varian Delta (B.1.617)

Varian ini pertama kali terdeteksi di Maharashtra, India, pada Oktober

2020 dan diyakini lebih menular daripada induknya serta mengandung beberapa mutasi pada protein sehingga membantunya menghindari respons kekebalan tubuh. Varian ini disebut berkontribusi terhadap meningkatnya kasus COVID-19 di India. Saat ini, varian Delta dilaporkan telah masuk ke 62 negara, termasuk Amerika, Inggris, Afrika Selatan, Uganda, dan Kenya.

Menurut Fauci, kedua jenis vaksin yang tersedia tampaknya sangat efektif melawan varian ini. Di Inggris, tempat varian ini dominan, sebagian besar kasus baru terjadi di antara orang-orang yang tidak divaksin.

Mutasi Eeek (E484K)

Virus ini adalah mutasi dalam suatu varian. Ia disebut E484K atau "Eeek" dan ditemukan pertama kali di Inggris, Afrika Selatan, dan Brasil. Ia juga telah terdeteksi di Amerika Serikat. Mutasi Eeek mengubah protein lonjakan virus, yang menjadi target vaksin. Dengan sendirinya, mutasi ini tidak mengubah virus secara signifikan. Ada kekhawatiran bahwa bila mutasi ini berpasangan dengan suatu varian yang dapat membantu virus menghindari deteksi dan menetralkan sistem kekebalan manusia. Hasil uji klinis menunjukkan bahwa vaksin kurang efektif dalam mencegah infeksi dengan mutasi ini di Afrika Selatan.

Mutasi Denmark/California (L452R)

Varian ini terdeteksi pertama kali di Denmark dan California, Amerika. Mutasi ini menjadi dominan di Amerika selama lima bulan dengan menginfeksi pasien di 44 dari 58 negara bagian. Mutasi ini meningkatkan kemampuan virus untuk mengikat sel reseptor manusia, yang membuatnya lebih mudah menular. Beberapa ilmuwan berpikir, mutasi ini mungkin membuat virus lebih kebal terhadap vaksin karena mutasi ada pada protein lonjakan, yang memungkinkan

virus menempel pada sel.

Varian asli (D614G)

Varian ini, yang dikenal oleh para ilmuwan hanya sebagai "G", ditemukan pertama kali di Cina pada Januari 2020 dan segera menyebar ke Kota New York dan Eropa. Beberapa ilmuwan berpikir bahwa varian ini secara signifikan lebih menular daripada jenis virus asli karena memiliki empat hingga lima kali lebih banyak paku di permukaannya. Paku-paku itu memungkinkan virus untuk menempel dan menginfeksi sel. Tetapi, ilmuwan lain masih menentang kemampuan transmisinya yang lebih besar.

Beberapa Varian Lain

WHO juga menetapkan istilah baru untuk beberapa varian dari kelompok *varian of interest*. Beberapa istilah itu adalah sebagai berikut.

► Varian Iota (B.1.526)

Varian ini ditemukan pada awal November 2020 di New York dan menyebar setidaknya di 14 negara bagian di Amerika.

► Varian Epsilon (B.1.427/B.1.429).

Ditemukan pertama kali di Amerika pada Maret 2020.

► Varian Zeta (P.2). Ditemukan di Brasil pada April 2020.

► Varian Eta (B.1.525). Ditemukan di beberapa negara pada Desember 2020.

► Varian Theta (P.3). Ditemukan pertama kali di Filipina pada Januari 2021.

► Varian Kappa (B.1.617.1).

Ditemukan di India pada Oktober 2020.



FOTO: WAYANG MAS JENDRA

Penyakit Jantung Langka Setelah Vaksinasi

AMERIKA SERIKAT SEDANG MENYELIDIKI KASUS PENYAKIT JANTUNG LANGKA PADA ORANG YANG TELAH MENJALANI VAKSINASI COVID-19. PARA DOKTER DIHARAPKAN WASPADA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) Amerika Serikat tengah melakukan investigasi atas ditemukannya penyakit jantung langka pada orang yang telah menjalani vaksinasi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang menggunakan vaksin buatan Pfizer-BioNTech dan Moderna. Menurut *New York Times*, berdasarkan data yang disampaikan oleh pejabat berwenang pada Kamis, 10 Juni lalu, setidaknya ada 800 kasus masalah jantung langka ditemukan pasca-vaksinasi.

"Tidak semua kasus kemungkinan akan diverifikasi atau terkait dengan vaksin, dan para ahli percaya manfaat imunisasi jauh lebih besar daripada risiko komplikasi langka ini," tulis *New*

York Times pada Jumat, 11 Juni lalu.

Temuan tersebut menjadi perhatian para peneliti di Negeri Abang Sam, mengingat dalam laporan tersebut tercatat lebih dari separuh masalah jantung dilaporkan terjadi pada orang berusia 12 hingga 24 tahun. *New York Times* menulis, 216 orang telah mengalami miokarditis atau perikarditis setelah mendapat satu dosis vaksin dan 573 orang setelah mendapat dosis vaksin kedua. Sebagian besar kasusnya ringan tetapi 15 pasien masih dirawat di rumah sakit. Dosis kedua vaksin Pfizer-BioNTech dikaitkan dengan sekitar dua kali lebih banyak kasus dibandingkan dosis kedua vaksin yang dibuat oleh Moderna.

Menurut *New York Times*, sekitar dua pertiga dari kasus terjadi pada laki-

laki muda dengan usia rata-rata 30 tahun. Menurut pejabat kesehatan, jumlahnya lebih tinggi dari yang diperkirakan untuk kelompok usia itu tetapi belum secara definitif dihubungkan dengan vaksin.

Kasus pada Remaja

New York Times mencatat, ada 79 kasus masalah jantung yang dilaporkan terjadi di antara pasien yang berusia 16 atau 17 tahun dibandingkan dengan perkiraan maksimal 19 kasus untuk kelompok ini. Selain itu, pada kelompok anak muda usia 18 hingga 24 tahun terdapat 196 kasus, lebih besar dari perkiraan maksimal 83 kasus.

Namun, menurut ahli vaksin dari CDC, Tom Shimabukuro, vaksinasi bagi kelompok remaja baru dimulai pada 13 Mei, sehingga jumlahnya diyakini tidak sebesar itu. "Tapi, kejadian sebenarnya mungkin lebih rendah," kata dia. "Imunisasi remaja yang lebih muda baru dimulai bulan lalu dan data dari kelompok usia tersebut khususnya terbatas."

Untuk mendalami kasus ini, otoritas medis dan para ahli akan mengeksplorasi hubungan potensial pada komplikasi miokarditis, radang otot jantung, dan perikarditis, dan radang selaput yang mengelilingi jantung. CDC tengah menyelidiki masalah jantung pada remaja yang telah menerima vaksin COVID-19

sejak Mei lalu. Menurut *New York Times*, laporan yang diterima CDC saat itu masih merupakan tahap awal sehingga belum ditemukan bukti bahwa vaksin menyebabkan masalah pada jantung. Namun, untuk mengantisipasinya, CDC mendesak para dokter anak dan dokter lain untuk waspada terhadap gejala jantung yang tidak biasa di antara orang-orang muda yang baru saja menerima suntikan vaksin.

Dokter spesialis penyakit menular di Bellevue Hospital Center di New York, Celine Gounder, menyatakan, laporan awal tersebut bisa jadi hanya sebuah kebetulan karena saat ini banyak orang yang telah menerima vaksin COVID-19. Adapun ketua Komite Penyakit Menular Akademi Pediatri Amerika, Yvonne Maldonado, berharap CDC dapat mengumpulkan data kasus ini lebih banyak sehingga dapat mengungkap hubungan antara vaksin COVID-19 dengan permasalahan jantung yang timbul.

"Kami berharap dapat melihat lebih banyak data tentang kasus-kasus ini, sehingga kami dapat lebih memahami apakah hal ini terkait dengan vaksin atau kebetulan," kata Yvonne Maldonado. "Sementara itu, penting bagi dokter anak dan dokter lain untuk melaporkan masalah kesehatan apa pun yang muncul setelah vaksinasi."

Di Amerika Serikat, lebih dari 161 juta orang telah menerima setidaknya satu dosis vaksin COVID-19 dan sekitar 4,5 juta dari mereka berusia antara 12 dan 18 tahun. Pada 14 Mei lalu, CDC memperingatkan para dokter soal kemungkinan hubungan antara miokarditis dan vaksin. Departemen kesehatan negara bagian Washington, Oregon, dan California telah memperingatkan petugas layanan darurat dan ahli jantung tentang potensi masalah ini dan laporan tentang tujuh kasus telah diserahkan ke jurnal *Pediatrics* untuk ditinjau.

**LAPORAN YANG
DITERIMA CDC SAAT
ITU MASIH MERUPAKAN
TAHAP AWAL SEHINGGA
BELUM DITEMUKAN
BUKTI BAHWA VAKSIN
MENYEBABKAN
MASALAH PADA
JANTUNG.**





Cara Merawat Buku

PERNAH MELIHAT BUKU HANCUR DIMAKAN RAYAP, BERJAMUR ATAU MELENGKUNG DAN WARNA KERTAS BUKU BERUBAH? YA, BEGITULAH BUKU-BUKU KOLEKSI YANG BERTAHUN-TAHUN KITA JAGA MALAH HANCUR BEGITU SAJA.

Penulis: Giri Inayah



Mulatsih Susilorini

Plt. Kepala Pusat Preservasi dan Alih Media Bahan Pustaka Perpustakaan Nasional RI

Pada, bisa jadi koleksi buku kita merupakan koleksi langka yang mungkin sudah tidak diterbitkan lagi. Sungguh sangat disayangkan. Kondisi seperti itu bisa terjadi karena kita tidak merawat buku dengan baik dan benar.

Tapi jangan khawatir. Mulatsih Susilorini, Plt. Kepala Pusat Preservasi dan Alih Media Bahan Pustaka Perpustakaan Nasional RI, punya cara yang mudah untuk menjaga dan merawat buku agar awet. Yuk kita simak! menyampaikan beberapa tips merawat buku, baik koleksi buku di rumah maupun di perpustakaan, kepada *Mediakom* pada 9 Juni 2021.

Untuk buku-buku yang tebal, harus disimpan dengan posisi berdiri dengan penopang. Sementara untuk buku lebar atau panjang sebaiknya direbahkan.

"Menyimpan buku harus disesuaikan dengan kondisi buku," kata perempuan yang biasa disapa Rini ini kepada *Mediakom* pada 9 Juni 2021.

Selain itu, lanjut Rini, disarankan untuk menyimpan buku-buku di rak terbuka agar sirkulasi udaranya terjaga. Bila disimpan di lemari tertutup, maka

harus sering dibuka. Tak hanya itu, jika buku diletakkan di rak terbuka, maka sebaiknya diberikan kamper. Bahan herbal seperti akar wangi dan cengkeh yang dibungkus kain juga bisa dijadikan pengganti kamper.

"Sementara untuk lemari tertutup dapat diberi *silica gel* untuk menyerap kelembaban," lanjutnya.

Rak atau lemari buku sebaiknya terbuat dari bahan yang tidak mudah rapuh dan dimakan rayap. Selain itu, hindari menempelkan rak buku langsung ke dinding dan lantai. Buku sebaiknya disimpan pada temperatur suhu ruangan dengan kelembaban 40% - 50%. Bila lebih dari 60%, maka akan menimbulkan jamur dan noda-noda serta menyebabkan kertas buku akan berubah warna menjadi kuning karena kertas yang banyak beredar saat ini bersifat asam.

"Rak buku jangan sampai menempel ke dinding dan tidak tertutup sampai lantai. Maka raknya harus ada kaki untuk menghindari bila ada air atau lembab," ujarnya.

Rini mengatakan sesekali buku juga harus dibersihkan dari debu dengan menggunakan kuas atau penyedot debu (*vacuum cleaner*) yang lembut. Membersihkan buku sebaiknya tidak menggunakan kemoceng.

"Membersihkan buku berdebu biasanya dengan kemoceng. Ini tidak boleh dilakukan lagi karena kemoceng memindahkan debu dari tempat yang satu ke tempat yang lain. Kita bisa menggunakan kuas. Perlahan bersihkan halaman demi halaman atau dengan *vacuum cleaner* yang kuasnya lembut," jelas Rini.

Dan terakhir, lanjut Rini, agar tidak lupa terkena sinar matahari sehingga penempatan rak buku disarankan di dekat lokasi yang memiliki sirkulasi udara yang baik.

"Gunakan *vertical blind* atau gorden. Untuk ruang perpustakaan yang ideal menggunakan *automatic lamp*,"

tambah Rini.

Agar rapi, biasanya buku diberi sampul plastik. Untuk hal ini, Rini tidak menyarankan. Bila ingin tetap menyampulkan gunakan plastik bebas asam.

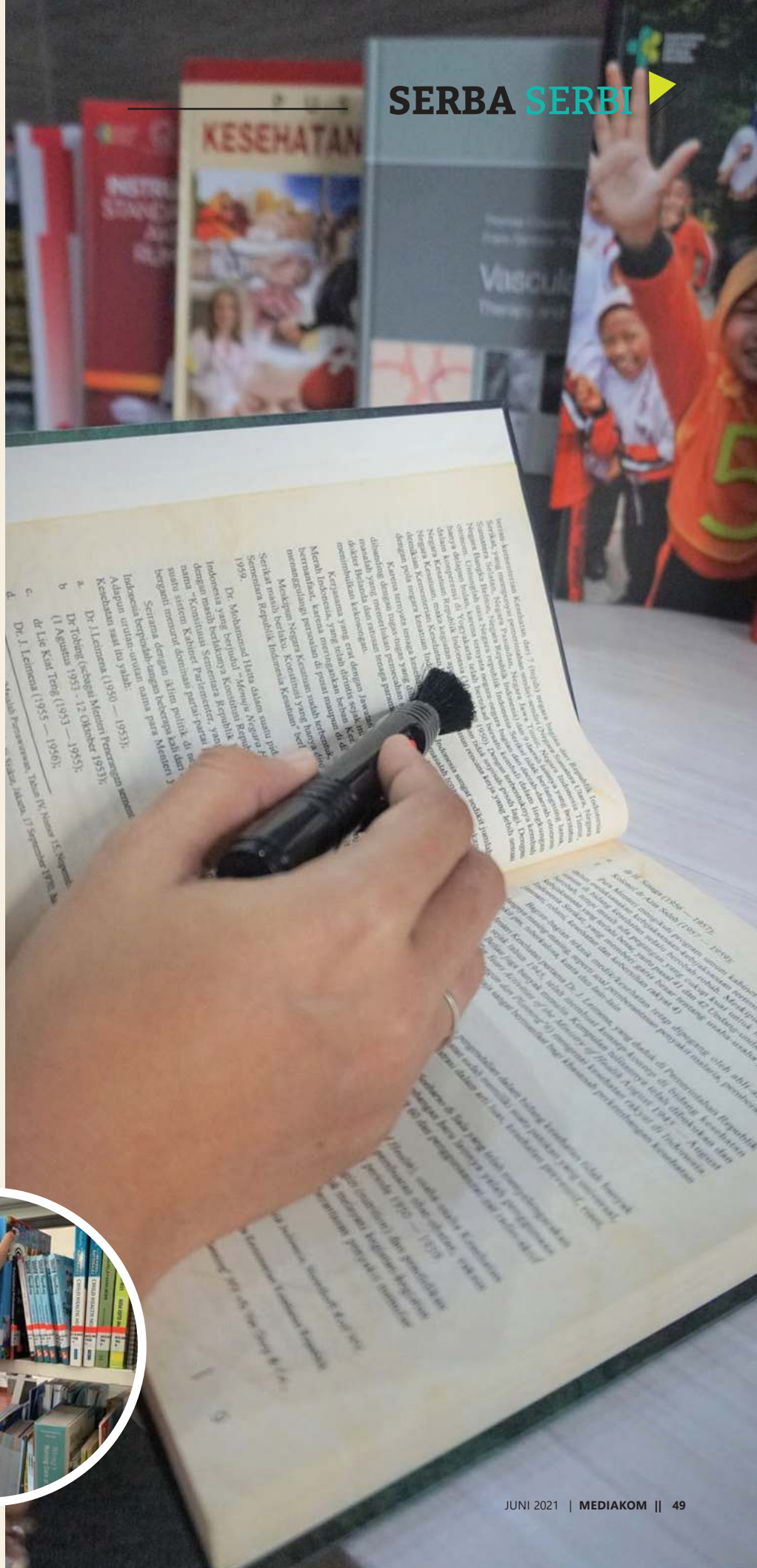
“Buku sebaiknya tidak usah disampul karena justru akan merusak dimana sampul membuat buku menjadi panas. Gunakan sampul plastik yang bebas asam. Di Indonesia belum ada jadi harus impor dan harganya lumayan mahal,” jelas Rini.

Selain biota, menurut Rini adanya limbah makanan yang tersisa di ruangan koleksi juga dapat menjadi pemicu hadirnya faktor biota.

“Biasanya ada pemustaka yang datang dengan tangan yang yang berkeringat, kotor. Pemustaka dan pustakawan tidak makan dan minum di ruang penyimpanan, membaca jangan sambil mengemil karena remah-remah bisa jatuh ke buku dan mendatangkan serangga,” kata Rini.

Bilamana di rak buku ditemukan serangga, segera

1. Angkat atau pindahkan buku dari rak sembari dibersihkan
2. Bersihkan lemari atau rak bila ditemukan serangga bisa disemprot dengan cairan pembunuh serangga atau rayap
3. Dibiarkan sebentar, bila sudah kering lemari atau rak dibersihkan lagi dan berikan kamper atau silica gel
4. Susun kembali buku dalam lemari atau rak sesuai dengan karakter dan jenis buku



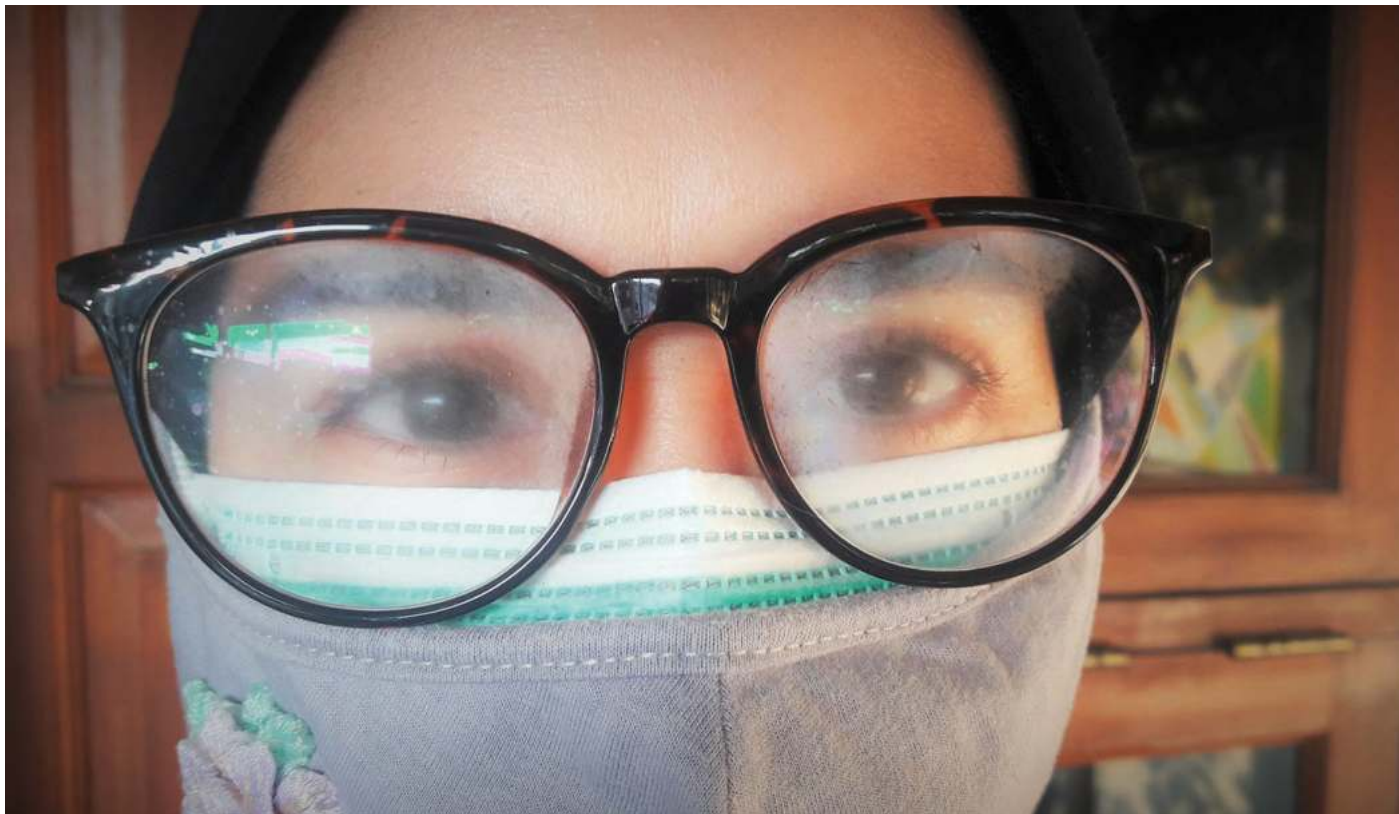


FOTO: WAYANG MAS JENDRA

Tips Kacamata dan Kaca Helm Tak Berembun

MENGGUNAKAN MASKER MERUPAKAN BAGIAN DARI PROTOKOL KESEHATAN YANG WAJIB DIJALANKAN MASYARAKAT SAAT INI. NAMUN BEBERAPA MASYARAKAT PENGGUNA KACAMATA KHUSUSNYA MUNGKIN AKAN MENGALAMI KETIDAKNYAMANAN DALAM MENGGUNAKAN MASKER.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Salah satunya, kacamata akan mudah berembun saat menggunakan masker. Dalam situasi seperti ini, melepas masker menjadi pilihan sulit karena akan berbahaya dalam penyebaran virus COVID-19 yang masih merajalela.

Dikutip dari CNN, dalam jurnal kedokteran yang diterbitkan oleh Annals of the Royal College of Surgeons of England disebutkan bahwa para petugas medis menggunakan teknik yang disebut *defogging* sebagai cara mengatasi kacamata berembun saat harus bertugas di ruang gawat darurat. Seperti apa teknik *defogging* yang dimaksud? Berikut penjelasannya.

Masker yang digunakan orang akan mengarahkan hembusan nafas yang keluar dari hidung ke atas bukan ke depan. Hal ini agar dapat mencegah

penularan penyakit melalui udara namun dampaknya adalah udara justru mengarah ke lensa kacamata.

Sebagai solusi, maka dapat digunakan sabun dan air yang akan mengurangi tegangan permukaan pada lensa. Campuran ini memungkinkan molekul air dari napas untuk mendistribusikan secara merata, daripada mengelompok pada lensa kacamata.

Berikut cara pengaplikasian sabun dan air pada kacamata sehingga tidak menjadi berembun, sebagaimana ditulis CNN:

1 Basahi kacamata kemudian letakan cairan sabun pada lensa. Tidak ada batasan waktu untuk menggosok lensa, jadi lakukan dengan lembut dan teliti.

2 Bilas kacamata dengan menggunakan air hangat. Jangan meninggalkan busa sabun di lensa.

3 Keringkan kacamata dengan handuk bersih atau kain lensa khusus kacamata. Hindari menggunakan handuk yang dapat menggores lensa. Kacamata siap digunakan dan kabut tidak akan mengganggu meski harus menggunakan masker.

Selain pengguna kacamata, persoalan gangguan pandangan karena terganggu oleh adanya embun di sekitar area penglihatan juga dihadapi para pengguna sepeda motor kala harus berkendara di tengah hujan. Munculnya embun di kaca helm, mengutip motorsport, terjadi akibat suhu udara luar yang dingin bertemu dengan suhu di dalam yang hangat dan udara lembab yang dihasilkan dari tubuh dan napas pemotor. Kelembaban luar juga menimbulkan masalah dan kaca helm dapat berkabut bahkan dalam suhu hangat (meskipun tidak mungkin) selama panas dari tubuh

dan napas pengendara terbukti lebih hangat.

Jarak pandang yang menjadi pendek ditambah kaca helm yang berembun membuat pemotor rawan kecelakaan saat berkendara di tengah hujan. Namun ada sejumlah langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadi hal yang tidak diinginkan. Berikut langkah-langkah untuk mengatasi kaca helm motor yang berembun sebagaimana dilansir laman motorsport:

1 Menggunakan Visor Pinlock

Tidak semua helm memang menyediakan fasilitas *visor pinlock*, semacam kaca helm tambahan yang biasanya berukuran lebih kecil dan berada disisi dalam kaca helm utama. Keberadaan *visor pinlock* berfungsi



layaknya sistem jendela berlapis ganda, dimana saat *visor pinlock* dipasang maka kantung udara yang terperangkap di antara kaca helm berfungsi sebagai penyekat suhu bagian dalam helm sepeda motor.

2 Semprotan Anti Kabut

Bisa juga menggunakan larutan anti kabut yang biasa digunakan oleh para penyelam dengan cara menyemprotkannya pada permukaan kaca helm untuk mencegah kabut saat berkendara.

3 Buka Ventilasi Helm

Helm sepeda motor dilengkapi dengan sejumlah ventilasi masuk dan keluar yang dirancang untuk membawa udara luar ke sekitar kepala Anda agar tetap sejuk. Beberapa ventilasi menutup yang membantu pada pagi yang dingin tetapi juga membatasi aliran udara dan memungkinkan panas dan kelembaban di dalam helm menumpuk. Buka ventilasi ini terutama yang ada di sekitar wajah dan mulut Anda agar udara segar tetap mengalir.

4 Buka Kaca Helm

Fogging terjadi ketika Anda memiliki sedikit atau tidak ada aliran udara untuk membersihkan kelembapan di bagian dalam helm. Sebagian besar helm *full face* dan semua helm modular memungkinkan Anda mengangkat kaca helm/*visor* atau pelindung yang membersihkan udara. Beberapa helm *full face* juga memungkinkan Anda mengunci visor dalam posisi sedikit terbuka untuk mencegah kabut.

Membuka visor membantu masalah kabut sesekali tetapi bukan solusi ideal pada kecepatan tinggi. Karena bisa saja ini mengganggu karena harus terus membuka sehingga wajah menjadi rentan terhadap partikel di udara.



Manfaat Rumput Bagi Kucing

RUMPUT YANG AMAN BAGI KUCING ADALAH RUMPUT YANG DITANAM SENDIRI. BEBAS PESTISIDA DAN ZAT KIMIA.

Penulis: Ferri Satriyani

Bagi kamu *animal lovers* khususnya pecinta kucing, rumput sebagai makanan kucing mungkin selama ini dinilai sebagai obat untuk kucing yang sedang sakit. Nah ternyata, rumput punya banyak manfaat lain bagi kucing peliharaan kamu.

Dilansir dari laman *sciencemag*, dalam sebuah survei yang dilakukan oleh peneliti dari *School of Veterinary Medicine University of California* yang melibatkan 1.021 pemilik kucing, didapati bahwa kucing cukup sering menggigit tanaman hijau. 71% kucing terlihat mengemil tanaman setidaknya enam kali sepanjang waktu pengamatan, 61% setidaknya 10 kali dan hanya 11% kucing yang tidak memakan tumbuh-tumbuhan. Menariknya, 91% dari kucing yang memakan tanaman terlihat normal tanpa tanda-tanda penyakit, dan hanya 27% yang melaporkan kucing muntah

FOTO: SHUTTERSTOCK



Makan rumput
bagi kucing
merupakan cara
kucing menjaga
kesehatannya



setelah makan tanaman atau rumput.

Hasil survei kemudian ditampilkan pada kongres Internasional untuk Etologi Terapan ke-53 di Norwegia. Dari hasil survei tersebut disimpulkan bahwa sangat tidak mungkin kucing menggunakan rumput sebagai obat. Namun para peneliti percaya, bahwa makan rumput bagi kucing merupakan cara kucing menjaga kesehatannya. Menurut mereka, kucing secara teratur makan rumput untuk merangsang aktivitas otot di saluran pencernaan dan memaksa parasit keluar dari usus.

Dalam laman animalplanet, dijelaskan manfaat rumput bagi kucing:

1 Baik bagi peredaran darah

Sari dalam rumput mengandung asam folat yang baik bagi kesehatan kucing. Asam folat terdapat pada air susu induk kucing, dan berfungsi untuk memproduksi oksigen

dalam darah kucing. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia, dan pertumbuhan kucing muda dapat terhambat jika tidak mendapatkan asupan asam folat yang cukup.

2 Pencakar alami

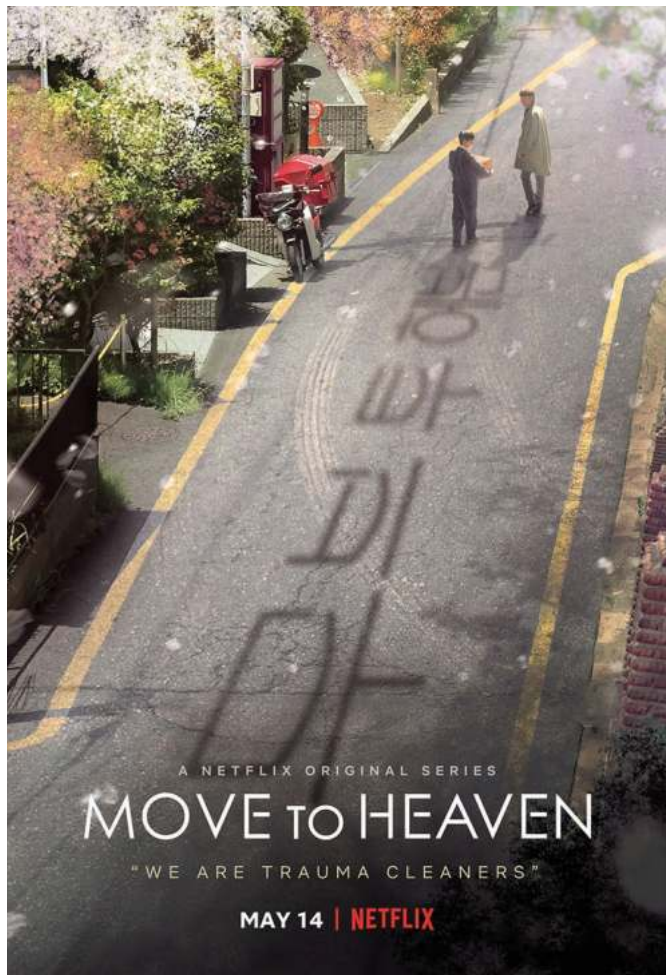
Para ahli berpendapat, kucing menggunakan rumput sebagai bahan pencakar alami. Serat rumput yang tinggi dapat membantu mengeluarkan cacing dan bulu yang tertelan melalui usus mereka.

3 Regurgitasi

Kucing seringkali muntah, hal ini dilakukan untuk mengeluarkan benda-benda yang tidak dapat dicerna olehnya. Setelah memakan rumput, kucing juga kerap muntah, karena pencernaan kucing tidak memiliki sistem yang tepat untuk mencerna materi tanaman. Dengan memuntahkan rumput, kucing juga mengeluarkan benda-benda

yang telah dimakan sebelumnya namun tidak dapat dicerna, seperti bulu yang tertelan saat kucing membersihkan badan, atau bulu dan tulang dari makanan yang dimakan. Dengan memuntahkannya, akan membuat kucing merasa lebih baik.

Jadi saat kucing merasa perlu mengeluarkan sesuatu yang tidak dapat dicerna, ia akan mencari rumput untuk membantunya. Bagi pencinta kucing, alangkah baiknya membiarkan kucing peliharaan kita memakan rumput. Namun demi keamanan, sebaiknya kita menanam sendiri rumput untuk dimakan oleh kucing peliharaan kita, jadi kita bisa yakin rumput yang dimakan tidak mengandung pestisida dan zat kimia berbahaya. Rumput yang bisa kita tanam sendiri salah satunya adalah rumput gandum (wheatgrass) cara menanamnya pun mudah dan cukup di dalam pot saja.



Kisah yang Tak Tersampaikan

FILM *MOVE TO HEAVEN* BERFOKUS PADA PROSES PEMBERSIHAN TRAUMA BAGI ORANG YANG WAFAT. BANYAK KISAH PILU DAN MENGHARUKAN DARI MEREKA.

Penulis: Ferri Satriyani

"Kau wafat tanggal sekian. Kami dari Move to Heaven akan membersihkan barang-barangmu.

Kami akan memulai proses kepindahan terakhirmu," kata Han Geu-Ru (Tan Joong-San) saat akan memulai proses pembersihan trauma di sebuah lokasi kematian.

Han Geu-Ru adalah pengidap sindrom Asperger yang bekerja di perusahaan Move to Heaven milik ayahnya, Han Jeong-U (Ji Jin-Hee). Ini perusahaan pembersih dan pengatur barang-barang orang yang meninggal, terutama mereka yang meninggal seorang diri. Tak hanya membersihkan, mereka juga mengumpulkan barang-

barang yang ditinggalkan untuk disampaikan kepada keluarga atau kerabat terdekatnya.

Geu-ru memiliki kecerdasan di atas rata-rata. Dia mampu mengingat dan menghafal dengan cepat. Dia terobsesi terhadap berbagai jenis makhluk air dan mampu menganalisa apabila seekor ikan dalam keadaan sakit. Hal ini membuat dia sering dimintai tolong oleh tetangganya yang bekerja di akuarium raksasa di kota tempat tinggalnya. Namun, Geu-ru memiliki hambatan dalam berinteraksi secara sosial seperti mayoritas penyandang sindrom Asperger. Hidupnya seperti robot, penuh dengan keteraturan, dan akan mengalami stres apabila ada perubahan kebiasaan.

Hidup Geu-ru berubah saat ayahnya

meninggal secara mendadak. Sang paman, Cho Sang-Gu, yang belum pernah dilihat seumur hidupnya, tiba-tiba ditunjuk untuk menjadi walinya. Cho Sang-Gu yang berkepribadian kasar adalah mantan petinju jalanan yang baru keluar dari penjara.

Sang-Gu pada awalnya menolak saat ditunjuk untuk menjadi wali Geu-Ru. Tapi, karena sedang bangkrut dan tidak punya tempat tinggal, akhirnya dia pun menyetujuinya.

Interaksi yang terjadi antara Geu-ru dan Sang-gu ini memicu kejadian-kejadian unik dan menarik. Hal ini ditambah dengan kehadiran Yoon Na-Mu (Hong Seung-Hee), tetangga Geu-Ru yang khawatir kalau Sang-Gu akan menyakiti Geu-Ru.



Geu-Ru dibantu dengan Sang-Gu meneruskan bisnis Move to Heaven. Namun, Sang-Gu seringkali tidak paham dengan Geu-Ru, yang berkeras untuk menyelidiki barang-barang peninggalan mending. Bagi Geu-Ru, menyampaikan pesan yang tak sempat terucap kepada orang yang ditinggalkan merupakan sebuah kewajiban agar mending pergi dengan tenang.

Namun, lambat laun, Sang-Gu mulai menyesuaikan diri dengan dunia Geu-Ru. Dia bahkan mulai memahami makna dari pekerjaan pembersih trauma. Sang-Gu dan Geu-Ru pun sama-sama belajar untuk memahami makna dari setiap kisah kehidupan yang ditinggalkan orang yang meninggal saat mereka membersihkan kamar dari orang tersebut.

Film seri *Move to Heaven* terinspirasi dari sebuah esai nonfiksi berjudul "Things Left Behind" yang ditulis oleh Kim Sae-Byul, orang yang pertama kali menjadi pembersih trauma. Dalam sebuah wawancara yang dilakukan The Swoon Netflix sebelum peluncuran film ini, Kim Sae-Byul mengatakan bahwa dia ingin mengubah persepsi masyarakat terhadap orang-orang yang meninggal sendirian karena biasanya masyarakat hanya peduli pada kondisi kamar yang ditinggalkan dan bagaimana jika mayat menimbulkan bau. Dengan menceritakan kisahnya, dia ingin masyarakat lebih peduli terhadap

siapa orang tersebut dan bagaimana dia tinggal.

Di Korea Selatan, kasus-kasus orang meninggal dalam kesendirian tanpa kerabat sering terjadi dan bahkan terkadang jenazahnya baru diketahui setelah beberapa bulan meninggal. Hal ini terjadi karena sifat individualisme yang cukup tinggi di negeri itu.

Move to Heaven mengungkap kisah-kisah mengharukan yang disisipi isu sosial yang terjadi di masyarakat Korea Selatan. Dalam salah satu episode, Geu-Ru dan Sang-Gu membersihkan kamar seorang pemuda yang ternyata merupakan seorang anak yang diadopsi ke luar negeri tapi mengalami masalah dalam prosedurnya sehingga hidupnya terlunta-lunta saat mencari ibu kandungnya. Isu adopsi internasional anak-anak Korea Selatan saat ini masih menjadi isu yang cukup serius.

Tak hanya isu sosial, salah satu episode mengangkat kisah bagaimana Geu-Ru membantu kepolisian mengungkap kasus pembunuhan, yang awalnya dianggap sebagai kasus bunuh diri. Kemampuan mengingat dan menganalisa Geu-Ru mampu menemukan bukti penting yang tidak ditemukan oleh polisi.

Move to Heaven memiliki plot yang tak kalah mengejutkan mengenai latar belakang kehidupan tokoh utamanya, yaitu Geu-Ru dan Sang-Gu. Mereka masing-masing memiliki trauma dan

kisah pelik di masa lalu yang disampaikan dengan sangat apik dalam film ini. Kisah paling mengharukan adalah saat Geu-Ru akhirnya mengikhlasakan kepergian ayahnya dan melakukan pembersihan trauma di kamar ayahnya.

Selain menyajikan kisah pilu dan mengharukan, *Move to Heaven* juga menghadirkan adegan yang mengundang tawa penonton. Ini khususnya saat Geu-Ru, Sang-Gu, dan Na-mu saling berinteraksi. Kehadiran Na-Mu sebagai pengawas Geu-Ru yang sering bertengkar dengan Sang-gu mampu menghadirkan adegan-adegan lucu dan menarik.

Aktng para pemain patut diacungi jempol. Ini khususnya bagi Tan Joong-San, yang mampu menunjukkan kondisi penyandang sindrom Asperger dengan baik.

Judul : Move To Heaven
Genre : Drama seri
Jumlah episode : 10
Sutradara : Kim Seong-Ho
Skenario : Yoon Ji-Ryeon
Produser : Kim Mi-Na
Rumah Produksi : Number Three Pictures, Page One Film
Pemeran : Lee Je-Hoon, Tang Joon-Sang, Ji Jin-Hee, Hong Seung-hee, Lee Jae-wook
Distributor : Netflix Original
Tanggal rilis : 14 Mei 2021

Kisah-kisah Magis Feby

BUKU KEDUA FEBY INDIRANI DARI TRILOGI ISLAMISME MAGIS YANG MENGGALI KHAZANAH TRADISI ISLAM. BERMAIN-MAIN DENGAN PARABEL.

Abu Jahal marah-marah di kantor kelurahan. Dia mencari Muhammad, musuh terbesarnya. Dia tak punya informasi lain selain bahwa orang yang dicarinya itu bernama Muhammad. "Carikan aku Muhammad yang benar!" teriaknya. Belakangan kita tahu bahwa Muhammad yang dicarinya adalah Nabi Muhammad.

Orang-orang di kantor kelurahan ketakutan karena pria itu datang sambil mengacung-acungkan pedangnya yang besarnya tak lazim. Dia kemudian menyandera seorang perempuan paruh baya dan memanggil semua orang bernama Muhammad untuk maju.

Muhammad Ikrimah, petugas kelurahan yang pandai mengoperasikan komputer, maju. Ikrimah kemudian dipaksa untuk mencari data semua orang bernama Muhammad di komputer. Tapi, Abu Jahal mencari pada tempat dan waktu yang salah. Dia datang di masa kini, ketika Nabi Muhammad sudah lama tiada—fakta yang dia tak percayai—dan umat Islam banyak menggunakan namanya. Tentu saja Ikrimah menemukan ratusan, bahkan jutaan nama di seluruh dunia. Beberapa nama diperiksa dan tak satu pun yang cocok dengan yang dicari Abu Jahal. Akibatnya, Abu Jahal kembali marah dan menendang meja.

Mengapa Abu Jahal mencari Muhammad? Apakah Abu Jahal menemukan apa yang dicarinya? Itulah pokok cerita "Memburu Muhammad" dalam kumpulan cerita pendek berjudul sama karya Feby Indirani. Ini buku kedua

dari trilogi yang disebut Feby sebagai "Islamisme Magis". Buku pertama adalah *Bukan Perawan Maria* (2017).

Sebagaimana konsepnya, kisah-kisah dalam *Memburu Muhammad* menggali berbagai cerita dari khazanah Islam. Contohnya adalah kisah Abu Jahal tadi. Bagi kaum Muslim, Abu Jahal adalah salah satu tokoh antagonis paling terkenal. Nama asli pemimpin kaum Quraisy di Mekah pada zaman Nabi ini adalah Amir bin Hisham bin Mughirah. Ia dijuluki Abu al-Hakam alias Bapak Kebijaksanaan. Tapi, dia digambarkan sebagai orang yang sangat membenci Nabi. Dia sering mencaci maki Nabi Muhammad dan bahkan melempari kotoran ketika Nabi sedang salat. Itu sebabnya dia kemudian dijuluki Abu Jahal alias Bapak Kebodohan.

Feby kemudian memungut kisah Abu Jahal dan memindahkannya ke cerita pendeknya. Apa yang akan dilakukan Abu Jahal bila dia kini hidup lagi? Ternyata dia tetap saja memburu musuh bebuyutannya: Nabi Muhammad.

Namun, konteks sejarah dan posisi Abu Jahal dalam sejarah Islam diperlukan ketika kita membaca cerita pendek "Memburu Muhammad". Tanpa pengetahuan semacam itu, maka kisah itu hanya tentang orang asing yang mengamuk di kantor kelurahan mencari seseorang bernama Muhammad.

Banyak acuan semacam itu yang menyertai cerita-cerita Feby. Perempuan kelahiran 15 Februari 1979 ini menggali banyak sumber, dari Al-Quran dan hadis hingga kisah para sahabat Nabi, ceramah

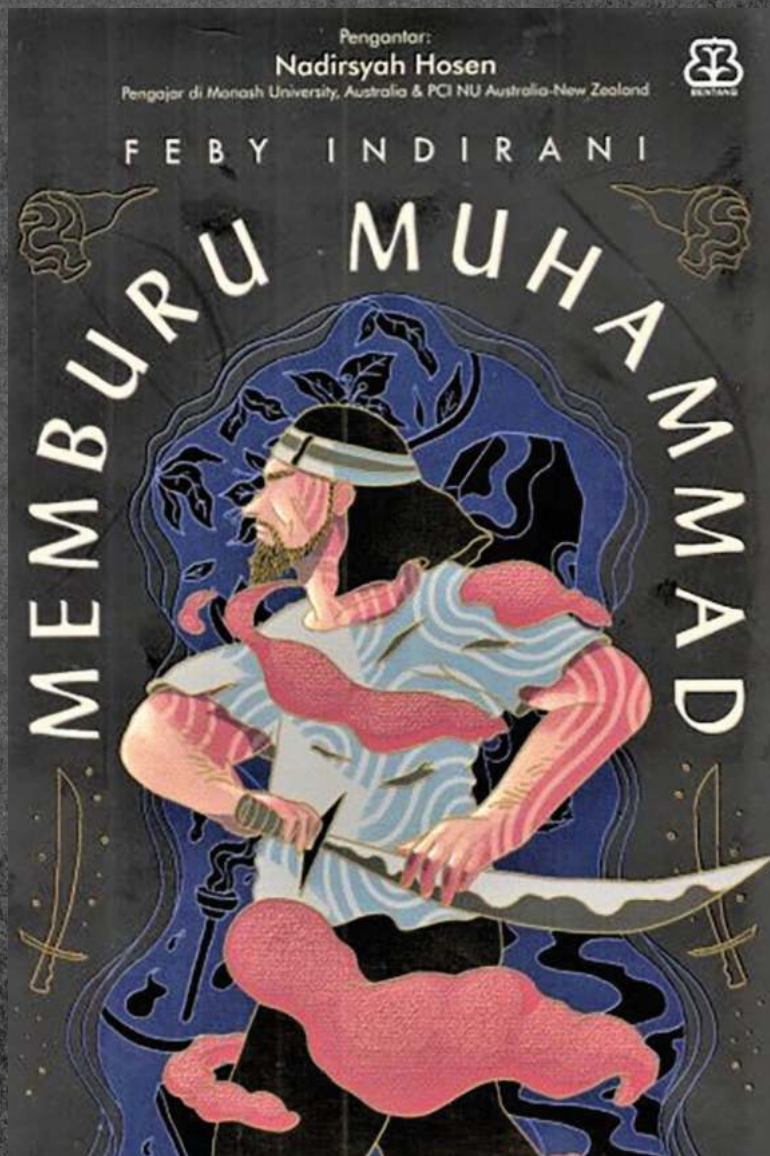


DALAM DUNIA MAGIS, SEGALA SESUATU DAPAT TERJADI. KEAJAIBAN MENJADI LUMRAH. YANG MENJADI TANTANGAN ADALAH BAGAIMANA KEAJAIBAN ITU MENJADI BERMAKNA.

ulama, dan legenda yang berhubungan dengan Islam. Bahan itu diolah secara bebas oleh Feby sehingga menghasilkan kisah-kisah baru. Feby juga menyelipkan humor di sana-sini dalam cerita-cerita pendeknya.

Misalnya, dalam tradisi Islam, Azazil adalah nama Iblis sebelum diusir dari Surga karena membangkang terhadap Tuhan. Namun, di tangan Feby, kisah Azazil keluar dari surga adalah kisah cinta yang patah. Azazil sangat mencintai Tuhan tapi kemudian api cemburu membakarnya ketika muncul Adam, pesaingnya. Kisah ini diangkat Feby dalam "Kisah Cinta Azazil".

Ada beberapa cerita yang Feby secara eksplisit menyebut sumbernya, seperti kisah "Perempuan yang Ingin Membakar



Judul: Memburu Muhammad
Pengarang: Feby Indirani
Penerbit: Bentang Pustaka
Tebal: 224 halaman
Terbit: Cetakan pertama, Oktober 2020

Surga" yang dia sadur dari kisah Rabiah Al-Adawiyah, tokoh perempuan sufi yang sangat disegani dari Basrah, Irak. Ada pula cerita "Benny Agustinus" yang Feby sadur dari puisi "Abou Ben Adhem" karya Leigh Hunt, penyair Romantik Inggris. "Benny Agustinus" bahkan praktis hanya berupa versi prosa dari puisi Hunt.

Feby juga menyinggung sejumlah tema yang kontroversial, seperti poligami. Tema ini diangkatnya dalam "Umi Shalihah Dimadu Lagi". Narator cerita ini adalah Lisna Shafira, seorang wartawan di media berideologi Islam. Lisna bertamu ke rumah Umi Shalihah, istri pertama Kiai Asikin Irkham, untuk

mewawancarainya. Wawancara ini penting karena Umi dimadu untuk kedua kalinya dan Kiai Asikin alias Abah Asikin adalah ulama terkenal yang dijuluki "Kiai Sejuta Umat". Pertama oleh Evieta Putri, yang kemudian diberi nama Umi Ameerah oleh Abah, dan kedua oleh Umi Fatima.

Lisna adalah jurnalis muda yang mencoba memahami mengapa Umi Shalihah bersedia dimadu. Saat bertemu dan bercakap-cakap dengan Umi Shalihah, Lisna tak menangkap warna kesedihan. Rumah yang dihuni tiga istri Abah Asikin itu tampak baik-baik saja dan para istri rukun-rukun.

Satu-satunya gejolak yang terjadi dan disaksikan oleh Lisna adalah adanya api. Misalnya, tiba-tiba pendingin ruangan kamar Umi Ameerah meledak. Peristiwa ajaib lain terjadi ketika Lisna mengobrol berdua dengan Abah Asikin, yang tampak begitu ramah: "Kamu tahu tidak mengapa saya tahu nama lengkapmu?" kata Abah. "Ha? Tidak, Abah," jawab Lisna. "Saya sebenarnya memimpikan nama itu beberapa kali," kata Abah. Lalu, tiba-tiba celana Abah terbakar.

Lisna akhirnya pulang. Cerita pendek ini ditutup dengan kalimat yang menggantung: "Ia (Lisna) merasakan panas menjalar seluruh tubuhnya".

Apa makna api dalam cerita itu? Kemarahan? Kegusaran? Hukuman? Cemburu? Pembaca dapat meraba-raba bahwa gambaran kedamaian di rumah tangga Abah Asikin tidaklah seperti penampakkannya. Foto-foto keluarga yang sedang jalan-jalan dengan wajah tersenyum itu mungkin tidak nyata.

Pengarang tampaknya menggunakan api sebagai simbol dari ketidakberesan di dalam rumah tangga itu. Tapi, api simbolik itu menjadi nyata di tangan Feby. Seperti halnya parabel orang bergunjing seperti memakan bangkai manusia dalam Surat Al-Hujurat, Feby benar-benar menggambarkan para penggunjing sedang makan bangkai manusia dalam cerita "Rahasia Rumah Kami".

Dalam dunia magis, segala sesuatu dapat terjadi. Keajaiban menjadi lumrah. Yang menjadi tantangan pengarang kemudian adalah bagaimana keajaiban itu menjadi bermakna.



@kemenkes_ri



1 JUNI 2021

Peringatan Hari Lahir

Pancasila

Mari implementasikan nilai-nilai Pancasila dengan bersatu, bergotong royong melawan pandemi COVID-19 dengan tetap disiplin menerapkan protokol kesehatan di mana pun dan kapan pun

**Pancasila adalah semangat kita
menuju Indonesia tangguh!**



Cegah Stroke

DI MASA PANDEMI COVID-19

Penurunan kadar oksigen dalam darah yang tidak segera diatasi bisa mengakibatkan kerusakan sel-sel di otak, yang dapat menyebabkan kecacatan, yakni seperti kelumpuhan di salah satu sisi tubuh, tidak bisa bicara dengan jelas. Kecacatan akibat stroke ini bisa pulih kembali jika pasien stroke melakukan terapi, namun bisa juga menjadi permanen

Yuk, kita cegah stroke. Pertama dengan mengenali diri dengan skrining, apakah kita memiliki faktor risiko stroke. Lalu, pastikan kamu tetap menerapkan pola hidup sehat meski di masa pandemi COVID-19, istirahat cukup, dan hindari stres.



Ketahui Faktor Risiko

Lakukan skrining / pemeriksaan untuk mengetahui ada faktor risiko stroke pada diri kita atau tidak, seperti hipertensi, obesitas, diabetes. Jika ditemukan segera kontrol faktor risiko tersebut



Pola Hidup Sehat

Tetap lakukan aktivitas fisik / olahraga di masa pandemi COVID-19, tentunya diiringi dengan protokol kesehatan. Kurang aktivitas fisik berpotensi menyebabkan obesitas yang juga menjadi faktor risiko stroke

Siapaapun kini
bisa terkena stroke

Jika dulu stroke banyak dialami oleh pasien berusia tua, seperti usia 60 tahun ke atas, kini akibat gaya pola hidup, ada pergeseran usia penderita stroke menjadi usia yang lebih dini, seperti usia **40-an tahun**

Sudah unduh aplikasi SRK?



- 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