

MEDIAKOM



● EDISI 132/JULI 2021



**SEMBUH
DARI RUMAH**



@kemenkes_ri

Selamat Merayakan Idul Adha

Sesungguhnya Kami telah memberikanmu
nikmat yang banyak. Maka dirikanlah salat
karena Rabbmu, dan berkorbanlah

QS Al-Kautsar : 1-2





SUSUNAN REDAKSI

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat

PEMIMPIN REDAKSI:

Busroni, S.IP

REDAKTUR PELAKSANA I:

Aji Muhawarman, ST, MKM

REDAKTUR PELAKSANA II:

Prawito, SKM, MM

ANGGOTA DEWAN REDAKSI:

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

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 Shutterstock

ETALASE

Sembuh dari Rumah



Drg. Widyawati, MKM

APA kabar, pembaca.

Saat ini kita masih harus menghadapi pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang di Indonesia mengalami peningkatan kasus sejak Juni lalu. Keterisian tempat tidur rumah sakit di beberapa provinsi mencapai 90 persen—sesuatu yang belum pernah terjadi sejak pandemi ini masuk tahun lalu.

Pemerintah terus berupaya mengurangi penyebaran virus SARS CoV-2 dengan meningkatkan pengetesan, pelacakan, dan perawatan. Banyaknya pasien yang memerlukan perawatan, baik di tempat tinggalnya maupun di rumah sakit, menjadi latar isolasi mandiri sebagai tema utama pada *Mediakom* edisi ini.

Kami berharap pengenalan tata cara melakukan isolasi mandiri yang tepat, selain dapat membantu mengurangi beban rumah sakit, terutama dapat membantu pasien COVID-19 sembuh dari rumah. Di edisi ini kami tidak hanya mengenalkan tentang cara melakukan isolasi tapi juga membahas terobosan dari Kementerian Kesehatan untuk membantu pasien melalui telemedisin. Dengan demikian, ruang kosong yang selama ini tidak bisa sepenuhnya diisi

oleh petugas pelayanan kesehatan terdekat, dapat dibantu dengan kehadiran layanan telekonsultasi yang disertai pemberian obat gratis ini.

Negara Inggris juga menghadapi kenaikan jumlah kasus pasien COVID-19 hingga enam kali lipat dan mayoritas masih berusia muda. Mereka yang terpapar virus kebanyakan orang yang enggan divaksin. Simak ulasannya dalam rubrik Kilas Internasional.

Masih dari tanah Eropa, pembaca akan bertemu dengan karya Igor Nesteruk mengenai *COVID-19 Pandemic Dynamics* yang akan mengajak kita tidak hanya melihat persoalan pandemi dari angka-angka semata tapi mendalami kasus yang terjadi sebagai tren eksponensial. Uraian selengkapnya bisa dijumpai pada rubrik Resensi Buku.

Dari benua Eropa kita menyeberang ke Pulau Jawa untuk menyimak ulasan tentang nilai gizi tauto Pekalongan. Liputannya tersaji pada rubrik Isi Piringku. Informasi ringan namun bermanfaat dapat pula dibaca pada rubrik Serba-Serbi dan Info Sehat.

Selamat membaca.

daftar isi

Juli 2021

16-27
MEDIA UTAMA



16

Sembuh dari Rumah

ORANG TANPA GEJALA ATAU BERGEJALA RINGAN COVID-19 DIMINTA UNTUK ISOLASI MANDIRI. BUTUH WAKTU SEKITAR SEPULUH HINGGA 13 HARI

Etalase 3

Suara Pembaca 6

Isi Piringku 7-8

AKULTURASI INDIA-TIONGHOA DALAM SAJIAN TAUTO PEKALONGAN

Info Sehat 10-15

- PENYAKIT JANTUNG PADA ATLET
- MINUMAN MANIS TINGKATKAN RISIKO KANKER KOLOREKTAL
- ARA TEPAT MEMOTONG KUKU

26

Infografis PRONING



Peristiwa 31-37

- PEMERINTAH TETAPKAN HARGA ECERAN TERTINGGI 11 JENIS OBAT DI MASA PANDEMI
- VAKSINASI TAHAP 3 UNTUK MASYARAKAT UMUM DAN ANAK
- VAKSIN BOOSTER: VAKSINASI DOSIS KETIGA UNTUK NAKES
- MENGEREM LAJU PENULARAN COVID-19 DENGAN NAMA PPKM
- APLIKASI PEDULILINDUNGI JADI SYARAT PERJALANAN UDARA
- ASRAMA HAJI PONDOK GEDE JADI RUMAH SAKIT DARURAT COVID-19

BBLK Jakarta Gerak Cepat Identifikasi Virus COVID-19

BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN (BBLK) JAKARTA JUGA DITUNJUK SEBAGAI PENGAMPU PEMERIKSAAN SAMPEL COVID-19 DARI PROVINSI ACEH, SUMATERA UTARA, SUMATERA BARAT, MALUKU DAN MALUKU UTARA.

28 Potret



Galeri Foto 38-41

Kilas Internasional 44

- VARIAN DELTA MENGANCAM ANAK MUDA
- TEKNOLOGI CANGGIH UNTUK JEMAAH HAJI

Varian Delta Mengancam Anak Muda

JUMLAH PASIEN COVID-19 DARI KELOMPOK ANAK MUDA MENINGKAT. ANCAMAN SERIUS DARI VARIAN DELTA DAN BAGI ORANG YANG TIDAK DIVAKSIN.



44 Kilas Internasional

Serba Serbi 48-53

- APLIKASI PINTAR INI MUDAHKAN WFH
- CINCAU SEGAR DENGAN SEGALA KHASIATNYA
- INI DIA PERBEDAAN ISBN DAN ISSN

Ini Dia Perbedaan ISBN dan ISSN

MESKI SAMA-SAMA NOMOR UNIK YANG MENUNJUKAN IDENTITAS TERBITAN, TAPI ISBN DAN ISSN MERUPAKAN 2 HAL YANG BERBEDA.

Lentera 42

MENGENDALIKAN PANIK DI KALA PANDEMI

Referensi Film 54

POTRET SEORANG AYAH TUNGGAL

Resensi Buku 56

MENGHITUNG PANDEMI

Komik 58

VAKSINASI UNTUK ANAK 12 TAHUN KEATAS



52 Serba-Serbi

SUARA NETIZEN JULI 2021

#HEALTHIES, PANDEMI SUDAH LEBIH DARI 1,5 TAHUN BERJALAN, NAMUN MASIH ADA ORANG YANG TAK PERCAYA COVID-19

APA PESAN YANG INGIN KAMU SAMPAIKAN KEPADA MEREKA?

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



1 Biiru @dalbiiru

Bagi yang masih denial akan adanya COVID-19. Silahkan mendaftarkan diri sebagai relawan COVID-19. Ikut membantu saudara2 kita yang sedang berjuang menangani dan berjuang untuk sembuh. Kalau kata John Keats, "Tidak ada yang menjadi nyata sampai hal itu dialami."

2 Zyra @zyraehar

Cuma mau bilang. Gak semua orang sekuat kalian yg sakitnya cuma flu atau anosmia. Dan ada byk org dg penyakit lain jd terhambat gara2 dia jd ikut terpapar pdhl sdh prokes dan vaksin juga tp krn mmg daya tahan tubuhnya lbh rentan, ya akhirnya kena jg.

3 Victor @vjgom3z

Pandemi Covid 19 benar-benar nyata adanya. Jaga kesehatanmu dan orang2 yang kamu sayangi dengan sungguh-sungguh menjalankan protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah

4 PekoChan @pekoropoly

Kenapa kalian tak percaya, padahal sudah banyak orang yang kehilangan nyawa karena virus ini...dan juga dimohon lah

untuk mengikuti anjuran pemerintah dan patuhi protokol kesehatan agar semuanya sehat ...terima kasih

5 Mangku Radja @DamayBe

Pesan saya: Aparat harus Tegas seperti di India.. Pukul pakai Rotan kalo msh ada yg keluyuran di luar, karena orang kita bandel bandel msh banyak di luar karena pada gak percaya Corona/Covid19 jadi satu satu nya jalan aparat harus tegas...!!! Tangkap dan Pukul kakinya biar kapok.

6 #Prokes Jangan Kendooooooor

@UtamiWidyasih

Jika tidak percaya, setidaknya ber empati terhadap para Nakes yang gugur, petugas penggali kuburan yang kelelahan dan para keluarga korban.

Jika tidak percaya, setidaknya tetap gunakan masker, jaga jarak dan dirumah saja untuk saat ini.

7. Christin @Christi41850222

Paling tidak, kita belajar utk patuhi Prokkes. Tidak perlu + & percaya hoax yg belum diketahui kebenarannya. Apapun itu, sayangilah diri kita dan keluarga kita...

Semoga Bangsa kita dilindungi Yang Maha Kuasa.... 😊

8 L-Yan @PenulisSakit

Ini adalah masalah bersama, percaya atau tidak dengan corona itu pendapat pribadi. Dampak sudah terlihat, kematian, phk dimana mana, kelaparan juga. Stop saling mempertahankan ego mari bersama sama kita tolong negara kita.

Ingatlah negara kita mempunyai semboyan Bersatu kita teguh bercerai kita runtuh. Yuk bergandengan dan berjalan lagi bersama jangan lagi ada yang saling menyalahkan. Bagaimana negara kita kedepannya tergantung bagaimana kita memutuskan.

9. Makmur @Makmur13745478

Mau percaya ada covid-19 kalau ada bukti dirimu atau anggota keluargamu terpapar, sudah terlambat.

10 Kopi pagi @Kopipag51026240

Gak percaya Covid-19 gpp, tapi patuhi pemerintah, di rumah aja, kalau keluar pakai masker double, jaga kebersihan diri dan lingkungan, jaga pola makan, tetap olah raga, dan jangan lupa bahagia.

Berdasarkan jurnal *Diversity of Indonesian Soto* (2020) yang disusun oleh Bara Yudhistira dan Ani Fatmawati, soto sejatinya berasal dari Negeri Tirai Bambu dengan nama asli *cao du* (*chau tu*). *Cao* berarti rumput (sayuran), *shao* artinya memasak dan *du* adalah daging jeroan.

Saat para pedagang dari Tionghoa ketika masuk ke Indonesia, soto diadopsi dan diakulturasi oleh budaya daerah setempat sehingga menghasilkan berbagai karakteristik dan variasi yang berbeda-beda. Saat ini, soto menjadi ikon kuliner nusantara yang sangat mudah ditemukan di berbagai daerah.

Di Pekalongan, terdapat soto hasil perpaduan budaya Tionghoa dan India yang dikenal dengan Tauto. Kuah tauto berwarna merah kental dengan aroma tauco yang khas mampu memberikan kesan tersendiri. Tentu ditambah potongan daging atau jeroan beserta bumbu rempah, membuat tauto sayang untuk dilewatkan. Pedas dan manis berpadu menjadi satu.

Mengenal Lebih Dekat Tauco

Taucu adalah bahan yang wajib ada dalam pembuatan tauto atau soto pekalongan. Taucu ialah makanan tradisional hasil fermentasi kedelai yang mudah ditemukan dan cukup populer di kalangan masyarakat kita. Dalam artikel jurnal "Potensi Taucu Sebagai Pangan Fungsional" (2014), Sadiyah menyebutkan bahwa fermentasi ialah suatu cara yang efektif dan berbiaya rendah untuk mengawetkan, menjaga kualitas dan keamanan makanan. Selain itu disebutkan pula oleh Astawan (2009) bahwa komponen hasil fermentasi tersebut sangat berperan dalam pembentukan cita rasa khas taucu selain menambah kandungan gizi.

Berdasarkan situs panganku.org, kandungan protein dalam taucu cukup tinggi, yaitu 11,4 g dalam per 100 g taucu. Namun demikian mengacu pada



Akulturasi India-Tionghoa dalam Sajian Tauto Pekalongan

PEKALONGAN, ADALAH WILAYAH DI JALUR PANTURA YANG TERKENAL DENGAN KERAJINAN BATIK DENGAN BERAGAM MOTIF DAN CORAKNYA. NAMUN TERNYATA DAERAH INI MEMILIKI KULINER UNIK YANG KHAS DAN SAYANG UNTUK DILEWATKAN, YAITU SOTO TAUCO ATAU BIASA DISEBUT TAUTO.

Penulis: Utami Widiasih dan Dewi Astuti

Tumpeng Gizi Seimbang, tauco tidak dapat dikelompokkan dalam bahan makanan sumber protein, karena biasanya penggunaannya hanya secukupnya saja mempertimbangkan kadar natriumnya. Oleh karenanya, tauco biasanya masuk ke dalam bumbu atau penyedap rasa alami.

Soto Tauco

Soto pekalongan yang dikenal dengan soto tauto menjadi unik dan khas karena penggunaan tauco dalam kuahnya. Rasa asam yang segar serta aroma yang khas sekilas mungkin akan terasa asing, tetapi seterusnya membuat ketagihan.

Tiska Yumeida, Nutrisi Ahli Muda Kemenkes mengatakan soto merupakan sajian yang komplet dapat menyumbang pemenuhan kebutuhan karbohidrat,

protein, lemak, serat bahkan cairan. Karbohidrat diperoleh dari nasi dan soun yang dicampurkan dalam soto.

“Namun ingat ya, agar proporsi konsumsi karbohidrat tidak berlebih tentunya porsi nasi dan soun pun harus diperhatikan. Jika ingin menambahkan nasi, sebaiknya soun yang dipergunakan tidak terlalu banyak. Dan sebaliknya, jika tidak ingin menambahkan nasi, dapat ditambahkan porsi sounnya,” lanjut Tiska.

Menurut Tiska, Soto tauco ataupun makanan khas Indonesia lainnya, sangat bisa memenuhi anjuran sekali makan isi piringku. Tipsnya, lebih memperhatikan proporsi isinya mulai dari sumber makanan pokok (nasi, soun), sumber protein (daging yang digunakan), dan sumber serat (tauge, tomat dan kubis yang ditambahkan).



Ciri khas tauco yang menjadi salah satu bumbunya, membuat Soto Pekalongan ini berbeda dari soto kebanyakan dalam jajaran kuliner nusantara.

Dilansir dari situs panganku.org nilai gizi 1 porsi soto pekalongan adalah sebagai berikut:



Air (Water)	83.8 g
Energi (Energy)	94 Kal
Protein (Protein)	3.0 g
Lemak (Fat)	6.8 g
Karbohidrat (CHO)	5.1 g
Serat (Fibre)	0.3 g
Abu (ASH)	1.3 g
Kalsium (Ca)	322 mg
Fosfor (P)	79 mg
Besi (Fe)	2.0 mg
Retinol (Vit. A)	14 mcg
Karoten Total (Re)	119 mcg
Thiamin (Vit. B1)	0.29 mg

Tips Mengonsumsi Tauto Secara Sehat

- Protein dan lemak diperoleh dari daging yang dicampurkan dalam soto. Agar tetap sehat, perhatikan juga pemilihan dagingnya. Usahakan membatasi daging berlemak dan jeroan.
- Lemak juga diperoleh dari minyak yang digunakan dalam proses pemasakan soto selain lemak yang terkandung dalam daging
- Serat dapat diperoleh dari sayuran yang ditambahkan dalam soto, misalnya tauge, tomat, kubis/kol dan juga daun bawang. Usahakan tambahkan porsi sayur dalam mangkok soto mu ya
- Untuk mendapatkan asam amino lengkap dari sumber nabati, tambahkan tempe goreng/tahu goreng untuk lauk.

Dihitung per **100 g**, dengan **Berat Dapat Dimakan (BDD) 100 %**

Penggunaan Aplikasi PeduliLindungi

Bagi masyarakat yang akan melakukan perjalanan udara digunakan untuk memastikan hanya orang sehat yang dapat berpergian dan menghindari penyalahgunaan **data HASIL SWAB PCR dan data VAKSINASI PALSU**



Informasi hasil swab PCR dan bukti vaksinasi secara otomatis tercantum di **PeduliLindungi** dan digunakan saat *check-in* secara *online*



Cukup dengan menunjukkan **QR CODE** di PeduliLindungi atau menunjukkan **nomor NIK** di *counter check-in* maskapai



Peraturan ini akan berlaku sementara untuk penerbangan **Jakarta-Bali-Jakarta** menggunakan pesawat Garuda Indonesia dari Bandar Udara Soekarno Hatta



Hanya penumpang sehat dan telah divaksinasi COVID-19 yang bisa berpergian menggunakan transportasi udara

Integrasi data ini untuk menghindari penggunaan hasil tes dan kartu vaksinasi manual yang mudah dipalsukan

Para calon penumpang diminta melakukan tes PCR / Antigen di lab yang terafiliasi dengan Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan memiliki *big data* yang menyimpan hasil pemeriksaan PCR / Antigen serta data vaksinasi yang diberi nama **NEW ALL RECORD (NAR)**

Mekanisme ini untuk memastikan hanya penumpang sehat yang bisa melakukan perjalanan udara



Seluruh *big data* NAR terkoneksi dengan PeduliLindungi sehingga proses pengisian e-HAC yang selama ini sudah berjalan, dilakukan melalui PeduliLindungi



Penyakit Jantung pada Atlet

ATLET YANG RAJIN MENJAGA KONDISI TUBUH BISA SAJA MENGALAMI SERANGAN JANTUNG ATAU HENTI JANTUNG. BAGAIMANA MENANGANI ORANG YANG MENGALAMI SERANGAN JANTUNG?

Penulis: Didit Tri Kertapati

Bintang sepakbola tim nasional Denmark, Christian Eriksen, tiba-tiba terjatuh dan tidak sadarkan diri pada menit ke-42 saat bermain untuk negaranya melawan Finlandia dalam pertandingan Grup B Piala Eropa 2020 pada Sabtu, 12 Juni lalu. Setelah melihat Eriksen tumbang, wasit langsung menghentikan pertandingan dan seluruh pemain hingga penonton yang hadir di stadion Parken, Copenhagen, Denmark, tampak cemas.

Dokter tim Denmark, Morten Boesen, langsung bergegas masuk ke tengah lapangan untuk memeriksanya. Eriksen ternyata sempat mengalami henti jantung dan napas. Tim medis langsung memberikan pertolongan



Penyakit kelainan irama jantung atau aritmia dapat muncul sewaktu-waktu tanpa bisa diprediksi dan bahkan bisa terjadi ketika seseorang tidak sedang melakukan aktivitas.

dengan melakukan *cardiac resuscitation* (CPR) sebelum membawa Eriksen ke rumah sakit. “Peristiwa itu berlangsung cepat. Saya bukan kardiolog, jadi hal-hal yang lebih detail tentang mengapa hal ini terjadi akan saya serahkan kepada ahlinya,” kata Boesen, seperti dilansir *Marca*.

Dua hari berselang, mantan atlet bulutangkis Indonesia, Markis Kido, dikabarkan meninggal. Penyebab kematian peraih emas Olimpiade tersebut adalah serangan jantung. “Almarhum meninggal karena serangan jantung saat sedang main badminton,” kata Yuni Kartika, mantan hubungan masyarakat PBSI yang juga atlet bulu tangkis, sebagaimana dikutip *Tempo.co*.

Mengapa atlet yang sehat dan senantiasa menjaga kondisi tubuhnya itu dapat mengalami henti jantung atau serangan jantung? Menurut dokter spesialis jantung dan pembuluh darah Rumah Sakit Pusat Pertamina, dr. Erika, Sp.JP, FIHA, pemeriksaan terlebih dahulu harus dilakukan kepada sang atlet. “Bagi orang sehat, risiko untuk kena penyakit jantung koroner itu biasanya rendah. Kok bisa ada yang tiba-tiba meninggal mendadak? Salah satu diagnosis yang kami pikirkan adalah karena penyakit kelainan irama jantung,” ujar Erika kepada *Mediakom* pada 23 Juni lalu.

Erika menjelaskan, penyakit kelainan irama jantung atau aritmia dapat muncul sewaktu-waktu tanpa bisa diprediksi dan bahkan bisa terjadi ketika seseorang tidak sedang melakukan aktivitas. “Aritmia bisa muncul kapan saja. Orang lagi diam tiba-tiba pingsan. Ternyata irama jantungnya sangat cepat, tidak teratur, dan sebagainya,” kata dokter lulusan Universitas Trisakti ini.

Henti Jantung dan Serangan Jantung

Menurut Erika, serangan jantung tidak selalu menyebabkan terjadinya henti jantung. Namun, serangan jantung

bisa berakhir dengan henti jantung. Pada kasus serangan jantung, terjadi sesuatu di jantung sehingga membuat jantung itu tidak bisa bekerja dengan baik. Hal ini bisa disebabkan karena pecahnya plak atau tersumbatnya secara mendadak pembuluh darah koroner, atau karena gangguan irama jantung. Adapun henti jantung adalah ketika jantung berhenti memompa darah sehingga darah tidak bisa beredar ke organ tubuh. “Kalau serangan jantung tidak berujung pada henti jantung maka tidak perlu CPR. Orangnya masih hidup, jantungnya masih berdetak. Kalau ditekan jantungnya malah sakit,” kata dia.

Pada saat orang tidak sadar, kata Erika, langkah pertama yang harus dipastikan adalah memeriksa jantungnya berhenti atau tidak. Salah satunya dengan memeriksa nadi apakah teraba atau tidak. Jika teraba, maka langkah selanjutnya adalah memeriksa apakah ada masalah pada pernapasannya. “Jaga patensi jalan napas. Posisikan pasien dengan jalan napas yang baik. Tidak perlu dilakukan CPR, bawa langsung ke rumah sakit,” tambahnya.

Apabila saat diperiksa ternyata nadinya tidak teraba barulah bisa disebut orang tersebut mengalami henti jantung. Pertolongan yang dapat diberikan adalah dengan segera menghubungi petugas medis dan melakukan CPR manual jika memiliki kemampuan ini.

Bantuan CPR hanya bersifat sementara

sambil menunggu tenaga medis datang dan memeriksa kondisi dengan peralatan monitor yang dapat mendeteksi penyebab henti jantung. Tindakan CPR atau pijat jantung berfungsi untuk menjaga aliran darah ke organ-organ bisa tetap terjaga, seperti jantung tetap berdetak.

Petugas medis yang hadir dengan monitor dapat memantau detak jantungnya. Apabila benar-benar jantungnya tidak berdetak, maka petugas akan meneruskan tindakan CPR. Namun, kalau jantungnya berhenti tapi iramanya sangat cepat dan tidak teratur sehingga membuat jantungnya tidak bekerja, maka akan dilakukan tindakan lain.

“Jika jantungnya seperti hanya bergetar saja, obatnya berbeda. Ia perlu dikejut listrik untuk menetralkan listriknya. Biar listriknya kembali ke nol dan kita menstimulasi lagi ke listrik yang normal,” kata Erika.

Menurut perempuan yang lulus pendidikan dokter spesialis dari Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran ini, ketika seseorang tidak sadar, maka ia tidak boleh sama sekali diberi makan atau minum. Hal itu sangat dilarang karena saluran pemisah antara makanan ke lambung dengan ke paru-paru itu berbeda tipis. “Ketika kita masukkan (makanan atau minuman) dan dia tidak sadar, hal itu justru malah membahayakan. Yang ada malah (makanan) masuk ke paru-paru. Bila paru-paru kemasukan cairan, orang akan jadi sesak napas,” ucap Erika.

Menurut Erika, kasus henti jantung maupun serangan jantung pada orang tidaklah sama. Ada orang yang memiliki tanda-tanda, ada juga yang tanpa diawali tanda-tanda. Pada atlet yang biasanya rutin melakukan *medical check up*, bisa saja tanda penyakit jantung khusus, seperti kelainan irama jantung, bisa tidak ditemui karena pemeriksaan dilakukan secara umum saja tanpa adanya pemeriksaan tambahan yang detail.[*]



Minuman Manis Tingkatkan Risiko Kanker Kolorektal

TIM PENELITI AMERIKA SERIKAT DAN JERMAN MENEMUKAN HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MINUMAN MANIS TERHADAP RISIKO KANKER KOLOREKTAL. BARU PENELITIAN AWAL.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Jinhee Hur dan 11 peneliti Amerika Serikat dan Jerman menemukan antara meningkatnya kasus penderita kanker kolorektal dengan minuman manis. Laporan penelitian mereka dipublikasikan di jurnal kesehatan *Gut* pada 20 Mei lalu. Penelitian ini dilakukan terhadap 95.464 perempuan perawat dalam kurun waktu 1991 hingga 2015 ketika mereka berusia 25 hingga 42 tahun. Para responden melaporkan konsumsi mereka setiap empat tahun.

Dalam artikel berjudul "Asupan minuman manis di masa dewasa dan remaja dan risiko kanker kolorektal

dini di kalangan perempuan” itu, mereka memaparkan bahwa konsumsi minuman manis telah meningkat secara substansial di seluruh kelompok kelahiran Amerika Serikat berturut-turut sampai tahun 2000. Remaja dan dewasa muda di bawah usia 50 tahun menjadi konsumen tertingginya.

Kanker Kolorektal

Peneliti menemukan 109 perawat menderita kanker kolorektal dini. Menurut Komite Penanggulangan Kanker Nasional Amerika Serikat, kanker kolorektal adalah keganasan yang berasal dari jaringan usus besar, terdiri dari kolon (bagian terpanjang dari usus besar) dan rektum (bagian kecil terakhir dari usus besar sebelum anus). Di Negeri Abang Sam, berdasarkan laporan American Cancer Society, kanker kolorektal merupakan kanker penyebab kematian ketiga terbanyak pada pria dan wanita.

Penelitian itu mencakup semua jenis minuman manis, termasuk minuman ringan, minuman olahraga, teh manis, dan jus buah, seperti apel, jeruk, jeruk bali, prune, dan lainnya. Sebanyak 41.272 perawat melaporkan telah mengonsumsi minuman manis pada usia 13 hingga 18 tahun. Mereka yang minum dua atau lebih dari porsi delapan ons minuman manis dalam sehari memiliki risiko penyakit lebih dari dua kali lipat. Setiap tambahan porsi minuman manis meningkatkan risiko sebesar 16 persen. Bila mereka mengganti porsi minuman itu dengan minuman berpemanis buatan, kopi, atau susu akan memiliki risiko 17-36 persen lebih rendah terkena kanker kolorektal dini.

Menurut asisten profesor epidemiologi di Columbia Mailman School of Public Health, Nour Makarem, penelitian ini menunjukkan bukti baru bahwa asupan soda yang lebih tinggi dapat menimbulkan risiko yang lebih tinggi untuk terkena kanker kolorektal. “Kita tahu bahwa minuman manis berhubungan dengan penambahan berat

badan, ketidakaturan glukosa, dan sebagainya, yang juga merupakan faktor risiko. Jadi, ada mekanisme yang masuk akal yang mendasari hubungan ini,” ujarnya, seperti dikutip *New York Times* pada 5 Juli lalu.

Yin Cao, anggota tim penelitian tersebut, mengatakan bahwa masalah metabolisme, seperti resistensi insulin dan kolesterol tinggi serta peradangan di usus dapat memainkan peran penting sebagai penyebab kanker di kelompok muda daripada orang tua tapi mekanisme persisnya belum bisa ditunjukkan. Namun, menurut guru besar madya bedah di Washington University School of Medicine itu, peningkatan berat badan diyakini dapat menyebabkan peningkatan risiko terjangkit kanker kolorektal. “Ini adalah kesempatan untuk meninjau kembali kebijakan tentang bagaimana minuman manis dipasarkan, dan bagaimana kami dapat membantu mengurangi konsumsi,” ujarnya.

Sementara itu, WebMD melaporkan ada keraguan mengenai penelitian ini sebagaimana yang disampaikan di Pusat Media Sains Inggris. “Secara keseluruhan, temuan ini harus dianggap sebagai awal

dan eksplorasi sampai studi yang lebih besar dilakukan pada populasi lain,” kata Carmen Piernas, ahli nutrisi di University of Oxford, Inggris.

Piernas mengatakan, penelitian tersebut kurang kuat membahas mengenai peningkatan risiko pada setiap tambahan porsi minuman manis per hari. Peneliti hanya mencantumkan ambang batas yang signifikan. Namun demikian, dia juga mencatat temuan penting dari penelitian tersebut. “Sudah ada bukti kuat bahwa mengonsumsi minuman manis meningkatkan risiko kenaikan berat badan dan diabetes. Setiap orang harus meminimalkan konsumsi mereka. Analisis ini tidak mengubah saran itu,” ucapnya.

Pencegahan

Menurut World Cancer Research Fund, mengonsumsi minuman manis dengan gula merupakan penyebab kenaikan berat badan, kelebihan berat badan, dan obesitas, baik pada anak-anak maupun orang dewasa, terutama bila dikonsumsi sering atau dalam porsi besar. “Konsumsi minuman manis meningkat di banyak negara di seluruh dunia dan berkontribusi terhadap peningkatan global obesitas yang meningkatkan risiko banyak kanker,” kata Piernas.

Oleh karena itu, upaya untuk mencegah risiko terjangkit penyakit kanker adalah dengan membatasi konsumsi minuman manis yang mengandung gula dan mengganti dengan banyak minum air putih. “Untuk menjaga hidrasi yang cukup, yang terbaik adalah minum air putih atau minuman tanpa pemanis, seperti teh atau kopi tanpa tambahan gula. Jus buah tidak boleh dikonsumsi dalam jumlah besar karena bahkan tanpa tambahan gula pun mereka cenderung meningkatkan berat badan dengan cara yang mirip dengan minuman manis,” kata lembaga yang berbasis di Amerika tersebut. [*]



Mengonsumsi minuman manis dengan gula merupakan penyebab kenaikan berat badan, kelebihan berat badan, dan obesitas, baik pada anak-anak maupun orang dewasa.

Cara Tepat Memotong Kuku

MERAWAT KUKU ADALAH BAGIAN DARI KESEHATAN. MEMOTONG KUKU DENGAN BENAR AKAN MENCEGAH BERBAGAI PENYAKIT SEPERTI DIARE.

Penulis: Faradina Ayu

Menjaga dan merawat kebersihan kuku bukan hanya untuk mempercantik penampilan tetapi juga menghindari berbagai macam penyakit yang penyebarannya melalui kuku, seperti diare dan cacingan. Saat kuku tumbuh semakin panjang, semakin banyak pula kotoran atau bakteri yang bisa menempel di bagian bawah kuku. Salah satu cara untuk menjaga kebersihan kuku yang dapat dilakukan adalah dengan memotongnya secara rutin.

Dokter spesialis kulit dan kelamin Rumah Sakit Sitanala, dr. Eka Komarasari, Sp. KK menjelaskan, kuku adalah salah satu apendiks kulit, yang terdiri dari lapisan tanduk. Kuku terdiri dari lempeng kuku (*nail plate*), bagian tengah kuku yang dikelilingi dinding kuku; akar kuku (*nail root*), bagian tengah kuku yang dikelilingi dinding kuku; dasar kuku (*nail bed*), bagian kulit yang ditutupi kuku; eponikium (kutikula), dinding kuku bagian proksimal yang kulit arinya menutupi bagian permukaan lempeng kuku; dan dinding kuku (*nail wall*), lipatan-lipatan kulit yang menutupi bagian pinggir dan atas.

"Kuku tumbuh dari akar kuku dengan kecepatan tumbuh sekitar 1 milimeter per minggu. Berbeda dengan kuku jari tangan, kuku jari kaki lebih lambat pertumbuhannya," kata Eka melalui pesan singkat kepada *Mediakom* pada Rabu, 9 Juni lalu.

Menurut Eka, pemotongan kuku sebaiknya dilakukan secara rutin setiap satu hingga dua pekan sekali menggunakan gunting khusus kuku yang

tajam. Selain itu, gunting kuku sebaiknya rutin dibersihkan dan didesinfektan agar terbebas dari kuman dan bakteri.

Salah satu cara memotong kuku yang dianjurkan oleh Eka adalah dengan melunakkan kuku terlebih dahulu sehingga mudah dipotong. "Sebaiknya menggunting kuku setelah mandi atau merendam kuku terlebih dahulu sehingga kuku lebih lunak dan mudah dipotong," katanya.

Untuk menghindari luka atau sakit karena salah potong, pengguntingan kuku sebaiknya dilakukan di tempat yang terang dan pencahayaan yang cukup. Selain itu, perlu juga diperhatikan batas potong kuku, yaitu kira-kira 1-2 milimeter di atas garis kuku. Kemudian potonglah kuku dengan arah lurus untuk mencegah terjadinya infeksi kuku. "Potong lurus untuk menghindari kuku tumbuh melukai dinding kuku," kata Eka.

Cara memotong kuku yang benar bisa mencegah terbentuknya lengkungan terlalu dalam pada ujung kuku yang lebih rentan memicu *paronychia* atau yang dikenal dengan cantengan. Selanjutnya, apabila menginginkan kuku lebih rapi, halus, dan mengkilap, maka kita bisa mengikirnya. Eka menyarankan pengikiran kuku dilakukan dengan satu arah dan tidak ditekan.

Lebih lanjut, Eka menambahkan, salah satu yang tidak dianjurkan ketika memotong kuku adalah menggunting kutikula. Kutikula adalah bagian pinggir kuku yang mirip lapisan lilin berwarna putih. Ia menerangkan, memotong dan membersihkan kutikula tidak disarankan karena dapat menjadi jalan masuk bakteri dan jamur ke dasar kuku.



Menjaga Kesehatan Kuku

Eka Komarasari memberikan beberapa tip untuk menjaga kesehatan kuku. Berikut ini saran-sarannya.

1. Kesehatan kuku dipengaruhi oleh kesehatan tubuh secara umum sehingga dianjurkan makan dengan diet seimbang untuk menjaga kesehatan tubuh.
2. Jagalah kebersihan kuku.
3. Jangan mengorek-ngorek pinggir kuku.
4. Jangan menggigit kuku.
5. Rutin memakai pelembab untuk melembabkan kuku.
6. Hindari kontak dengan bahan pemicu iritasi.
7. Bila ada kelainan pada kuku, periksah ke dokter.

Sembuh dari Rumah

ORANG TANPA GEJALA ATAU BERGEJALA RINGAN COVID-19 DIMINTA UNTUK ISOLASI MANDIRI. BUTUH WAKTU SEKITAR SEPULUH HINGGA 13 HARI

Penulis: Didit Tri Kertapati



Untuk menekan penyebaran Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) dan penuhnya rumah sakit, pemerintah meminta pasien yang tidak bergejala atau bergejala ringan melakukan isolasi mandiri di rumah. Mereka tidak pergi bekerja, bersekolah, atau ke tempat-tempat umum dan melakukannya secara sukarela atau berdasarkan rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengenal istilah “isolasi” dan “karantina”. Isolasi adalah memisahkan orang yang sakit COVID-19 dan mungkin menular untuk mencegah penularan. Adapun karantina adalah membatasi kegiatan atau memisahkan orang yang tidak sakit tetapi mungkin terpapar COVID-19.

Dalam *Buku Panduan Isolasi Mandiri* yang dikeluarkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), isolasi mandiri dapat dilakukan bila pasien memiliki lingkungan rumah atau kamar dengan ventilasi yang baik. Selama melakukan isolasi mandiri di rumah, pasien harus rutin memeriksa kondisi tubuh, seperti suhu, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi.

Menurut *Buku Saku Protokol Tata Laksana COVID-19*, isolasi mandiri di rumah bagi pasien tidak bergejala dilakukan selama 10 hari sejak pengambilan spesimen dan terkonfirmasi positif COVID-19. Adapun pasien yang memiliki gejala ringan melakukan isolasi mandiri selama maksimal 10 hari sejak munculnya gejala ditambah tiga hari bebas gejala demam dan gangguan pernapasan.

Untuk meningkatkan layanan bagi mereka yang menjalani isolasi mandiri di rumah, Kementerian Kesehatan memberikan fasilitas layanan telemedisin. Layanan ini



memungkinkan pasien berkonsultasi dengan dokter dan mendapat obat dari Kimia Farma. “Kami bekerja sama dengan 11 platform telemedisin untuk memberikan jasa konsultasi dokter dan juga jasa pengiriman obat secara gratis,” kata Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, pada 5 Juli lalu.

Sebagaimana ketentuan WHO dan juga Pusat Pengendalian Penyakit Amerika Serikat (CDC), pasien tanpa gejala yang telah melakukan isolasi mandiri selama 10 hari dapat dinyatakan sembuh. Adapun pasien bergejala ringan dinyatakan sembuh setelah isolasi mandiri selama 10 hari sejak muncul gejala ditambah tiga hari bebas gejala demam dan gangguan pernapasan. Jika gejala lebih dari 10 hari, maka isolasi dilanjutkan hingga gejala hilang ditambah dengan tiga hari bebas gejala.

Apabila telah melakukan prosedur tersebut, pasien tidak perlu lagi untuk menjalani tes PCR ulang guna dinyatakan sembuh. “Tidak perlu lagi tes usap evaluasi (apalagi sampai menunggu hasil PCR negatif) untuk yang sudah selesai isolasi mandiri,”

kata dokter spesialis patologi klinis Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, dr. Baskoro Justicia Prakoso, Sp.PK, kepada *Mediakom*, Jumat, 30 Juli lalu.

Menurut dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti ini, hasil tes PCR yang masih positif pascaisolasi tidak selalu berhubungan dengan keadaan menular. Virus yang sudah mati, katanya, tidak menularkan lagi. Jasad reniknya masih bisa tetap ada di tubuh dan terambil saat dilakukan tes usap sehingga hasil tes PCR akan positif.

Pasien bergejala ringan yang selesai isolasi harus bisa membedakan antara gejala yang masih dialami dengan sakit berkepanjangan pasca-COVID-19. Mereka disarankan untuk melakukan konsultasi jika masih ada gejala setelah melalui periode 13 hari isolasi. “Gejalanya mesti dinilai oleh dokter yang merawat karena ada beberapa orang yang batuk berkepanjangan, lemas berkepanjangan,” kata Baskoro. [*]



Sebagaimana ketentuan WHO dan CDC, pasien tanpa gejala yang telah melakukan isolasi mandiri selama 10 hari dapat dinyatakan sembuh.



Cara Tepat Isolasi Mandiri di Rumah

ADA BEBERAPA HAL YANG PERLU DILAKUKAN KELUARGA DAN PASIEN COVID-19 YANG MELAKUKAN ISOLASI MANDIRI DI RUMAH. MENGHINDARI PENULARAN DAN MEMPERCEPAT KESEMBUHAN.

Penulis: Faradina Ayu

Untuk mengurangi beban pelayanan di rumah sakit ketika terjadi lonjakan COVID-19, pemerintah menyarankan pasien COVID-19 yang tidak bergejala dan bergejala ringan agar melakukan isolasi mandiri di rumah. Menurut *Buku Saku Protokol Tatalaksana COVID-19 Edisi 2*, yang dimaksud gejala COVID-19 ringan di antaranya adalah demam, batuk (umumnya batuk kering ringan), kelelahan, penurunan nafsu makan, sakit kepala, kehilangan indra penciuman (anosmia), kehilangan indra pengecap (ageusia), nyeri otot dan nyeri tulang, nyeri tenggorokan, pilek dan bersin, mual, muntah, nyeri perut, diare, konjungtivitis

FOTO: FREEPIK; SHUTTERSTOCK

(radang/iritasi mata), kemerahan pada kulit atau perubahan warna pada jari-jari kaki, frekuensi napas 12-20 kali per menit, serta saturasi lebih dari atau sama dengan 95 persen.

Namun, tidak semua pasien bergejala ringan dapat melakukan isolasi mandiri di rumah. Dokter spesialis paru dari Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, Dr. dr. Erlina Burhan, M.Sc, SpP(K), mengatakan, ada beberapa kriteria tempat tinggal yang harus dipenuhi agar dapat digunakan untuk isolasi mandiri di rumah. Kriteria itu antara lain memiliki ruangan sendiri atau tidak serumah dengan anggota keluarga yang memiliki resiko tinggi seperti bayi, orang lanjut usia, orang dengan sistem imun yang rendah, atau anggota keluarga yang memiliki penyakit komorbid. "Jika tidak memenuhi syarat di atas, segera kontak fasilitas kesehatan atau pusat kesehatan masyarakat terdekat agar dirujuk ke layanan isolasi atau rumah sakit terdekat," katanya dalam Webinar Isolasi Mandiri Pasien COVID-19 pada Jumat, 2 Juli 2021.

Apabila kondisi tempat tinggal sudah memenuhi syarat, ada beberapa hal yang harus dipersiapkan. Menurut *Buku Saku Tanya Jawab Mengenal Kesatria Isoman dan Isoman-Tau* yang diterbitkan oleh Instalasi Peningkatan Kompetensi dan Simulasi Klinik RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, keluarga harus menyiapkan kamar yang terpisah dengan anggota keluarga yang negatif COVID-19. Mereka juga harus menyiapkan alat makan tersendiri untuk pasien. Akan lebih baik kalau kamar mandi yang pasien gunakan juga terpisah dari anggota keluarga lain.

Keluarga juga perlu menyiapkan thermometer dan oksimeter nadi (*pulse oxymetry*) untuk memantau suhu, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi. Protokol kesehatan harus dijalankan secara ketat di dalam rumah.

Selain itu, pasien juga harus mengelola sampah, seperti tisu yang

digunakan untuk membuang ingus atau dahak dan masker, dengan mengumpulkannya dalam satu kantong plastik di sebuah tempat sampah tertutup di sudut kamar. Tempat sampah tersebut khusus untuk pasien dan tidak boleh tercampur dengan sampah rumah tangga lainnya. Sebaiknya kantong sampah yang digunakan ditandai dengan "limbah infeksius".

Dalam paparannya, Erlina menyampaikan beberapa hal yang harus dilakukan oleh pasien yang sedang melakukan isolasi mandiri di rumah. Dia menyarankan agar pasien membuka jendela kamar agar cahaya matahari bisa masuk dan ada sirkulasi udara. Jika tidak terdapat jendela kamar, pasien bisa mencari udara segar atau berjemur di luar rumah secara rutin. Ini dapat dilakukan dengan syarat anggota keluarga lain berkoordinasi untuk tidak melakukan kontak dengan pasien, memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Area dan ruang yang dilalui pasien juga dapat langsung disemprot dengan disinfektan aerosol.

Pasien, menurut Erlina, perlu berjemur selama 10-15 menit antara pukul 10 pagi hingga 1 siang. Pasien juga harus



**PASIENT PERLU
MEMBUKA JENDELA
KAMAR AGAR CAHAYA
MATAHARI BISA
MASUK DAN ADA
SIRKULASI UDARA.**



menggunakan masker saat bertemu anggota keluarga atau orang yang tinggal serumah. Dia juga harus rutin mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan *hand sanitizer*.

Pasien, kata Erlina, harus menerapkan etika batuk, olahraga ringan rutin sebanyak 3-5 kali sepekan, dan makan makanan yang bergizi seimbang tiga kali sehari secara terpisah dari orang yang tinggal serumah.

Pakaian kotor pasien juga harus dipisahkan dan dibersihkan secara terpisah dari orang yang tinggal serumah. Kamarnya juga harus dibersihkan setiap hari. Orang yang membersihkannya harus menggunakan alat pelindung diri, minimal masker.

Pasien sebaiknya mencuci alat makannya sendiri setelah selesai digunakan. Suhu tubuh dan saturasi oksigennya juga harus diperiksa setiap pagi dan malam. Dia juga harus tidur yang cukup dan mengonsumsi vitamin C, D, dan suplemen multivitamin serta obat sesuai anjuran dokter yang menangani. Untuk mempermudah konsultasi, pasien bisa menghubungi dokter dengan program *telemedicine*.

Selain itu, pasien jangan lupa untuk menjaga kesehatan jiwa dengan banyak berdoa. Dia perlu menganggap isolasi mandiri sebagai "*me time*" dengan menjalankan hobinya dan berbicara atau mengobrol dengan keluarga secara daring serta mengurangi paparan media sosial dan berita tentang COVID-19.

Keluarga pasien, kata Erlina, perlu melakukan beberapa hal. Selain menjaga jarak dengan pasien minimal 1 meter dan memakai masker, mereka harus selalu membuka jendela rumah agar sirkulasi

udara berjalan dengan baik. Mereka juga harus rajin mencuci tangan dengan sabun dan menghindari menyentuh wajah. Daerah di luar ruang isolasi yang sering diakses atau disentuh pasien, seperti gagang pintu, juga harus dibersihkan secara rutin.

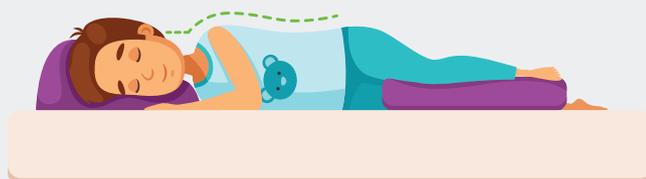
Meskipun tidak sakit, mereka perlu memeriksa diri ke dokter dan melaporkan jika muncul gejala COVID-19. Mereka juga dapat menghibur dan memberikan dukungan maksimal kepada pasien dan mengingatkan pasien untuk minum obat.

Isolasi mandiri di rumah dilakukan selama maksimal 10 hari sejak muncul gejala ditambah tiga hari bebas gejala demam dan gangguan pernapasan. Jika gejala lebih dari 10 hari, maka isolasi dilanjutkan hingga gejala hilang ditambah dengan tiga hari bebas gejala.

Erlina mengingatkan bahwa jika suhu tubuh pasien naik hingga 38 derajat atau mengalami gejala lain seperti sesak napas (napas lebih dari 24 kali dalam satu menit) dan saturasi oksigen kurang dari atau sama dengan 94 persen atau gejala berat lainnya (demam terus menerus, diare terus-menerus, muntah terus menerus, nyeri dada, gangguan kesadaran), mereka harus segera menghubungi petugas medis, rumah sakit, ambulans, atau segera ke ruang instalasi gawat darurat. "Kalau Anda *nggak* bisa lapor, lapor ke keluarga dan minta keluarga mengatur untuk bisa mendapatkan apa yang mesti dilakukan," kata dia. Selama menunggu bantuan, jika saturasi turun dapat melakukan posisi tengkurap (*prone*), setengah duduk, atau tidur miring untuk memperbaiki ventilasi paru. [*]



Pasien perlu menganggap isolasi mandiri sebagai "*me time*" dengan menjalankan hobinya dan berbicara atau mengobrol dengan keluarga secara daring.





Akses Telemedisin bagi Pasien

KEMENTERIAN KESEHATAN MEMBERIKAN LAYANAN TELEMIDISIN BAGI PASIEN ISOLASI MANDIRI. BEKERJA SAMA DENGAN SEJUMLAH PLATFORM.

Penulis: Nani Indriana

Penderita COVID-19 yang tanpa gejala dan bergejala ringan dapat melakukan isolasi mandiri di rumah.

Namun, tidak selamanya isolasi mandiri berjalan dengan mulus. Kementerian Kesehatan kemudian menyediakan fasilitas telemedisin untuk memenuhi kebutuhan pasien akan konsultasi dan pemantauan oleh tenaga kesehatan serta mendapatkan pengobatan yang benar sesuai gejala.

“Banyak kasus orang yang melakukan isolasi mandiri dan kemudian meninggal karena tidak mendapatkan informasi

atau pun edukasi kapan harus segera ke fasilitas pelayanan kesehatan atau mereka yang tidak mendapatkan pemantauan dari tenaga kesehatan selama menjalani isolasi mandiri,” kata Juru Bicara Vaksinasi COVID-19 Kementerian Kesehatan dr. Siti Nadia Tarmidzi, M.Epid. kepada *Mediakom*, Selasa, 27 Juli lalu. Telemedisin ini, kata Nadia, akan membuat mereka mendapat akses layanan pemeriksaan laboratorium pada jejaring yang berafiliasi ke Kementerian Kesehatan.

Setelah diuji coba di wilayah DKI Jakarta, saat ini jangkauan penggunaan

telemedisin berlaku di kota-kota besar di beberapa provinsi, yaitu Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Karawang, Bandung, Semarang, Surakarta, Yogyakarta, Surakarta, Malang, dan Denpasar. Layanan ini akan dikembangkan secara bertahap ke seluruh provinsi dengan memperhitungkan kemampuan dan kapasitas dari penyedia telemedisin, mengingat tidak semua platform telemedisin memiliki jaringan yang sama di 34 provinsi di Indonesia.

“Tidak semua dari mereka beroperasi di 514 kabupaten/kota yang ada di Indonesia,” kata Nadia. Untuk itu,

Kementerian Kesehatan akan mendorong pemerintah daerah, terutama di wilayah yang tidak memiliki layanan telemedisin swasta, untuk mengembangkan layanan telemedisin di wilayahnya masing-masing.

Saat ini akses telemedisin bagi pasien isolasi mandiri bekerja sama dengan 11 platform telemedisin, seperti Alodokter, Getwell, Good Doctor, Halodoc, KlikDokter, KlinikGo, Link Sehat, Milvik Dokter, ProSehat, SehatQ, dan YesDok. Pemerintah juga bekerja sama dengan Kimia Farma dan jasa pengantaran Sicepat.

Untuk mendapatkan layanan ini, pasien harus melakukan tes PCR atau antigen di laboratorium yang telah terafiliasi dengan sistem *new all record* (NAR) dan laboratorium tersebut akan memasukkan data hasil tes ke sistem data Kementerian Kesehatan. Jika hasil pemeriksaan positif, dalam jangka waktu sekitar sehari, pasien akan menerima pesan WhatsApp dari Kementerian (dengan centang hijau) secara otomatis. Namun, apabila tidak mendapatkan pemberitahuan, pasien bisa memeriksanya di situs web <https://isoman.kemkes.go.id>.

"Kami akan kirim WA kepada yang benar-benar sudah terkonfirmasi positif melalui tes PCR agar bisa berkonsultasi dengan salah satu dari 11 aplikasi ini. Begitu sudah berkonsultasi, pasien memasukkan satu kode, yang nanti kode itu akan membuka jalan untuk mendapatkan obat gratis," kata Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin pada konferensi pers di Jakarta pada 5 Juli lalu.

Setelah mendapat pemberitahuan, pasien bisa melakukan konsultasi secara daring dengan dokter di salah satu dari 11 layanan telemedisin. Caranya, tekan pranala yang ada dalam pesan dari Kementerian atau pranala yang muncul saat pengecekan di situs web, lalu memasukkan kode *voucher* supaya bisa konsultasi dan dapat paket obat gratis.

Sebelum berkonsultasi, pasien

harus menginformasikan bahwa dirinya adalah pasien program Kementerian Kesehatan. Selesai konsultasi, dokter akan memberikan resep digital sesuai kondisi pasien. Hanya pasien kategori isolasi mandiri yang akan mendapatkan obat dan vitamin secara gratis. Untuk mendapat obat tersebut, pasien mengisi formulir pesanan yang tersedia pada menu "pesan obat" dengan mengunggah resep digital (jpg atau *screen captured*) yang dikeluarkan platform telemedisin, kartu tanda penduduk, dan alamat pengiriman.

Adapun paket obat dan vitamin yang diperoleh pasien tanpa gejala adalah multivitamin C, D, E, dan *zinc* yang masing-masing 10 butir. Pasien dengan gejala ringan akan mendapatkan multivitamin yang sama ditambah lima butir azitromisin 500 mg, 14 butir oseltamivir 75 mg, dan 10 butir parasetamol tab 500 mg. Paket akan dikirim melalui jasa ekspedisi Sicepat. "Untuk itu, pastikan pengisian alamat pengiriman di platform telemedisin sudah benar dan sesuai dengan alamat pasien. Setelah diproses, pasien akan mendapatkan SMS dari SiCepat yang berisi nomor resi dan status pengiriman. Jadi, pasien bisa memantau lokasi atau posisi barang kiriman," kata Nadia.

Nadia tidak menampik bahwa masih ditemukan kendala teknis di lapangan, seperti kecepatan laboratorium pemeriksa untuk memasukkan data hasil pemeriksaan sehingga ada jeda waktu untuk mendapatkan notifikasi. Di samping itu, juga terjadi antrean konsultasi di platform telemedisin dan beberapa kendala teknis lainnya.

Namun, hal ini tidak mengendurkan semangat Kementerian untuk terus mengupayakan pelayanan terbaik bagi masyarakat. "Di masa pandemi sekarang ini, layanan telemedisin menjadi salah satu opsi terbaik untuk tetap memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dengan risiko kesehatan yang seminimal mungkin," kata Nadia. [*]



Layanan ini akan dikembangkan secara bertahap ke seluruh provinsi dengan memperhitungkan kemampuan dan kapasitas dari penyedia telemedisin.

Merawat Anak Penderita Corona

TAK SEMUA RUMAH SAKIT MEMILIKI TEMPAT PERAWATAN COVID-19 BAGI ANAK-ANAK. ISOLASI DI RUMAH DAPAT DILAKUKAN DENGAN MENJAGA KEJIWAAN ANAK.

Penulis: Giri Inayah

Data nasional menunjukkan bahwa 1 dari 8 kasus COVID-19 di Indonesia adalah anak-anak. Secara keseluruhan 12,5 persen kasus adalah anak usia 0-18 tahun. Ini berarti, dari total 2,5 juta kasus sekarang, 300 ribu di antaranya adalah kasus anak. Namun, "Tidak semua rumah sakit menyediakan tempat khusus bagi anak-anak dan obat-obat juga terbatas," kata dr. Mesty Ariotedjo, Sp.A. pada webinar yang dilaksanakan Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan dalam rangka peringatan Hari Anak Nasional pada 13 Juli lalu.

Seperti pada orang dewasa, upaya pencegahan penularan COVID-19 pada anak juga menggunakan 5M, yaitu menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jaga jarak, menghindari kerumunan, serta membatasi mobilitas dan interaksi. Anak usia di bawah dua tahun tetap diwajibkan mengenakan masker bila akan keluar rumah.

Untuk anak yang lebih kecil, orang tua diimbau sebisa mungkin menghindari ruangan berventilasi tertutup. Bila harus keluar rumah, maka mereka bisa menggunakan kereta bayi yang tertutup

atau memakai gendongan sebagai perlindungan.

"Hindari orang yang sedang sakit, tidak perlu bertemu orang lain bila tidak perlu, hindari keluar rumah," kata Mesty. "Bila menggunakan *stroller* yang tertutup atau gendongan akan lebih baik untuk menambah perlindungan, selain masker."

Anak yang terinfeksi virus corona umumnya menunjukkan gejala yang mirip orang dewasa penderita COVID-19, seperti batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sakit kepala, mual, muntah, diare, lemas, sesak napas, dan hilang penciuman. Untuk memastikannya, mereka perlu dites terlebih dahulu.

Menurut dr. Nina Dwi Putri, Sp.A(K) dari RSCM, pemantauan kondisi tubuh adalah obat utama saat isolasi mandiri. Adapun yang harus dipantau adalah suhu, saturasi oksigen, laju napas, asupan makanan, aktivitas fisik, dan tanda-tanda dehidrasi. Dia juga mengingatkan orang tua tidak memberikan obat antivirus dan antibiotik atau obat lain yang tanpa anjuran dokter.

"Jangan panik, jangan beli antivirus dan antibiotik sendiri atau obat lain tanpa anjuran dokter. Hindari hoaks dan dapatkan informasi dari sumber terpercaya," kata Nina. "COVID-19 pada anak yang tidak ada komorbid, obatnya adalah istirahat, makan yang cukup, dan menjaga daya tahan tubuh. *Insya Allah* mereka akan sembuh dengan sendirinya."

Setiap keluarga memiliki situasi

yang berbeda sehingga keluarga bisa memodifikasi isolasi mandiri yang sesuai dengan situasi masing-masing. Isolasi dapat dilakukan pada anak yang tidak bergejala atau bergejala ringan. Ini bisa dilihat dari kondisi saat anak sedang bermain, apakah bisa makan dan minum, dan saat beraktivitas tidak ada sesak.

Nina meminta orang tua untuk memberikan dukungan psikologis kepada anak, khususnya remaja. Beberapa remaja merasa ketakutan ketika terinfeksi. Orang tua bisa menjelaskan bila mereka bergejala ringan, maka mereka tidak perlu terlalu khawatir dan dapat melakukan isolasi mandiri. Intinya, kata dia, tenangkan anak jika mereka merasa gelisah dan diskusikan mengenai kekhawatiran mereka.

Pada anak yang lebih kecil, orang tua tetap dapat mengasuh tapi menghindari paparan air liur dan tidak mencium anak. Orang tua tetap dapat menggendong mereka dengan mencuci tangan dengan sabun sesering mungkin. Jika memungkinkan, kata Nina, gunakan sarung tangan ketika harus mengganti popok anak. Jika anak bisa mandiri, orang tua dapat mencari aktivitas yang bisa mereka kerjakan sendiri, seperti bermain *puzzle* atau menggambar. Bila di rumah ada halaman berpagar, anak-anak dapat berjemur dan beraktivitas di lingkungan dalam pagar untuk berganti suasana.



Jangan panik, jangan beli antivirus dan antibiotik sendiri atau obat lain tanpa anjuran dokter.



Tip Isolasi untuk Anak

Nina Dwi Putri memberikan sejumlah tip mengasuh anak usia 0-18 tahun yang menderita COVID-19 dengan gejala ringan. Berikut ini tip tersebut.

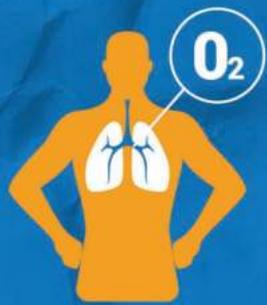
- Anak dapat diasuh oleh orang tua atau pengasuh yang berisiko rendah, misalnya orang tua yang terbukti tidak menderita COVID-19.
- Cukup ayah atau ibu saja yang mengasuh sang anak untuk mengurangi orang-orang yang berkontak dengan anak.
- Orang tua atau pengasuh yang merawat sang anak tapi tak menderita COVID-19 tetap harus melakukan isolasi setelah sang anak selesai isolasi karena masih ada masa inkubasi meski sudah melakukan protokol kesehatan.
- Jika orang tua menderita COVID-19 tapi anaknya tidak, maka sang anak mungkin masih dalam masa inkubasi. Hindari untuk menitipkan sang anak pada orang-orang berisiko tinggi.
- Anak usia dua tahun ke atas atau yang sudah pandai menggunakan dan melepas masker dianjurkan untuk menggunakan masker.
- Masker harus terpasang dengan tepat.
- Berikan istirahat masker jika anak berada di ruangan sendirian atau dapat menjaga jarak dua meter dari pengasuh.
- Pengasuh yang berada di dalam ruangan yang sama harus menggunakan masker dan pelindung mata jika memungkinkan.
- Masker tidak perlu digunakan pada anak kecil jika dia sedang tidur.

PRONING

Sumber naskah :
@kemenkes_ri
@dkijakarta

Olah visual :
khalil

Merupakan teknik untuk meningkatkan kadar oksigen dalam tubuh dengan cara tidur dalam posisi tengkurap pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan



Diterapkan pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan dengan kadar saturasi oksigen

DI BAWAH 94%

bahkan pada pasien yang menggunakan ventilator

Teknik proning bertujuan untuk meningkatkan dan memudahkan pasien untuk bernapas lebih baik



Juga selama melakukan teknik ini, upayakan untuk berada di ruangan dengan sirkulasi udara yang baik



Apabila teknik ini sudah sering dilakukan namun belum bisa meningkatkan saturasi oksigen dalam tubuh, segera ke fasyankes terdekat untuk mendapatkan penanganan medis lebih lanjut.



Mengecek kadar oksigen dalam tubuh terutama bagi pasien isolasi mandiri di rumah harus dilakukan secara berkala menggunakan alat **pulse oximeter**

Pengukuran saturasi oksigen untuk mengetahui kondisi saturasi, sehingga apabila saturasi rendah bisa segera dilakukan tindakan

JANGAN LAKUKAN PRNONING KEPADA 

Ibu Hamil   Pasien Gangguan Jantung



Memiliki Penyakit **Deep Vein Thrombosis**
(diobati kurang dari 48 jam)



Memiliki Penyakit **Tulang Belakang, Tulang Paha, dan Tulang Panggul**

Proning membantu meningkatkan kadar SPO2 dalam kasus COVID-19 dengan gejala ringan dan meningkatkan hasil sembuh pada pasien yang dirawat di rumah sakit

Langkah Proning



Mulailah dengan berbaring dalam posisi tengkurap di tempat tidur datar selama 30 menit hingga 2 jam



Ubah dengan berbaring di sisi kanan tubuh selama 30 menit hingga 2 jam



Beralih ke 30-60 menit posisi setengah duduk dengan kemiringan 30-60 derajat
Bagian punggung hingga tengkuk diganjal dengan bantal



Berganti posisi dengan berbaring di sisi kiri tubuh selama 30 menit hingga 2 jam



Beralih ke posisi setengah tengkurap selama 30 menit hingga 2 jam



Kembali berbaring dalam posisi tengkurap awal selama 30 menit hingga 2 jam, ulangi siklus jika perlu



PRONING hanya diperlukan jika pasien kesulitan bernapas dan kadar oksigen di bawah

94%



Jangan lakukan *proning* setelah selesai makan, beri jarak minimal 1 jam setelah selesai makan



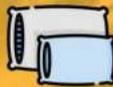
Selalu pantau setiap luka tekan atau cedera yang diderita, terutama di sekitar tonjolan tulang tubuh



Diperbolehkan *proning* hingga 16 jam sehari dalam beberapa siklus jika merasa nyaman



Bila merasa tidak nyaman, segera hentikan *proning*



Bantal dapat disesuaikan untuk mengubah area tekanan dan kenyamanan



Selama isoman penting untuk memantau oksigen, suhu tubuh, tekanan dan gula darah



BBLK Jakarta Gerak Cepat Identifikasi Virus COVID-19

BALAI BESAR LABORATORIUM KESEHATAN (BBLK) JAKARTA JUGA DITUNJUK SEBAGAI PENGAMPU PEMERIKSAAN SAMPEL COVID-19 DARI PROVINSI ACEH, SUMATERA UTARA, SUMATERA BARAT, MALUKU DAN MALUKU UTARA.

Penulis: Prawito

Balai ini memiliki peranan penting selama masa pandemi COVID-19. Balai Besar Laboratorium Kesehatan (BBLK) Jakarta ini memiliki tugas menentukan apakah seseorang dinyatakan positif atau tidak terhadap virus COVID-19. Unsur *testing* dalam 3T, merupakan salah satu tugas BBLK dalam menelusuri jejak awal seseorang terjangkit virus COVID-19.

Kepala BBLK Jakarta, dr. Niken Wastu Palupi, MKM, mengaku tugas ini merupakan sesuatu yang baru. Tentu saja, karena saat pandemi COVID-19 muncul ke Indonesia, semua pihak mau tidak mau harus bergerak cepat dalam menangani permasalahan yang sudah mendunia ini. BBLK menjadi 1 dari 12 laboratorium yang ditunjuk

untuk melakukan penelitian terkait penyebaran virus COVID-19. BBLK Jakarta berkolaborasi dengan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang menjadi tim *testing*.

"Terus terang, kami suka atau tidak suka harus belajar cepat. Kemudian menyampaikan kepada anggota lain di BBLK Jakarta agar dapat mendukung pemeriksaan sampel COVID-19 yang akurat dan cepat. Apalagi sebagai laboratorium rujukan pemeriksaan sampel COVID-19," ujar Niken kepada Mediakom pada 27 Juli 2021.

Selanjutnya, BBLK Jakarta juga ditunjuk sebagai pengampu pemeriksaan sampel COVID-19 dari Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Maluku dan Maluku Utara. Niken menceritakan mereka bertubi-tubi mengirim sampel

dalam jumlah banyak, dengan berbagai masalah yang menyertai. Mulai dari administrasi atau teknis analisisnya.

Menurut Niken, saat itu mereka hanya memiliki satu alat polymerase chain reaction (PCR) yang sekali jalan hanya mampu memeriksa 30 sampel. Sementara sampel yang harus diperiksa sangat banyak. Akibatnya, waktu tunggu untuk mendapatkan hasil tes PCR menjadi panjang. Apalagi waktu itu tenaga yang mampu mengerjakan hanya 2 sampai 3 orang saja. Ada 1 sampel yang harus menunggu hitungan minggu, bahkan bulanan.

“Saat ini ada pasien yang sudah masuk rumah sakit sehari-hari, belum juga diketahui hasil laboratoriumnya. Bahkan ada juga pasien yang sudah meninggal, karena belum ada hasil pemeriksaan COVID-nya. Kemudian mereka dimakamkan secara protokol COVID-19. Sehingga menimbulkan pro-kontra di tengah masyarakat,” ujarnya.

Melihat situasi itu, BBLK Jakarta segera belajar cepat dengan bimbingan dari tim Badan Litbangkes. Kemudian segera melakukan pelatihan kepada seluruh pimpinan manajemen dan staf, terutama tim laboratorium. Semua ini dilakukan agar semua dapat memahami dan membantu sesuai dengan kebutuhan untuk memperpendek waktu tunggu hasil pemeriksaan.

“Setelah 1 bulan, semua berjalan lancar. Pelabelan sampel sudah benar, administrasi sudah lengkap, pengiriman hasil semakin cepat, sehingga dapat mengurangi kepanikan tenaga kesehatan, pasien dan anggota masyarakat yang menunggu hasil pemeriksaan,” ujar Niken.

BBLK Jakarta saat ini mampu mempercepat waktu tunggu hasil pemeriksaan dari 1 bulan menjadi 1x24 jam selesai dengan kapasitas 300 hingga 400 sampel. Kecepatan ini karena dukungan alat dan semua staf dari mulai urusan administrasi maupun

teknis laboratorium. Diakui oleh Niken, ia dan tim memaksimalkan waktu yang ada, hingga tidak ada waktu libur untuk pemeriksaan sampel COVID-19.

“Sejak kami melakukan pemeriksaan COVID-19 sampai hari ini, kami belum pernah libur. Kami kerja terus tidak pernah ada hari libur. Sabtu-Minggu masuk. Termasuk libur tanggal merah atau libur hari raya,” ungkapnya.

Untuk meminimalisir kejenuhan bagi tenaga kesehatan BBLK Jakarta, jadwal piket kerja untuk memeriksa sampel COVID-19 akan diprioritaskan kepada sampel yang lebih dulu datang.

“Harus selesai lebih dahulu atau sampel mana yang masuk katagori segera didahulukan,” imbuhnya.

Tentang BBLK Jakarta

Sebagai Laboratorium Kesehatan yang telah terakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) dan Komite Akreditasi Laboratorium Kesehatan (KALK), BBLK Jakarta diberi amanat untuk melaksanakan program-program pemerintah dan melayani masyarakat umum dalam bidang pelayanan laboratorium Kesehatan.

Salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan

yang terletak di Jalan Percetakan Negara Jakarta Pusat ini, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dan laboratorium rujukan yang didukung oleh sumber daya manusia yang handal. Mulai dari tenaga analis kesehatan, analis kimia, Ssi (biologi, kimia) dokter umum, dokter spesialis (SpPK, SpMK) juga penunjang administrasi lainnya seperti ahli keuangan, komunikasi dan hukum. Sumber daya yang dimiliki ditunjang peralatan laboratorium yang mutakhir serta ruang Biosafety Level 2 (BSL 2).

Selain itu, BBLK Jakarta juga telah mengembangkan layanan sesuai dengan kemajuan teknologi dan kebutuhan pelanggan, melalui laboratorium pemeriksa COVID-19, laboratorium rujukan pemeriksaan *multidrug-resistant tuberculosis* (TB-MDR), Laboratorium rujukan Sub Nasional pemeriksaan Campak Rubella, laboratorium pemeriksa Program Post Market Surveillance Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT). Tak kalah pentingnya, BBLK Jakarta juga sudah mengembangkan Laboratorium Uji Validitas RDT Swab Antigen SARS-Cov-2, serta sebagai Laboratorium Pembina Provinsi untuk Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan COVID-19.





28 JULI 2021

HEPATITIS ADALAH PERADANGAN PADA ORGAN HATI YANG DISEBABKAN OLEH BERBAGAI SEBAB SEPERTI BAKTERI, VIRUS, PROSES AUTOIMUN, OBAT-OBATAN, PERLEMAKAN, ALKOHOL DAN ZAT BERBAHAYA LAINNYA.

Di masa pandemi COVID-19, fasyankes tetap memberikan pelayanan klinis bagi penderita Hepatitis A dan B. Kegiatan penapisan dan pemeriksaan laboratorium bagi pasien tetap bisa dilaksanakan dengan protokol kesehatan yang ketat. Prosedur pelayanan ini tentunya juga tersedia bagi ibu hamil dan bersalin Hepatitis B, serta bayi lahir dari ibu Hepatitis B

HARI HEPATITIS SEDUNIA

#SegeraTanganiHepatitis

Peringatan Hari Hepatitis Sedunia bertujuan untuk menyebarkan informasi yang tepat mengenai Hepatitis dan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis terutama di masa pandemi COVID-19



Pemerintah Tetapkan Harga Eceran Tertinggi 11 Jenis Obat di Masa Pandemi

Penulis: Didit Tri Kertapati

KEMENTERIAN Kesehatan (Kemenkes) menerbitkan Surat Keputusan (SK) Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/4826/2021 tentang Harga Eceran Tertinggi (HET) Obat Dalam Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kebijakan ini dikeluarkan sehubungan dengan adanya pelonjakan harga yang signifikan sejumlah obat di masyarakat, dimana ada 11 jenis obat yang diatur dalam SK tersebut.

“Jadi 11 obat yang sering digunakan dalam masa pandemi COVID-19 ini kita sudah atur harga eceran tertingginya. Saya tegaskan di sini, kami harap aturan harga obat itu agar dipatuhi,” ujar Menteri Kesehatan, Budi Gunadi Sadikin, sebagaimana dilansir dalam rilis Kemenkes, Sabtu, 3 Juli 2021.

Menurut Budi, keputusan ini diberlakukan di seluruh wilayah Indonesia. Daftar harga eceran tertinggi untuk 11 jenis obat tersebut sebagai berikut:

- 1 Favipiravir 200 mg (Tablet)**
Rp.22.500 per tablet
- 2 Remdesivir 100 mg (Injeksi)**
Rp.510.000 per vial
- 3 Oseltamivir 75 mg (Kapsul)**
Rp.26.000 per kapsul
- 4 Intravenous Immunoglobulin 5% 50 ml (Infus)** Rp.3.262.300 per vial
- 5 Intravenous Immunoglobulin 10% 25 ml (Infus)** Rp.3.965.000 per vial
- 6 Intravenous Immunoglobulin 10% 50 ml (Infus)** Rp.6.174.900 per vial
- 7 Ivermectin 12 mg (Tablet)**
Rp.7.500 per tablet
- 8 Tocilizumab 400 mg/20 ml (Infus)**
Rp.5.710.600 per vial
- 9 Tocilizumab 80 mg/4 ml (Infus)**
Rp.1.162.200 per vial
- 10 Azithromycin 500 mg (Tablet)**
Rp.1.700 per tablet
- 11 Azithromycin 500 mg (Infus)**
Rp.95.400 per vial

“Harga eceran tertinggi ini merupakan harga jual tertinggi obat di Apotek, Instalasi farmasi, RS, klinik dan Faskes yang berlaku di seluruh Indonesia,” tegasnya.

Tindak Tegas

Menteri Koordinator Kemaritiman dan Investasi, Luhut Binsar Pandjaitan mengatakan, bagi pihak yang menjual harga di atas HET yang telah ditetapkan, maka akan ditindak tegas. Begitu juga, pihak kepolisian menyatakan akan memproses hukum apabila ditemukan pelanggaran terhadap HET 11 jenis obat tersebut.

“Apabila terjadi hal-hal yang diperkirakan menjual obat dengan harga yang lebih mahal, sengaja menimbun obat sampai menimbulkan keselamatan masyarakat jadi terganggu akan kita lakukan penegakkan hukum dan pihak kejaksaan menyatakan siap untuk mendukung apapun langkah yang dilaksanakan oleh Polri,” ucap Kabareskrim Polri Komjen Pol Agus Andrianto.

Sementara itu Ketua Satgas COVID-19 Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Prof. Zubairi Djoerban, dalam diskusi secara daring menyebutkan lima organisasi profesi kedokteran Indonesia tidak lagi merekomendasikan Azithromycin dan Oseltamivir sebagai obat terapi bagi pasien COVID-19 dengan gejala ringan.

“Sekarang ini lima organisasi profesi bilang bahwa Oseltamivir dan Azithromycin jangan lagi dipakai mengobati COVID-19, karena memang tidak terbukti ilmiah dan karena ada risiko kurang baiknya,” ujar Prof. Zubairi, sebagaimana dikutip dari CNN Indonesia pada 23 Juli lalu.

“Kalau memang pasien ada infeksi sekunder, ada infeksi bakteri, maka pemberian antibiotic itu dibenarkan, apakah berupa Azithromycin atau antibiotic lain. Namun para dokter juga harus sadar, kalau tidak ada bukti yang jelas, ya tidak boleh lagi,” tambahnya.



Vaksinasi Tahap 3 Untuk Masyarakat Umum dan Anak

Penulis : Faradina Ayu

ANAK-ANAK merupakan salah satu yang rentan dalam penularan virus COVID-19. Karena itu, vaksinasi tahap 3 yang dimulai secara serentak pada tanggal 1 Juli 2021, tidak hanya dilaksanakan untuk masyarakat umum tetapi juga untuk anak-anak mulai usia 12 tahun hingga 17 tahun.

Keputusan vaksinasi ini diterbitkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam Surat Edaran nomor HK.02.02/I/1727/2021 tentang Vaksinasi Tahap 3 bagi Masyarakat Rentan serta Masyarakat Umum Lainnya dan Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 Bagi Anak Usia 12-17 Tahun.

Dalam surat yang ditetapkan oleh Pelaksana Tugas Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS, menyebut bahwa terjadinya peningkatan kasus terkonfirmasi COVID-19 pada usia anak-anak menjadi salah satu pertimbangan pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

Data Kemenkes mencatat sampai dengan tanggal 29 Juni 2021 pukul 18.00 WIB ada lebih dari 2 juta orang terkonfirmasi COVID-19; 10,6 persen di antaranya yaitu lebih dari 200 ribuan merupakan kasus aktif.

Dilaporkan, hampir 260 ribu kasus terkonfirmasi merupakan anak usia 0

sampai 18 tahun, dimana lebih dari 108 ribu kasus berada pada rentang usia 12 hingga 17 tahun. Dari jumlah tersebut, tercatat lebih dari 600 anak usia 0 hingga 18 tahun meninggal, sejumlah 197 anak di antaranya berumur 12-17 tahun dengan angka *Case Fatality Rate* pada kelompok usia tersebut adalah 0,18%.

Pertimbangan lainnya adalah adanya rekomendasi dari Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional atau Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI). Selain itu, terbitnya izin penggunaan darurat atau *emergency use of authorization* Vaksin COVID-19 produksi PT. Biofarma (Sinovac) untuk kelompok usia 12 tahun dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tertanggal 27 Juni 2021. Sehingga vaksinasi dapat diberikan bagi anak usia 12-17 tahun.

Masih dalam surat edaran ini, Maxi meminta kepada seluruh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten dan Kota untuk menyampaikan kepada direktur rumah sakit dan seluruh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan vaksinasi COVID-19 agar melaksanakan upaya percepatan vaksinasi COVID-19 tahap 3 bagi seluruh masyarakat rentan, dan masyarakat umum lainnya berusia 18 tahun ke atas.

Daerah dan fasilitas kesehatan juga diminta melaksanakan vaksinasi bagi anak usia 12-17 tahun dengan beberapa ketentuan. Antara lain, pelaksanaan vaksinasi dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan atau di sekolah/madrasah/pesantren berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan dan Kantor Wilayah Kementerian Agama setempat untuk mempermudah pendataan dan monitoring pelaksanaan.

Terkait dengan mekanisme skrining, pelaksanaan dan observasi sama seperti vaksinasi pada usia lebih dari atau sama dengan 18 tahun; kemudian peserta vaksinasi harus membawa kartu keluarga atau dokumen lain yang mencantumkan Nomor Induk Kependudukan anak.

Selanjutnya, pencatatan dalam aplikasi P-Care vaksinasi dimasukkan dalam kelompok remaja; dan menggunakan vaksin Sinovac dengan dosis 0,5 mililiter sebanyak dua kali pemberian dengan jarak atau interval minimal 28 hari.

Dalam surat edaran ini juga diinstruksikan agar daerah melakukan identifikasi dan percepatan vaksinasi bagi sasaran tahap 1 dan tahap 2 yang belum mendapatkan dua dosis vaksinasi. Selain itu, Kemenkes juga meminta agar daerah memperkuat komunikasi dan sosialisasi dalam rangka percepatan vaksinasi bagi lansia.

Vaksin Booster: Vaksinasi Dosis Ketiga untuk Nakes

Penulis: Faradina Ayu

KEMENTERIAN Kesehatan menyelenggarakan vaksinasi dosis ketiga atau vaksin *booster* bagi tenaga kesehatan. Vaksin dosis ketiga ini menggunakan vaksin Moderna di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM).

Pemberian vaksin booster ini digelar pada Jumat, 16 Juli 2021. Pada kesempatan itu, vaksinasi diberikan kepada 50 Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan sejumlah dokter di rumah sakit tersebut.

Menteri Kesehatan RI, Budi Gunadi Sadikin, mengungkapkan bahwa vaksinasi pertama memang diberikan kepada para guru besar dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Diharapkan selanjutnya akan diikuti oleh para tenaga kesehatan lainnya.

"Harapan kami kalau para senior ini yakin untuk bisa menerima vaksin *booster* atau vaksin yang ketiga dengan Moderna ini. Seharusnya para juniornya, murid-muridnya juga bisa mengikuti (divaksinasi) dengan segera. Jadi harapan saya segera para tenaga kesehatan ini diberikan booster yang ketiga untuk bisa melindungi mereka sehingga mereka bisa bekerja dengan lebih tenang," kata Budi usai meninjau pelaksanaan vaksinasi, seperti dikutip dari rilis Kemenkes.

Selain itu, Juru Bicara Vaksinasi COVID-19, dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid. mengatakan pelaksanaan vaksin *booster* ini merupakan upaya Kemenkes untuk melihat efek samping dari penyuntikan Moderna. Vaksin Moderna merupakan vaksin yang menggunakan platform



mRNA-1273, yang berisi gen pengkode protein antigen milik virus corona jenis baru bernama Spike.

Menurut Nadia, hasil evaluasi setelah penyuntikan menunjukkan tidak ada efek samping yang serius. Keluhan terbanyak adalah nyeri di tempat suntikan.

"Kalau kita lihat kondisinya sangat baik. Artinya efek samping ini cenderung lebih ringan walaupun sebagian besar yang menerima vaksin Moderna itu banyak yang mengalami efek samping, tapi efek samping itu dalam satu hari selesai dan sifatnya ringan," papar Nadia kepada Mediakom melalui wawancara daring, Selasa, 27 Juli 2021.

Salah satu Guru Besar FKUI yang mengikuti pemberian vaksin *booster* di RSCM, Prof. Aman Pulungan, mengaku tidak merasakan efek apapun setelah divaksin. Ia meyakini vaksinasi *booster* dengan vaksin Moderna ini dapat meningkatkan kekebalan imunitas tubuh.

"Saya sangat yakin dengan vaksin Moderna, (vaksinasi) yang pertama dan kedua itu dengan Sinovac *platform*-nya *inactivated* virus. Kalau ini pakai Moderna dengan platform berbeda. Jadi saya rasa

ini yang paling baik," ucap Aman.

Nadia juga mengungkapkan jika Kemenkes juga sudah melakukan sosialisasi dan mengeluarkan surat edaran kepada seluruh dinas kesehatan provinsi dan juga kabupaten/kota dan juga kepada seluruh kepala rumah sakit Se-Indonesia untuk segera memulai pemberian vaksin *booster* kepada tenaga kesehatan. Setelah RSCM, selanjutnya kegiatan pemberian vaksin *booster* bagi tenaga kesehatan ini juga diikuti oleh rumah sakit vertikal Kementerian Kesehatan lainnya.

"Nanti provinsi akan membagi ke kabupaten/kota dan langsung disebarkan ke fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing. Jadi pelaksanaan vaksinasinya nanti langsung di tempat dimana tenaga kesehatan tersebut bekerja," ujarnya.

Sasaran dari pemberian vaksin *booster* ini merupakan tenaga kesehatan yang sebelumnya sudah pernah mendapat vaksin dosis pertama dan kedua, baik yang terjun langsung menangani COVID-19 maupun tidak. Para tenaga kesehatan pun tidak perlu mendaftar lagi. Mereka hanya diminta untuk menunjukkan Nomor Induk Kependudukan saat akan mendapatkan vaksin *booster* ini.

"Artinya kalau kita bicara rumah sakit itu bukan hanya dokter, perawat, tetapi juga bisa bidan, bisa juga petugas kamar jenazah, bisa juga petugas ambulans, bisa juga *cleaning service* yang ada di situ. Jadi semua satu layanan itu kita berikan vaksinasi *booster* ketiga. Karena memang resiko untuk terjadinya interaksi dan keterpaparan dengan virus COVID-19 itu sama," tegasnya.

Apabila ada tenaga kesehatan yang tidak tercatat, mereka bisa melakukan perubahan data dengan mengirim perbaikan data melalui email alamat sdmkesehatan@pedulilindungi.id.

Mengerem Laju Penularan COVID-19 dengan Nama PPKM

Penulis: Awalokita Mayangsari

PEMERINTAH menerapkan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat untuk menahan lonjakan kasus COVID-19. Penerapan PPKM Darurat ini diberlakukan sejak bulan Juli 2021 karena jumlah kasus COVID-19 naik mencapai 20 ribu kasus per harinya.

Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat ini awalnya diterapkan di wilayah Jawa dan Bali. Pengaturan mengenai hal ini tertuang dalam Inmendagri Nomor 15, 16, 18, dan 19 tahun 2021. Periode Penerapan PPKM Darurat diberlakukan selama dua pekan, sejak 3 Juli hingga 20 Juli 2021 dengan target penurunan penambahan kasus konfirmasi harian di 123 Kabupaten/ Kota di Jawa dan Bali yang memiliki nilai asesmen 3 dan 4.

Di tengah pelaksanaannya, PPKM Darurat lantas diperluas ke 15 Kabupaten/Kota di sejumlah provinsi di luar Jawa-Bali (Inmendagri Nomor 20 tahun 2021) yakni Kota Tanjung Pinang dan Batam (Kepulauan Riau), Kota Singkawang dan Pontianak (Kalimantan Barat), Kota Padang Panjang dan Bukittinggi (Sumatera Barat). Lalu, Kota Bandar Lampung (Lampung), Kota Manokwari dan Sorong (Papua Barat), Kota Bontang, Balikpapan, Kabupaten Berau (Kalimantan Timur), Kota Padang (Sumatera Barat), Mataram (NTB), dan Kota Medan (Sumatera Utara).

Adapun pengetatan aktivitas di masa PPKM Darurat, antara lain:

Sektor nonesensial 100% *work from home* (WFH). Cakupan sektor esensial adalah keuangan dan perbankan, pasar

modal, sistem pembayaran, teknologi informasi dan komunikasi, perhotelan non penanganan karantina, serta industri orientasi ekspor.

Untuk sektor esensial diberlakukan 50% maksimum staf *work from office* (WFO) dengan protokol kesehatan, dan untuk sektor kritikal diperbolehkan 100% maksimum staf *work from office* (WFO) dengan protokol kesehatan. Cakupan sektor kritikal adalah energi, kesehatan, keamanan, logistik dan transportasi, industri makanan, minuman dan penunjangnya, petrokimia, semen, objek vital nasional, penanganan bencana, proyek strategis nasional, konstruksi, utilitas dasar (listrik dan air), serta industri pemenuhan kebutuhan pokok masyarakat sehari-hari.

Seluruh kegiatan belajar mengajar dilakukan secara *online*/daring;

Kegiatan pada pusat perbelanjaan/ mal/pusat perdagangan ditutup. Apotek dan toko obat dapat buka selama 24 jam. Untuk supermarket, pasar tradisional, toko kelontong, dan pasar swalayan yang menjual kebutuhan sehari-hari dibatasi jam operasional sampai pukul 20.00 waktu setempat dengan kapasitas pengunjung 50% (lima puluh persen);

Kegiatan makan/minum di tempat umum hanya diperbolehkan menerima *delivery*/*take away* dan tidak menerima makan di tempat (*dine-in*).

Pelaksanaan kegiatan konstruksi (tempat konstruksi dan lokasi proyek) beroperasi 100% (seratus persen) dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat;

Tempat ibadah (masjid, musala,

gereja, pura, vihara, dan klenteng serta tempat lainnya yang difungsikan sebagai tempat ibadah), tidak mengadakan kegiatan peribadatan/ keagamaan berjamaah atau yang diikuti banyak jamaah selama masa penerapan PPKM Darurat dan mengoptimalkan pelaksanaan ibadah di rumah;

Fasilitas umum (area publik, taman umum, tempat wisata umum dan area publik lainnya) ditutup sementara;

Kegiatan seni/budaya, olahraga dan sosial kemasyarakatan (lokasi seni,



budaya, sarana olahraga, dan kegiatan sosial yang dapat menimbulkan keramaian dan kerumunan) ditutup sementara;

Transportasi umum (kendaraan umum, angkutan masal, taksi (konvensional dan online) dan kendaraan sewa/rental) diberlakukan dengan pengaturan kapasitas maksimal 70% (tujuh puluh persen) dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat;

Resepsi pernikahan dihadiri maksimal 30 (lima puluh) orang dengan menerapkan protokol kesehatan secara lebih ketat dan tidak diperkenankan makan di tempat resepsi. Makanan tetap dapat disediakan dengan wadah tertutup untuk dibawa pulang.

Pelaku perjalanan yang menggunakan moda transportasi jarak jauh (pesawat, bus dan kereta api) harus menunjukkan kartu vaksin (minimal vaksin dosis I) dan PCR H-2 untuk pesawat serta Antigen

(H-1) untuk moda transportasi jarak jauh lainnya.

Satpol PP Pemerintah Daerah, TNI, Polri agar melakukan pengawasan yang ketat terhadap pemberlakuan pengetatan aktivitas masyarakat.

Penguatan 3T (*Testing, Tracing, Treatment*) perlu terus diterapkan. Testing perlu terus ditingkatkan mencapai minimal 1/1000 penduduk / minggu. Testing perlu terus ditingkatkan sampai *positivity rate* <5%. *Testing* perlu terus ditingkatkan untuk suspek, yaitu mereka yang bergejala, dan juga pada kontak erat. *Tracing* perlu dilakukan sampai mencapai >15 kontak erat per kasus konfirmasi. Karantina perlu dilakukan pada yang diidentifikasi sebagai kontak erat. Setelah diidentifikasi kontak erat harus segera diperiksa (*entry-test*) dan karantina perlu dijalankan. Jika hasil pemeriksaan positif maka perlu dilakukan isolasi. Jika hasil pemeriksaan negatif

maka perlu dilanjutkan karantina. Pada hari ke-5 karantina, perlu dilakukan pemeriksaan kembali (*exit-test*) untuk melihat apakah virus terdeteksi setelah/ selama masa inkubasi. Jika negatif, maka pasien dianggap selesai karantina.

Pekan ketiga Juli 2021, pemerintah memutuskan untuk memperpanjang PPKM di dalam negeri dengan perubahan nama dari PPKM Darurat menjadi PPKM Level 4. Pada prinsipnya, pemerintah memberlakukan PPKM Level 4 di 139 kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Sedangkan PPKM Mikro diterapkan untuk RT/RW berzona merah untuk wilayah yang memiliki kasus konfirmasi lebih dari 5 rumah. Hal ini tertuang dalam Inmendagri Nomor 22 Tahun 2021 tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Level 4 COVID-19 di wilayah Jawa - Bali dan Instruksi No. 23 Tahun 2021 tentang Perpanjangan PPKM Mikro. Pemerintah memberlakukan PPKM Level 4 selama 21-25 Juli 2021. Kebijakan itu merupakan perpanjangan dari PPKM Darurat yang berlaku 3-20 Juli 2021.

Juru Bicara Satgas Penanganan COVID-19 Prof Wiku Adisasmito dalam Keterangan Pers Perkembangan Penanganan COVID-19 di Graha BNPB, Kamis, 22 Juli 2021 yang disiarkan kanal YouTube Sekretariat Presiden mengatakan bahwa perubahan kebijakan dilakukan untuk menyesuaikan dinamika kondisi COVID-19 tingkat nasional.

PPKM Level 4 diterapkan di kabupaten/kota di Jawa-Bali yang mencatatkan nilai asesmen level 4 dan level 3. Level 4 artinya, setiap provinsi mencatatkan kasus COVID-19 lebih dari 150 per 100.000 penduduk per minggu. Kemudian, perawatan pasien di rumah sakit lebih dari 30 per 100.000 penduduk per minggu, dan kasus kematian lebih dari 5 per 100.000 penduduk per minggu. Sementara level 3 berarti daerah yang mencatatkan kasus virus corona 50-150 per 100.000 penduduk per minggu.



FOTO: WULANDARI WULANDARI/SHUTTERSTOCK



Aplikasi Pedulilindungi Jadi Syarat Perjalanan Udara

Penulis : Faradina Ayu

PEMERINTAH menerapkan penggunaan aplikasi Pedulilindungi bagi masyarakat yang akan melakukan perjalanan udara sebagai salah satu syarat perjalanan udara. Dalam aplikasi ini, informasi vaksinasi calon penumpang dapat terdeteksi pada saat *check in* di bandara.

"Kebijakan tersebut kita berlakukan secara resmi karena selain menghindari bukti tes dan vaksinasi palsu, mekanisme ini memberikan kenyamanan dan keamanan bagi masyarakat yang hendak bepergian karena tidak perlu lagi menunjukkan dokumen *hardcopy* yang dapat menimbulkan antrian dan kerumunan," kata Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, drg. Oscar Primadi, MPH seperti dikutip dari

rilis Kemenkes.

Oscar mengatakan penerapan sistem *check in online* dengan database hasil tes PCR dan vaksinasi ini sudah diuji coba selama 2 minggu. Hasil uji coba ini pun berjalan dengan baik karena aplikasi pedulilindungi ini sudah terintegrasi dengan sistem Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Pengecekan kesehatan penumpang ini dilakukan pada saat keberangkatan sehingga bisa membuat para penumpang merasa lebih aman dan nyaman.

"Di situasi seperti ini, pengecekan hasil tes kesehatan perlu dilakukan secara ketat untuk memastikan penumpang pesawat benar-benar dalam keadaan sehat. Dengan mekanisme bisa dipastikan bahwa hanya penumpang yang sehat yang bisa masuk ke pesawat," ujarnya.

Integrasi data seperti ini, lanjut Oscar, dilakukan untuk menghindari pemalsuan bukti hasil tes dan kartu vaksinasi manual. Penerapan aplikasi ini pun secara resmi dilakukan pada 19 Juli 2021. Meski demikian, peraturan ini masih berlaku sementara untuk rute penerbangan Jakarta-Bali-Jakarta dengan menggunakan maskapai Garuda Indonesia dari Bandar Udara Soekarno-Hatta.

"Semua data penumpang yang telah melakukan vaksinasi dan hasil pemeriksaan PCR/antigen tersimpan dengan aman di *big data* Kemenkes yang diberi nama *New All Record* atau NAR. Seluruh *big data* NAR ini terkoneksi dengan aplikasi Pedulilindungi sehingga proses pengisian e-HAC yang selama ini sudah berjalan tidak akan berlaku lagi dan beralih ke aplikasi Pedulilindungi," ungkapnya.

Dengan adanya kebijakan ini, calon penumpang yang akan bepergian dengan pesawat udara dapat melakukan pemeriksaan tes usap PCR di laboratorium yang telah terafiliasi dengan Kementerian Kesehatan. Saat ini sudah ada 742 laboratorium yang terafiliasi dengan Kemenkes dan memasukkan data ke dalam NAR, sehingga hanya hasil swab PCR dari lab tersebut yang dapat dipakai sebagai syarat penerbangan/

Daftar 742 laboratorium tersebut dapat dilihat dalam surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4642/2021 Tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Coronavirus Disease 2019.

Selain, memastikan keamanan penumpang pesawat udara, Oscar mengungkapkan, integrasi sistem ini dapat mendorong dan memantau pelaksanaan tes dan pelacakan secara *real time*.

"Melalui integrasi sistem ini, kita juga dapat mendorong dan memantau pelaksanaan tes dan lacak secara *real time*, sehingga ini akan membantu upaya penurunan laju penyebaran virus COVID-19," pungkas Oscar.

Seperti diketahui, sejak Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat yang berlangsung mulai tanggal 3 hingga diperpanjang sampai 2 Agustus 2021 dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Level 4 yang berlangsung pada tanggal 21 sampai 25 Juli 2021, setiap orang yang akan melakukan perjalanan udara diwajibkan untuk menunjukkan hasil tes usap PCR negatif (H-2) dan bukti sudah divaksin (minimal dosis pertama).



Asrama Haji Pondok Gede Jadi Rumah Sakit Darurat COVID-19

Penulis: Awallokita Mayangsari

DI TENGAH ledakan penambahan kasus COVID-19, pemerintah berusaha keras untuk menambah ketersediaan tempat tidur perawatan bagi pasien. Karena itu, Asrama Haji Pondok Gede dialihfungsikan menjadi rumah sakit darurat COVID-19 demi memenuhi kebutuhan perawatan pasien. Proses konversi Asrama Haji ini pun dilakukan hanya dalam lima hari.

"Saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Menteri Kesehatan, Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR), beserta seluruh jajarannya yang sudah bekerja keras dalam waktu lima hari menyiapkan Asrama Haji dikonversi menjadi rumah sakit," kata Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo (Jokowi) seperti dikutip dari rilis Kementerian Kesehatan pada Jumat, 9 Juli 2021.

Menurut Jokowi, ketersediaan peralatan rumah sakit dan beberapa fasilitas lainnya sudah memenuhi 99%. "Saya sudah cek ke dalam, peralatan rumah sakit, kemudian pergantian AC, kemudian pembangunan lift untuk para pasien semuanya dalam keadaan 99% siap sehingga besok pagi, Rumah Sakit Darurat Asrama Haji ini sudah bisa dioperasionalkan," ungkapnya.

Dalam kunjungannya, Presiden Jokowi didampingi Menteri Agama RI, Yaqut

Cholil Quomas.

Sementara itu, Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan Asrama Haji Pondok Gede memiliki kapasitas kurang lebih 900 kamar ini. Rumah sakit darurat ini sudah bisa diberlakukan sejak Sabtu pagi, 10 Juli 2021.

Penyediaan fasilitas di rumah sakit darurat Asrama Haji Pondok Gede mendapat dukungan dari Kementerian Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi (Kemko Marves), Kementerian Kesehatan, Kementerian PUPR, Kementerian Agama, Kementerian BUMN, BNPB, dan PT Pertamina (Persero) karena pengelolaan salah satu gedung berada di bawah manajemen Rumah Sakit Pertamina Jaya (RSPJ) sehingga kini diberi nama RSPJ Ekstensi COVID-19 Asrama Haji Embarkasi Jakarta.

Saat ini, total delapan Gedung Asrama Haji Pondok Gede telah beralih fungsi menjadi tempat perawatan pasien COVID-19 yang bergejala ringan, sedang hingga berat. Lima Gedung (A, B, C, H, dan D5) diperuntukkan bagi pasien COVID-19 bergejala ringan dan sedang. Satu Gedung yang bernama Gedung Arafah dikhususkan untuk perawatan intensif bagi pasien bergejala berat. Sementara dua gedung lainnya diperuntukkan untuk akomodasi

tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19. Tenaga kesehatan mendapat fasilitas tempat tinggal di Asrama Haji, sehingga diharapkan dapat meminimalisir laju penularan COVID-19 antara para tenaga kesehatan lainnya atau bahkan anggota keluarga masing-masing tenaga kesehatan.

Budi menjelaskan bahwa kapasitas total tempat tidur perawatan berjumlah 389 ribu. Pada awal pandemi, Kemenkes mengeluarkan surat edaran agar 30% dari angka tersebut didedikasikan untuk perawatan pasien COVID-19 jumlahnya lebih kurang 130 ribu tempat tidur.

"Gambarannya, sebelum Lebaran Idul Fitri jumlah pasien COVID-19 mencapai 23 ribu orang dan jumlah tempat tidur yang tersedia pada saat itu 75 ribu. Kemudian dalam satu bulan atau 5 minggu terakhir jumlah pasien naik dari 23 ribu menjadi 81 ribu. Jumlah tempat tidur pun secara dinamis telah dinaikkan dari 75 ribu menjadi 98 ribu tempat tidur, namun tetap butuh (ditambah)," ucapnya.

Selain di Asrama Haji Pondok Gede, Pemerintah juga telah menyiapkan sejumlah tempat untuk isolasi lainnya yaitu di Rumah Susun Nagrak sebanyak 2.273 tempat tidur dan di Rumah Susun Pasar Rumput sebanyak 5.952 tempat tidur. Di samping itu, Pemerintah juga menambah kapasitas Rumah Sakit Darurat COVID-19 Wisma Atlet sebanyak 1.200 tempat tidur untuk mengantisipasi lonjakan kasus COVID-19.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin dan Panglima TNI Marsekal Hadi Tjahjanto meninjau gerakan Serbuan Vaksin TNI di Kompleks Gelora Bung Karno, Jakarta, 11 Juli 2021.

Penulis: Wayang Mas Jendra
Foto: Dokumen Kementerian Kesehatan





Seorang petugas sedang membersihkan Asrama Haji Pondok Gede, Jakarta. Presiden Joko Widodo memantau kesiapan asrama itu yang akan dijadikan Rumah Sakit Darurat Covid-19 (RSDC) di Jakarta Timur selain RSDC Wisma Atlet pada 9 Juli 2021. Penambahan RSDC ini adalah upaya pemerintah untuk menanggulangi penambahan kasus Covid-19 yang melonjak tinggi.

Penulis : Wayang Mas Jendra

Foto : Dokumen Kementerian Kesehatan



Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyaksikan proses vaksinasi bagi tenaga kesehatan yang menggunakan vaksin *booster* buatan Moderna di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta, pada 16 Juli 2021.

Penulis : Wayang Mas Jendra
Foto : Dokumen Kementerian Kesehatan





Kunjungan Kerja Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Oscar Primadi berbincang-bincang dengan Gubernur Kalimantan Barat Sutarmidji pada acara vaksinasi lintas agama di Provinsi Kalimantan Barat yang bekerja sama dengan Pimpinan Pusat Muhammadiyah pada 15 Juli 2021.

Penulis : Wayang Mas Jendra

Foto : Dokumen Kementerian Kesehatan



Mengendalikan Panik di Kala Pandemi

PANIK DALAM SITUASI YANG SULIT DIKENDALIKAN ADALAH SESUATU YANG WAJAR DARI SISI KEMANUSIAAN. TAPI MAMPU MENGENDALIKANNYA DAPAT MENENANGKAN JIWA DAN PIKIRAN DALAM SITUASI SULIT.

Penulis: Prawito

“**K**epanikan adalah separuh penyakit, ketenangan adalah separuh obat dan sabar adalah awal penyembuhan.” Demikian nasihat Ibnu Sina, ilmuwan Muslim dunia yang berkontribusi besar di bidang kedokteran.

Nasihat Ibnu Sina ini nampaknya tepat jika diungkapkan di tengah kepanikan masyarakat saat pandemi COVID-19 melanda. Ketika angka positif harian naik antara 30.000-40.000 kasus, tentu saja informasi-informasi ini

mempengaruhi psikologis masyarakat. Pasien COVID-19 menyerbu rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan. Akibatnya, seluruh rumah sakit rujukan COVID-19 di wilayah Jakarta, Depok, Bogor, Bekasi dan Tangerang penuh, bahkan menambah beberapa tenda pada Unit Gawat Darurat (UGD). Hal ini juga terjadi pada beberapa rumah sakit rujukan COVID-19 di Kabupaten/Kota di pulau Jawa.

Dampak dari jumlah pasien COVID-19 yang meroket, maka kebutuhan oksigen menjadi meningkat drastis, bahkan tabung oksigen sempit

menghilang dari pasaran karena sudah terbeli habis. Banyak pasien yang tidak mendapatkan oksigen dan akhirnya menghembuskan nafas terakhir.

Selain itu, banyak pula yang mengalami kesulitan untuk mendapat layanan ambulans ketika akan mengantar pasien ke pelayanan fasilitas kesehatan atau pemakaman.

Kisah seperti ini hampir dijumpai di berbagai media sosial, aplikasi pesan singkat, termasuk media nasional juga memberitakannya. Di satu sisi, memang informasi ini merupakan informasi publik yang sudah sepatutnya diketahui



masyarakat. Namun sisi lain, juga memicu rasa khawatir yang berlebihan juga hingga *panic attack*.

Salah satunya, Sri Sayekti (50) yang baru 1 hari dinyatakan sembuh dari COVID 19 setelah 2 minggu isolasi mandiri. Tepat tanggal 12 Juli 2021, Sri Sayekti langsung membantu adik iparnya yang bernama Dini karena merasa sakit kepala, batuk dan sesak nafas untuk mendapat perawatan kesehatannya.

“Saat kondisi Dini masih di rumah, dengan gejala sakit kepala, batuk dan nafasnya agak sesak, sementara saturasinya terekam 70. Saya segera membawa ke rumah sakit Taman Harapan Baru (THB), Bekasi Utara Kota Bekasi,” ujar Sri Sayekti.

Menurut Cici, begitu panggilan Sri Sayekti, Dini langsung mendapatkan perawatan di UGD dengan menggunakan oksigen. Waktu masuk UGD pukul 10.00 WIB, setelah mendapat oksigen saturasi langsung naik menjadi 89. Namun, yang menjadi masalah rumah sakit THB bukan rumah sakit rujukan COVID-19, sehingga harus dirujuk ke rumah sakit lain yang menjadi rujukan COVID-19. Berkali-kali petugas UGD meminta segera memindahkan Dini ke rumah sakit lain.

Bagi Cici, dengan langsung memberikan persetujuan, dapat membantu adiknya segera dirawat. Masalah lain yang muncul, Cici belum juga menemukan rumah sakit rujukan COVID-19 yang dapat menampung adiknya, bahkan ambulans yang mempunyai oksigen untuk mengantar pasien juga belum dapat. Semua kontak yang terkait dengan ambulans sedang terpakai semua. Bahkan ambulans rumah sakit THB sendiri juga tidak bisa mengantarnya.

“Terus terang saat itu merasa panik, satu sisi ingin segera memindahkan adik, karena sudah berkali-kali diminta pindah. Di sisi lain, belum mendapat

rumah sakit, ambulans dan oksigen yang dibutuhkan Dini. Sebab memindahkan Dini ke rumah sakit lain tanpa oksigen akan berdampak buruk pada saturasi dan mengancam keselamatan nyawanya,” cerita Cici.

Setelah pencarian ke berbagai tempat, akhirnya baru pukul 17.00 WIB pada hari yang sama, Dini mendapat rumah sakit, yaitu di Rumah Sakit Duren Sawit Jakarta Timur. Itu pun masuk melalui tenda UGD yang juga penuh dengan pasien COVID-19. Ada rasa lega ketika Dini mendapat kesempatan untuk dirawat di rumah sakit rujukan COVID-19. Namun, Tuhan berkehendak lain, keesokan paginya Dini menghadap Sang Pencipta untuk selamanya.

Situasi seperti ini dapat membuat banyak orang merasa panik, baik sebagai pasien atau anggota keluarga yang membantu mencari tempat perawatan, ambulans, tabung oksigen dan obat-obatan yang mereka butuhkan. Lalu bagaimana menghindarkan kepanikan dan tetap tenang dalam menghadapi situasi sulit? Berikut penjelasan Direktur Rumah Sakit Jiwa Marzuki Mahdi Bogor, Dr. dr. Fidiansyah, Sp.SJ.

Marzuki mengatakan sekurang-kurangnya ada 5 hal yang dapat dilakukan bagi seseorang yang sedang panik dan tetap tenang dalam situasi sulit, sehingga seseorang tetap dapat melakukan aktifitas yang lebih produktif.

Pertama, tetap bersyukur pada setiap potensi yang saat ini dimiliki. Syukuri mata yang masih melihat, syukuri telinga yang masih bisa mendengar, syukuri kaki yang masih berjalan, syukur masih hidup. Sementara yang lain sudah lebih dulu kembali kepada Tuhannya untuk selamanya.

“Pasti masih banyak yang harus terus kita syukuri pada Allah SWT, Tuhan yang maha pengasih dan penyayang,” imbuhnya.

Mempraktekkan bersyukur, berpikir positif, bersabar, ikhtiar yang optimal, terus berdoa, tawakal dan berserah diri di tengah kesulitan dan kesedihan tidak mudah. Tapi tidak salahnya untuk dimulai.

Kedua, berpikir positif agar selalu yakin bahwa ada hikmah kebaikan atas setiap kejadian termasuk hikmah atas setiap musibah.

Ketiga, bersabar atas segala hal yang belum sesuai dengan harapan atau kenyataan karena Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa lebih tahu kapan momentum harapan dan doa kita dikabulkan.

Keempat, lakukan ikhtiar dan usaha atas segala hal dengan seoptimal mungkin sesuai dengan aturan dan ketentuan, termasuk berkonsultasi kepada ahlinya.

Kelima, terus berdoa dan tawakal berserah diri pada Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala dinamika yang sedang dihadapi.

Memang mempraktekan bersyukur, berpikir positif, bersabar, ikhtiar yang optimal, terus berdoa, tawakal dan berserah diri di tengah kesulitan dan kesedihan tidak mudah. Sebagai latihan bisa kita praktekkan lima hal di atas di kala susah dan senang. Selanjutnya, semoga lima hal tersebut dapat kita lakukan dalam segala situasi.



Varian Delta Mengancam Anak Muda

JUMLAH PASIEN COVID-19 DARI KELOMPOK ANAK MUDA MENINGKAT. ANCAMAN SERIUS DARI VARIAN DELTA DAN BAGI ORANG YANG TIDAK DIVAKSIN.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Pada awal kemunculan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), penyakit ini kerap menjangkiti orang lanjut usia dan orang-orang yang memiliki penyakit penyerta atau komorbid. Adapun mereka yang berusia muda yang terkena virus ini cenderung hanya mengalami gejala ringan, tidak sampai pada perburukan atau kematian.

Namun, kemunculan varian Delta disebut-sebut sebagai salah satu penyebab meningkatnya kasus orang usia muda terjangkit COVID-19 hingga harus mendapatkan perawatan intensif. Hal ini diungkapkan oleh pakar imunologi dari Australia, Peter Doherty. "Orang-orang muda berada pada risiko

yang cukup besar dan berisiko lebih tinggi dibandingkan dengan varian COVID-19 sebelumnya. Kaum muda seharusnya tidak berpikir bahwa mereka tidak berisiko atau bahkan berisiko minimal. Karena itu akan membunuh," kata penerima Hadiah Nobel di bidang kedokteran itu, sebagaimana dilansir *Guardian* pada 25 Juli lalu.

Data terbaru dari Kantor Statistik Nasional Inggris menunjukkan bahwa sebagian besar kasus COVID-19 di negeri itu merupakan kasus infeksi di kalangan orang dewasa muda. Jumlah kasus pada orang usia 16 hingga 24 tahun hampir enam kali lebih umum daripada pada kelompok usia 50 hingga 69 tahun.

John Hopkins Medicine di Amerika Serikat juga telah mengumumkan

temuan dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika (CDC) bahwa selama musim panas tahun ini, lebih dari 20 persen kasus COVID-19 adalah orang-orang yang berusia di bawah 30 dan dipandang lebih mungkin menularkan virus daripada yang lain. Tren ini terus berlanjut hingga musim gugur.

Menurut John Hopkins, pekerjaan adalah salah satu alasan mengapa anak muda rentan terhadap infeksi virus corona. Banyak orang berusia 20 dan 30-an bekerja di bidang perawatan kesehatan, makanan, dan layanan penting seperti transportasi umum. Mereka juga bekerja di area yang berisiko tinggi terpapar virus, seperti bar dan restoran, sekolah, pusat penitipan anak, dan toko ritel. Mahasiswa dapat terkena wabah kampus dan menyebarkan virus ketika mereka kembali ke rumah.

Selain faktor di atas, anak muda yang terkena COVID-19 dan mendapat perawatan intensif pada umumnya terjadi pada mereka yang belum mendapat vaksin COVID-19. "Kami melihat pasien berusia 30-an atau bahkan 20-an yang sehat dan tidak memiliki masalah medis lain di unit perawatan intensif (ICU). Sebagai dokter ICU saya mohon Anda untuk memiliki vaksin," ujar dokter senior Samantha Batt-Rawden, seperti dikutip *Guardian*.

Berdasarkan laporan CDC, tingkat vaksinasi di kalangan orang muda lebih rendah daripada di antara orang Amerika yang lebih tua. Kurang dari setengah penduduk Negeri Abang Sam yang berusia 18 hingga 24 tahun dan 25 hingga 39 tahun yang telah divaksin dua kali. Jumlahnya bahkan lebih rendah daripada anak-anak berusia 12 hingga 18 tahun.

Thomas Dobbs, dokter di Mississippi, menyatakan, tujuh

anak di daerahnya telah dirawat di ruang perawatan intensif rumah sakit karena virus corona. Menurutnya, sebagian besar mereka yang harus dirawat inap dan akhirnya meninggal adalah orang-orang yang tidak divaksin.

Dana Hawkinson, dokter penyakit menular di University of Kansas Health System, mengaku melihat peningkatan jumlah pasien anak muda yang sehat yang harus dirawat inap. "Kami melihat pasien berusia 20-an dan 30-an yang dinyatakan sehat yang datang karena gejala yang memburuk hari ini di rumah sakit, di ICU, yang membutuhkan ventilator dan dukungan oksigen tinggi," katanya kepada *NBC*. "Sekali lagi, ini karena mereka tidak divaksin. Ini benar-benar dapat dicegah jika Anda divaksin."

Varian Delta

Varian delta kini telah menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Amerika. Hal ini sebenarnya sudah diperingatkan oleh pakar penyakit menular Anthony Fauci, yang menyebut varian tersebut sebagai "ancaman terbesar". Sementara itu,

Data terbaru dari Kantor Statistik Nasional Inggris menunjukkan bahwa sebagian besar kasus COVID-19 di negeri itu merupakan kasus infeksi di kalangan orang dewasa muda.



mantan komisar Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika (FDA), Scott Gottlieb, mengatakan, "yang terburuk belum datang" dari varian delta.

"Varian delta akan menyebar ke seluruh negeri selama Agustus dan September, mungkin hingga Oktober. Itulah yang ditunjukkan oleh pemodelan. Itulah yang kami harapkan bahwa puncak epidemi ini benar-benar akan terjadi sekitar akhir tahun. September, musim kembali ke sekolah," kata Gottlieb kepada *NBC*.

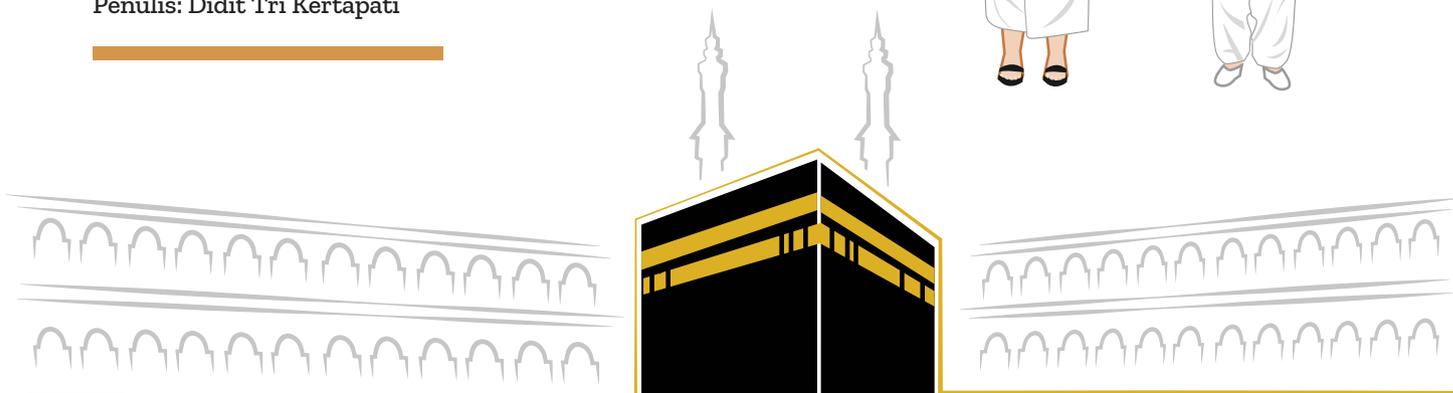
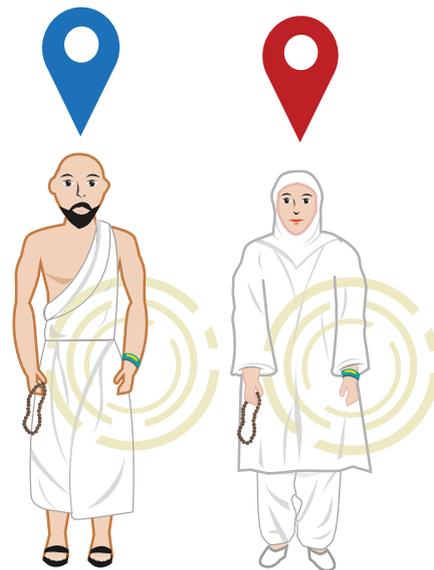
Presiden Amerika Joe Biden mendesak warga Amerika untuk mendapatkan vaksinasi secepat mungkin karena varian delta, terutama bagi kaum muda, yang menurutnya lebih berisiko. "Datanya jelas: Jika Anda tidak divaksin, Anda berisiko sakit parah atau sekarat atau menyebarkannya," kata Biden dalam konferensi pers Gedung Putih pada bulan lalu. "Ini adalah varian yang lebih mudah menular, berpotensi lebih mematikan, dan sangat berbahaya bagi kaum muda."

Dampak COVID-19, khususnya varian delta, pada kaum muda juga semakin mengkhawatirkan di negara lain. Sebagaimana dilaporkan oleh *Guardian*, Belanda memperketat lagi pembatasan sosial di bar, restoran, dan klub malam setelah kasus baru meningkat tujuh kali lipat. [*]

Teknologi Canggih untuk Jemaah Haji

PEMERINTAH ARAB SAUDI MENGGUNAKAN SEJUMLAH ALAT CANGGIH, SEPERTI KARTU DAN GELANG PINTAR, UNTUK MENGAMANKAN PELAKSANAAN IBADAH HAJI. MENCEGAH PENULARAN PENYAKIT COVID-19.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Sejak pandemi COVID-19 melanda Arab Saudi, kegiatan ibadah haji dibatasi secara ketat. Pada tahun 2020, hanya 10 ribu orang yang diizinkan untuk melaksanakan ibadah haji. Tahun ini, 60 ribu orang diperbolehkan ikut tapi hanya diperuntukkan bagi umat muslim yang tinggal di wilayah kerajaan Arab Saudi. Mereka adalah penduduk berusia 18 hingga 65 tahun dan sudah divaksin COVID-19.

Meski sudah melakukan pembatasan jumlah jemaah, pemerintah Arab Saudi juga meningkatkan kualitas layanan agar jemaah aman dari penularan COVID-19. Setidaknya ada tiga teknologi canggih yang mendampingi jemaah haji tahun ini. “Ketika jemaah tiba, mereka memiliki akses langsung ke kartu pintar, gelang pintar, dan layanan robot pintar. Semuanya dimaksudkan untuk membuat

haji menjadi pengalaman yang lebih nyaman,” demikian laporan media Arab Saudi, *Arab News*, pada 21 Juli lalu.

Kartu Pintar

Menurut *Arab News*, kartu pintar ini dikeluarkan oleh Kementerian Haji dan Umrah Arab Saudi dengan fitur seperti komunikasi jarak dekat dan *barcode* yang menyimpan informasi pribadi, medis, dan tempat tinggal pengguna. Kartu ini juga dapat memandu pengguna ke tempat tinggal mereka serta memeriksa rute perjalanan dan jadwal haji. Melalui kartu ini, peziarah juga dapat memilih makanan sehari-hari, yang akan membantu mereka menghindari tempat-tempat ramai.

Kartu pintar juga dapat ditautkan dan dibaca melalui aplikasi *Sha’ir*, yang juga akan membantu pihak berwenang dalam menyediakan layanan apa pun

yang diminta. Menurut Direktur Pusat Media Kementerian Haji dan Umrah Arab Saudi, Hamad Al-Eshwan, kartu pintar ini diproduksi secara lokal dan diberikan kepada para jemaah tahun ini. Pemerintah juga berencana untuk menyediakannya bagi jemaah haji dan umrah di masa depan. "Kami juga akan menyediakan teknologi ini kepada perusahaan haji internasional lainnya, untuk klien haji dan umrah di masa depan," ujar Hamad, seperti dikutip Arab News.



Gelang Pintar

Teknologi modern kedua yang mendampingi jemaah haji tahun ini adalah gelang pintar yang dikeluarkan oleh Otoritas Data dan Kecerdasan Buatan Saudi (SDAIA) yang bekerja sama dengan Program Layanan Tamu Tuhan dalam kemitraan dengan Saudi Telecom Company Group (STC). Gelang berbentuk jam tangan ini dibagikan kepada sekitar lima ribu jemaah. Layanannya mencakup semua data pribadi seorang peziarah, termasuk status kesehatannya yang terkait COVID-19. Selain itu juga terdapat fitur GPS dan teknologi *Internet of things*.

Menurut Presiden SDAIA, Abdullah bin Sharaf Al-Ghamdi, jemaah haji yang memakai gelang ini dapat memeriksa detak jantung dan tingkat oksigen mereka. "Mereka juga dapat meninjau status kesehatan mereka karena gelang ini terhubung dengan aplikasi Tawakkalna," kata dia.

Melalui gelang pintar ini, jamaah juga dapat melaporkan masalah keamanan atau mencari bantuan dari pusat kendali, yang beranggotakan perwakilan dari berbagai otoritas kesehatan, keamanan, dan haji Saudi. "Pusat ini memantau segala sesuatu yang terjadi pada jemaah, apakah itu masalah keamanan atau kesehatan atau bahkan kecelakaan," jelas Al-Ghamdi. "Gelang ini juga dapat membantu pihak

berwenang mengambil tindakan pada saat dibutuhkan."

Robot Pintar

Untuk mencegah penyebaran COVID-19, Kepresidenan Umum Masjidil Haram dan Masjid Nabawi meluncurkan layanan robot pintar. Sepuluh robot dikerahkan bersama dengan tim desinfeksi Masjidil Haram untuk secara rutin melakukan pembersihan di Masjidil Haram. Robot-robot tersebut dilengkapi program khusus untuk menganalisis persyaratan desinfeksi area.

Robot-robot tersebut dapat beroperasi selama lima hingga delapan jam tanpa campur tangan manusia. Selain melakukan sterilisasi dengan menyemprotkan disinfektan, mereka juga digunakan untuk melakukan pengendalian epidemi dan distribusi air zamzam di Masjidil Haram.

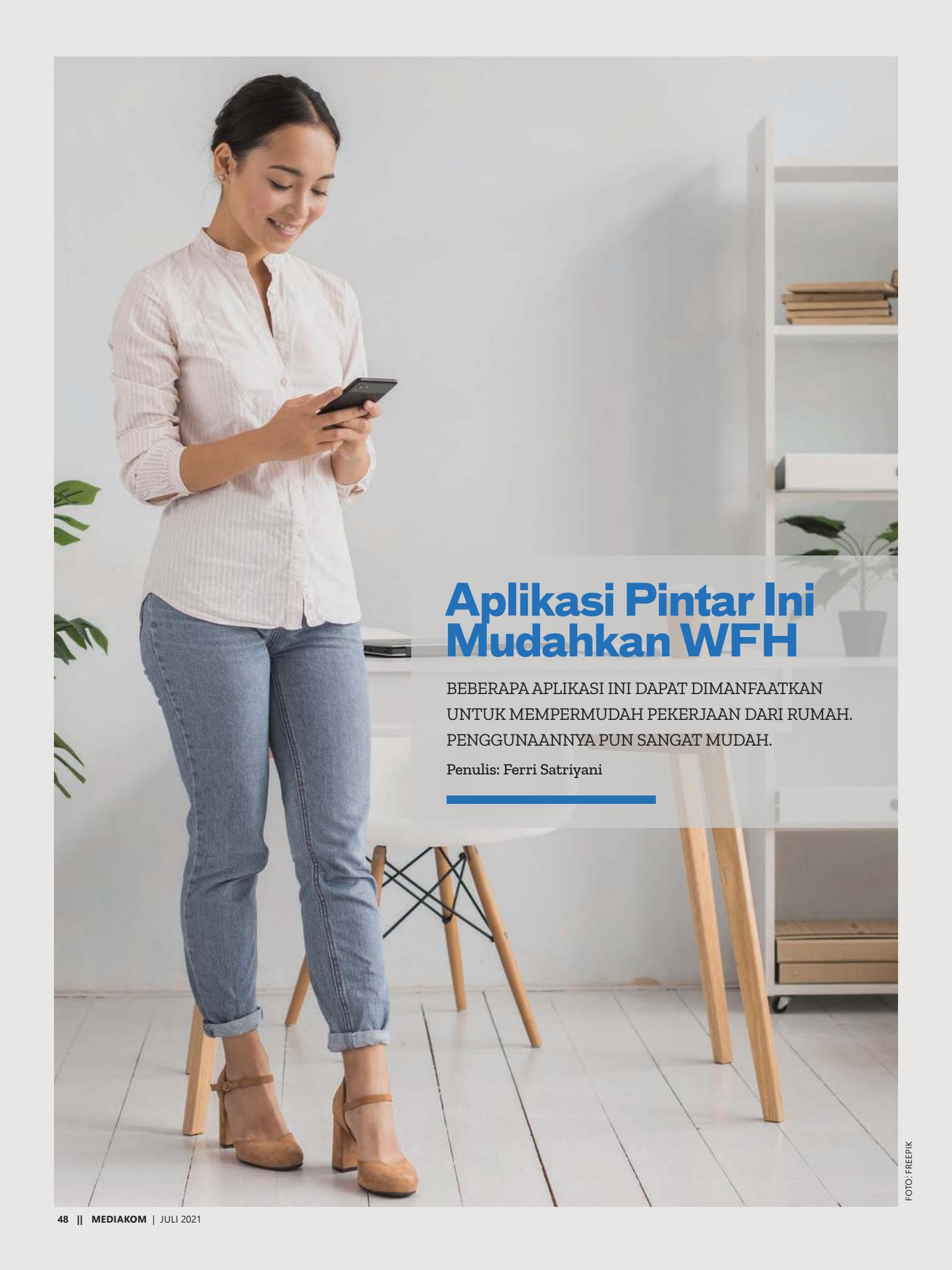
Pada musim haji 2019, Kementerian Kesehatan Arab Saudi telah memperkenalkan robot haji pertama yang memberikan konsultasi dan pemeriksaan medis jarak jauh dengan menggunakan kecerdasan buatan. Asisten profesor kecerdasan buatan di Universitas Umm Al-Qura, Tahani Al-Subait, mengatakan, seorang dokter di Riyadh, misalnya, dapat memberikan bantuan medis melalui robot kepada seorang pasien di tempat-tempat suci. "Dokter dapat memantau robot dari jarak jauh dan memerintahkannya untuk mengukur suhu pasien dan memeriksa denyut nadi mereka dengan stetoskop," katanya.

Berbagai upaya itu tampaknya berhasil mengamankan pelaksanaan haji sekarang. Juru bicara Kementerian Kesehatan Saudi, Mohammed Al-Abd Al-Aly, bersama dengan Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Haji dan Umrah menggelar konferensi pers pada Selasa, 20 Juli lalu. Mereka menyampaikan bahwa tidak ditemukan kasus jemaah haji yang terinfeksi penyakit COVID-19 pada penyelenggaraan tahun ini. [*]



**JEMAAH HAJI YANG
MEMAKAI GELANG INI
DAPAT MEMERIKSA
DETAK JANTUNG
DAN TINGKAT
OKSIGEN MEREKA.**



A woman with dark hair tied back, wearing a white long-sleeved button-down shirt with thin vertical stripes and blue jeans, is standing and looking down at a black smartphone in her hands. She is smiling slightly. The background is a bright, minimalist office space with a white wall, a wooden desk, a white chair with wooden legs, and a white shelving unit with books and a potted plant. The floor is light-colored wood.

Aplikasi Pintar Ini Mudahkan WFH

BEBERAPA APLIKASI INI DAPAT DIMANFAATKAN
UNTUK MEMPERMUDAH PEKERJAAN DARI RUMAH.
PENGUNAANNYA PUN SANGAT MUDAH.

Penulis: Ferri Satriyani



Mulai dari aplikasi bikin surat, catatan tugas dan mempermudah pekerja untuk tetap muka secara *online*.

Semakin cepat peningkatan teknologi, maka peradaban manusia juga dituntut untuk lebih mengikuti perkembangan teknologi itu sendiri. Masyarakat lantas dituntut untuk lebih efektif dan efisien dalam bekerja apalagi di masa pandemi ini. Para pekerja mulai bekerja dari rumah (*Work From Home*), dengan memanfaatkan jaringan internet.

Situasi ini memungkinkan para kerja untuk memanfaatkan berbagai aplikasi yang dapat memudahkan pekerjaan selama dari rumah. Berikut beberapa aplikasi ponsel yang dapat digunakan dalam membantu pekerjaan yaitu:

1 Microsoft office

Aplikasi Microsoft office merupakan produk dari perusahaan Microsoft. Fungsinya sama dengan Microsoft Office yang ada di komputer, terdiri dari program Microsoft Word untuk keperluan pembuatan surat, Microsoft Excel untuk pembuatan grafik dan data



yang berhubungan dengan angka, Microsoft Power Point digunakan untuk presentasi, dan Microsoft Acces untuk mengakses software database.

2 Evernote

Evernote merupakan aplikasi yang berfungsi sebagai buku catatan digital. Dengan evernote, kita tidak perlu lagi membawa buku catatan kemana-mana, cukup membawa ponsel saja. Dalam laman spacestock dijelaskan evernote memiliki beberapa fitur penunjang seperti fitur untuk mengubah font, membuat point, merekam audio, video, dan foto selama pertemuan untuk melengkapi catatan.



3 Zoom

Aplikasi zoom merupakan aplikasi *meeting online* yang menjadi sangat populer saat masa pandemi, dimana banyak karyawan yang melaksanakan WFH sehingga tidak dapat melakukan pertemuan secara langsung. Tidak hanya karyawan, aplikasi zoom juga dipakai oleh dosen dan guru untuk pembelajaran secara *online*. Dijelaskan dalam laman triknet.com, zoom memiliki beberapa fitur diantaranya:



- **Rapat one-on-one.** Dalam zoom, kita dapat menyelenggarakan rapat pribadi dengan klien bahkan dengan paket gratis.

- **Grup rapat.** Kita dapat melakukan rapat dengan banyak orang dengan fitur ini. Untuk paket gratis, zoom menyediakan waktu 40 menit dengan jumlah peserta terbatas 100 orang saja. Kita dapat menambah jumlah peserta dengan waktu tak terbatas dengan berlangganan paket berbayar.

- **Berbagi layar dan pesan.** Zoom menyediakan fitur berbagi layar saat rapat berlangsung, sehingga

peserta rapat dapat melihat apa yang kita lihat, hal ini mempermudah kita untuk melakukan presentasi. Fitur berbagi pesan juga dapat digunakan untuk berkomunikasi tanpa mengganggu jalannya presentasi.

- **Fitur rekaman.** Dengan fitur ini, kita dapat merekam jalannya pertemuan, sehingga dapat membantu notulensi jika ada yang terlupa.

4 Tiny Scanner

Terkadang kita membutuhkan dokumen dalam bentuk *soft copy* secara mendadak. Dengan Tiny Scanner, mengubah dokumen dalam bentuk *hard copy* menjadi *soft copy* menjadi lebih mudah. Tiny Scanner memanfaatkan fitur kamera ponsel untuk mengambil gambar dokumen dan merubahnya menjadi format pdf, sehingga kapan saja kita membutuhkan, kita dapat melakukan *scan* dokumen kita tanpa perlu repot mencari mesin *scanner*.



5 Trello

Trello merupakan aplikasi kolaborasi yang memungkinkan kita untuk mengatur beberapa proyek dalam satu tempat. Dalam laman niagahoster.co.id dijelaskan bahwa Trello diibaratkan seperti papan tulis yang penuh dengan *stiky notes* yang berisi tugas pribadi maupun tugas tim secara keseluruhan. Dengan menggunakan Trello, kita dapat mengatur tugas kita dan tim, serta dapat memantau sejauh mana tugas telah dikerjakan. Trello memiliki fitur seperti *boards*, dimana boards berisi rincian tugas yang sedang dikerjakan bersama, dan setiap orang yang terlibat dapat melihat *boards* tersebut. Fitur lainnya yaitu *cards*, yang berguna untuk menampilkan tugas atau ide-ide. Misalkan catatan tugas yang harus dikerjakan, atau kebijakan perusahaan.





Cincau Segar dengan Segala Khasiatnya

SELAIN DAPAT MELEGAKAN TENGGOROKAN, CINCAU JUGA BAIK UNTUK PENCERNAAN, ANTIOKSIDAN, VITAMIN C DAN NUTRISI LAIN YANG TENTUNYA BAIK UNTUK TUBUH.

Penulis: Resty Kiantini

Setelah beberapa kali berusaha menanam dan selalu gagal, akhirnya tanaman cincau pemberian saudara sepupu dari Cilacap, Jawa Tengah akhirnya tumbuh lebat. Saya mengenal tumbuhan ini waktu berkunjung ke rumah teman. Dia membuat minuman cincau hijau yang dibuat dari tanamannya sendiri. Rasanya enak dan segar. Waktu pulang saya minta bibitnya untuk diitanam. Tapi entah kenapa tanaman tersebut gagal berkembang.

Tanaman cincau memang setelah diolah menjadi minuman terasa adem dan enak di tenggorokan dan badan kita. Sekarang agak sulit mencari minuman cincau hijau yang asli dari tanaman. Yang banyak dijual di



DAUN CINCAU HIJAU DAPAT DIOLAH MENJADI MINUMAN BERKHASIASAT, SUPLEMEN ALAMI DAN OBAT-OBATAN HERBAL UNTUK MENINGKATKAN SISTEM IMUNITAS TUBUH.

pada Idntimes.com. Dalam laman tersebut dikatakan bahwa cincau hijau mengandung antioksidan yang bersifat alami yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menangkal serangan radikal bebas yang menyerang sel tubuh seperti kanker. Cincau hijau juga mengandung klorofil yang berguna sebagai antibiotic alami untuk menangkal virus dan polutan didalam tubuh. Saponin yang terdapat di dalam cincau hijau berkhasiat untuk meredakan demam. Kandungan Bisbenzilsokuinolin yang terdapat pada cincau hijau mempunyai peran menstabilkan gula darah yang tinggi dan bagus sebagai obat diabetes. Antioksidan dan vitamin C pada cincau hijau berguna membantu senyawa klorofil dalam mengatasi permasalahan pada lambung dan masih banyak lagi manfaat cincau hijau untuk kesehatan.

Dengan melihat potensi cincau hijau yang kaya manfaat bagi kesehatan akhirnya menggerakkan lima mahasiswa melakukan penelitian terhadap khasiat daun cincau hijau. Dikutip dari ugm.ac.id, Rendi Mahadi, dkk melakukan penelitian tentang kandungan senyawa di dalam daun cincau hijau dan efek ekstrak daun terhadap aktifitas sel imun. Hasilnya menunjukkan bahwa ekstrak daun cincau hijau memiliki berbagai senyawa metabolit sekunder seperti golongan senyawa terpenoid, flavonoid, fenolik dan tanin. Senyawa metabolit sekunder tersebut dikenal berfungsi sebagai imunomodulator dan antioksidan alami.

Rekomendasi yang dihasilkan dari penelitian ini adalah daun cincau hijau

dapat menjadi alternatif baru sumber imunomodulator dan antioksidan alami dalam tubuh. Dalam pemanfaatannya, daun cincau hijau dapat diolah menjadi minuman berkhasiat, suplemen alami dan obat-obatan herbal yang berperan dalam mempertahankan kesehatan tubuh dan meningkatkan sistem imunitas tubuh.

Melihat begitu banyak manfaat daun cincau hijau bagi kesehatan, tidak ada salahnya kita membuat cincau hijau sendiri. Daun Cincau hijau yang diolah dan dijadikan minuman segar dan menyehatkan. Cara membuatnya sangat mudah dan *simple*. Mey's Cila melalui coopad.com mengajarkan kita cara membuatnya yaitu:

Bahan:

- 40 lembar daun cincau tua
- 3 gelas (600 ml) air hangat

Cara membuatnya:

- 1 Cuci daun cincau di air mengalir. Lalu buang tulang daunnya yang keras.
- 2 Hangatkan air matang lalu siram ke daun cincau
- 3 Kemudian daun cincau di remas dengan tangan hingga air berwarna hijau dan berlendir.
- 4 Saring air agar terpisah dengan ampasnya
- 5 Kemudian dinginkan air cincau dikulkas (tunggu semalaman)
- 6 Cincau siap disantap dengan santan dan gula merah.

lingkungan kita adalah cincau hijau instan yang dibuat dari agar. Tentu saja rasanya akan berbeda dengan tanaman aslinya. Sebetulnya tidak sulit membuat cincau. Tapi sebelum tahu cara membuatnya, terlebih dahulu kita kenali jenis tanaman dan manfaatnya bagi kesehatan, *yuk*.

Dilansir dari merdeka.com, tanaman cincau adalah sejenis tanaman rambat yang jenisnya beraneka ragam. Yang biasa diolah menjadi minuman adalah cincau perdu atau nama ilmiahnya *Premna Oblongifolia*. Daun cincau hijau mengandung tanin yang baik untuk pencernaan. Selain berisi kandungan nutrisi pada cincau hijau juga terdapat alkaloid, kalsium, fosfor, protein, karbohidrat, vitamin A dan B, serta nutrisi berkhasiat lainnya.

Manfaat cincau hijau juga dibahas

Ini Dia Perbedaan ISBN dan ISSN

MESKI SAMA-SAMA NOMOR UNIK YANG MENUNJUKAN IDENTITAS TERBITAN, TAPI ISBN DAN ISSN MERUPAKAN 2 HAL YANG BERBEDA.

Penulis: Giri Inayah

Untuk kalian yang gemar membaca buku atau jurnal ilmiah atau majalah dan sejenisnya, tulisan ISBN atau pun ISSN mungkin tidak asing lagi di mata. ISBN dan ISSN memang identik dengan keduanya. Namun ternyata ISBN dan ISSN tidaklah sama. Keduanya punya karakteristik masing-masing. Yuk kita simak perbedaannya.

International Standard Book Number (ISBN)

ISBN adalah sederetan angka unik yang diberikan untuk terbitan yang tuntas seperti buku. Dimana angka tersebut menunjukkan identitas buku, baik buku yang dicetak atau buku elektronik (ebook) yang bisa berbentuk epublication ataupun pdf.

Sebelum tahun 2007, ISBN terdiri dari 10 digit. Kini, sejak 2007, ISBN



FOTO: WAYANG MAS JENDRA

terdiri dari 13 digit. Dalam UU No. 3 Tahun 2017 tentang Sistem Perbukuan, pada pasal 30 tercantum bahwa penerbit buku wajib mencantumkan Angka Standar Buku atau ISBN.

"ISBN berisi informasi tentang judul, penerbit, dan kelompok penerbit tercakup dalam ISBN. ISBN terdiri dari deretan angka 13 digit, sebagai pemberi identifikasi terhadap satu judul buku yang diterbitkan oleh penerbit. Oleh karena itu satu nomor ISBN untuk satu buku akan berbeda dengan nomor ISBN untuk buku yang lain," kata Ratna Gunarti, Koordinator Pengembangan dan Pengawasan Bibliografi, Bibliografi Nasional Indonesia dan Katalog Induk Nasional kepada Mediakom, 12 Juli 2021.

ISBN diberikan oleh Badan Internasional ISBN yang berkedudukan di London. Di Indonesia, Perpustakaan Nasional RI adalah lembaga yang berhak memberikan ISBN kepada penerbit yang berada di wilayah Indonesia. Selain buku (monografi), terbitan yang dapat diberikan ISBN adalah terbitan braille; buku peta; film, video, dan transparansi yang bersifat edukatif; audiobooks pada kaset, CD, atau DVD; terbitan elektronik (misalnya machine-readable tapes, disket, CD-ROM dan publikasi di Internet); salinan digital dari cetakan monograf; terbitan microform; software edukatif, dan mixed-media publications yang mengandung teks.

Menurut Ratna, permohonan ISBN dilakukan oleh penerbit dengan melengkapi persyaratan yang telah ditentukan.

"Saat ini (ISBN) baru dapat diberikan kepada penerbit. Belum bisa diberikan kepada perorangan. Syaratnya adalah melampirkan halaman judul, balik halaman judul atau halaman copyright, daftar isi, kata pengantar, dan surat permohonan dari penerbit. Ini adalah syarat minimal," jelas Ratna.

Bila semuanya sudah sesuai, maka Perpustakaan Nasional RI akan mengeluarkan ISBN untuk buku yang didaftarkan. Terkait jumlah halaman, untuk tulisan Ilmiah, Perpustakaan Nasional mengadopsi dari UNESCO, yaitu 49 halaman. Namun menurut Ratna, pencantuman ISBN tidak hanya untuk buku yang memiliki 49 halaman, seperti buku anak yang banyak memuat gambar dengan sedikit teks tetap bisa mendapatkan ISBN.

"Buku anak yang memuat banyak gambar dan hanya berisi 20 halaman dengan sedikit teks yang ukuran hurufnya besar-besar, tetap dimungkinkan untuk di ISBN kan," jelas Ratna.

Pengurusan ISBN dapat dilakukan secara online melalui <https://isbn.perpusnas.go.id>

International Standard Serial Number (ISSN)

ISSN juga merupakan nomor unik yang menunjukkan identitas terbitan. Berbeda dengan ISBN yang diberikan kepada terbitan yang tuntas, ISSN dikhususkan untuk publikasi secara periodik seperti koran yang terbit harian atau majalah serta jurnal yang memiliki waktu terbit berkala.

"Selama suatu majalah terus dibuat dan diterbitkan oleh suatu instansi, maka ISSN nya tidak akan ganti. Sampai majalahnya tidak terbit lagi," kata Ratna.

ISSN diberikan oleh ISDS (International Serial Data System) yang berkedudukan di Paris, Perancis. di Indonesia ISSN dikeluarkan oleh Pusat Dokumentasi dan Informasi Ilmiah (PDII) LIPI. Peran dan tugas dari PDII LIPI sekaligus bertanggungjawab melakukan pemantauan atas seluruh publikasi terbitan berkala yang diterbitkan di Indonesia.

Pengajuan ISSN dilakukan melalui <http://issn.lipi.go.id/>



ISBN DIBERIKAN KEPADA TERBITAN YANG TUNTAS. SEMENTARA ISSN DIKHUSUSKAN UNTUK PUBLIKASI SECARA PERIODIK.



Potret Seorang Ayah Tunggal

FILM *FATHERHOOD* MENGGAMBARAKAN UPAYA SEORANG PRIA KULIT HITAM MENJADI ORANG TUA TUNGGAL. MENYENTUH, LUCU, TAPI TIDAK REALISTIS.

Penulis: Ferri Satriyani

Film ini dibuka dengan sebuah pemakaman. Matthew Logellin (Kevin Hart) berdiri di podium gereja. Kepalanya seperti mengambang dan tampak merasa kalah. “Ini menyebalkan,” kata dia. Kamera lalu berpindah ke rumahnya ketika istrinya, Liz (Deborah Ayorinde), sedang disemayamkan.

Liz baru saja wafat dan Matt, panggilan akrab Logellin, menatap kosong langit-langit kamar tidurnya. Kenangan akan istrinya yang hamil di Boston Memorial Hospital berkelebatan. Dia mendengar penjelasan dokter tentang mengapa Liz harus melahirkan sebulan lebih awal dengan cara bedah caesar.

Meskipun pasangan itu merasa tidak siap tapi mereka yakin karena saling mencintai. Film merekam betapa Liz bahagia sekaligus cemas menghadapi dirinya akan menjadi orang tua baru. Namun, beberapa menit kemudian kabar buruk tiba. Liz kolaps karena embolisme paru. Dokter buru-buru datang memasang masker oksigen dan perawat menggiring Matt keluar. “Itu istriku, apa yang salah dengan istriku?” teriak Matt, dari semula marah menjadi putus asa. Ini momen akting penting bagi Hart, yang biasa berperan sebagai komedian.

Di bawah arahan sutradara Paul Weitz (*Little Fockers* dan *About a Boy*), film ini mengangkat kembali tema drama klasik *Kramer vs. Kramer*. Bedanya, *Fatherhood* berfokus pada keputusan Matt untuk menjadi orang tua tunggal yang membesarkan Maddy (Melody Hurd) sejak bayi. Ia bahkan menolak tawaran ibunya (Thedra Porter) dan mertuanya (Alfre Woodard) agar ia dan Maddy pindah ke rumah mereka.

Membesarkan sendiri seorang anak tentu bukan perkara mudah. Hari-hari Matt berikutnya dipenuhi dengan kerepotan mengasuh Maddy. Sebagai seorang ayah yang tidak berpengalaman, Matt seringkali merasa frustrasi. Namun,

Judul: *Fatherhood*
Genre: Drama, komedi
Durasi: 109 Menit
Sutradara: Paul Weitz
Skenario: Paul Weitz,
 Dana Stevens
Produser: Marty Bowen,
 Kevin Hart, David Beaubaire,
 Peter Kiernan
Rumah Produksi: Columbia
 Pictures, Bron Creative,
 Higher Ground Production,
 Hartbeat Production, Temple
 Hill Entertainment
Pemera : Kevin Hart, Melody
 Hurd, Alfre Woodward, Lil Rei
 Howery
Negara Asal : Amerika Serikat
Distributor : Netflix Original
Tanggal Rilis : 14 Juni 2021

dia tidak pernah malu untuk belajar dan bahkan sampai mendatangi komunitas yang dihadiri oleh ibu-ibu muda saat dia mengalami kesulitan mengatasi Maddy yang menangis terus menerus. Tapi ada pula berbagai kenyalan alamiah bayi, seperti diaper, bangku mobil, dan stroller yang terbalik.

Maddy tumbuh menjadi anak yang cerdas dan penuh rasa ingin tahu. Namun, karena tidak memiliki ibu sebagai panutan, Maddy menjadi anak yang tomboy dan sering mengalami masalah dengan teman-teman di sekolahnya. Di saat itu, Matt bertemu dengan seorang perempuan bernama Liz juga dan kemudian dekat dengannya. Secara tidak disangka-sangka, Maddy ternyata

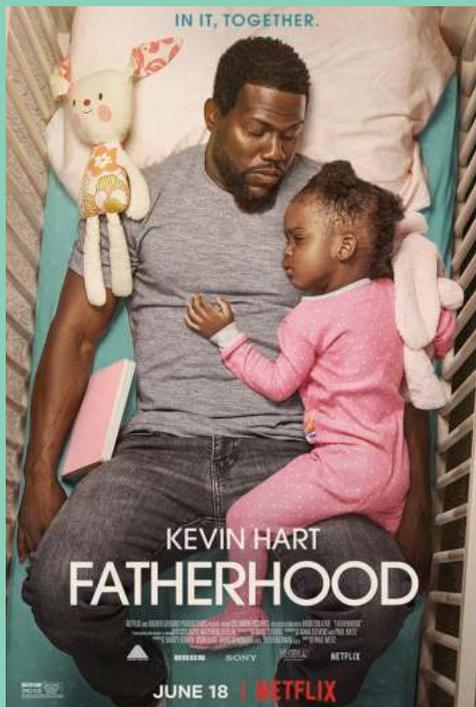
menerima Liz (DeWanda Wise) dengan senang hati.

Hubungan Matt dan Liz pada mulanya berjalan baik-baik saja. Belakangan datang masalah yang membuat Matt menjauhkan Liz dari kehidupan mereka. Hal ini membuat Maddy sangat marah.

Suatu saat Matt diminta untuk berdinasi di Kroasia oleh perusahaannya. Di tengah kebimbangan, dia menitipkan Maddy di rumah nenek dan kakeknya dan merasa Maddy terlihat lebih bahagia di sana. Matt merasa bahwa dia akan baik-baik saja tanpa Maddy. Tapi, dia salah. Hidupnya justru berantakan saat Maddy tidak berada di sisinya.

Film *Fatherhood* diambil dari memoar Mathew Logellin, yang menuliskan pengalamannya sebagai ayah tunggal dalam sebuah blog. Catatan itu kemudian ia bukukan sebagai *Two Kisses for Maddy : A Memoir of Loss and Love*. Bedanya, Logellin adalah pria kulit putih, sedangkan film ini menggambarkan Matt sebagai lelaki kulit hitam. Di Amerika, orang kulit hitam adalah kaum minoritas yang sering mendapat banyak tekanan. Hollywood kadang menyamakan saja kehidupan mereka, tapi penonton dapat menimbang apakah tantangan yang dihadapi Matt itu memang sesuai kenyataan atau rekayasa Hollywood saja.

Pada kenyataannya, seluruh film ini dibangun dalam sebuah dunia fantasi semu. Misalkan, Howard (Paul Reiser), bos Matt, menawarkan agar Matt cuti selama enam pekan dan membiarkan Matt membawa Maddy ke kantor. Matt bahkan menggendong Maddy saat sedang memberikan presentasi di sebuah rapat yang sangat penting. Hal-hal semacam itu tampaknya hanya terjadi di dunia fantasi Hollywood demi kepentingan pengadeganan agar penonton dapat menyaksikan bagaimana Matt bisa benar-benar dekat dengan putrinya.

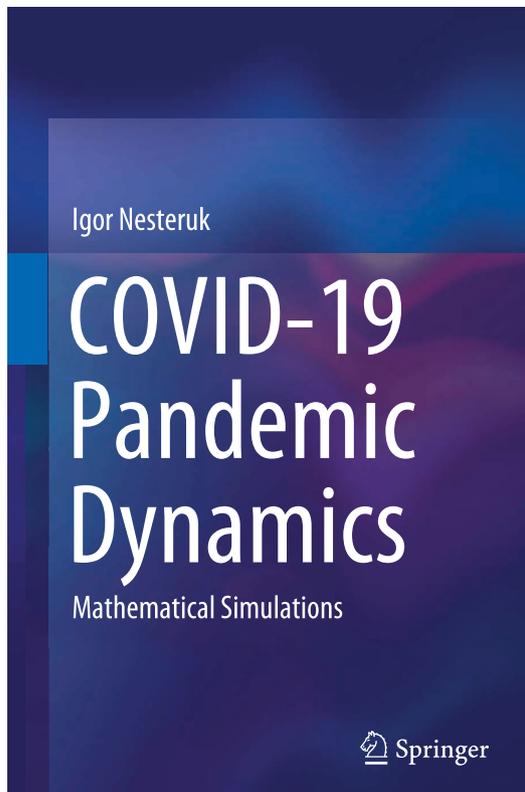


“

HARI-HARI MATT BERIKUTNYA DIPENUHI DENGAN KEREPUTAN MENGASUH MADDY. SEBAGAI SEORANG AYAH YANG TIDAK BERPENGALAMAN, MATT SERINGKALI MERASA FRUSTASI.

Menghitung Pandemi

PANDEMI DAPAT DIPAHAMI DENGAN PEMODELAN MATEMATIS. BERMANFAAT BAGI PEMERINTAH DALAM MENGAMBIL KEBIJAKAN YANG TEPAT UNTUK MENGHADAPI PANDEMI COVID-19.



Ketika pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) mulai merebak tahun lalu, para peneliti bergegas memanfaatkan data

yang dipublikasikan pemerintah untuk membuat pemodelan matematis.

Tujuannya adalah untuk melihat faktor-faktor apa yang berpengaruh dalam penyebaran virus dan memprediksi peningkatan kasus. Hasil perhitungan ini penting karena dapat dimanfaatkan pemerintah dalam mengambil kebijakan yang tepat untuk mengatasi pandemi.

Pemodelan matematis pada dasarnya menyederhanakan sebuah situasi yang kompleks untuk menemukan pola

Judul: COVID-19 Pandemic Dynamics: Mathematical Simulations

Pengarang: Igor Nesteruk

Penerbit: Springer Nature

Tahun: 2021

Tebal: 174 halaman

tertentu. Matematika epidemiologi sebenarnya bagian dari penghitungan dinamika populasi. Jenis paling kuno yang terkenal adalah deret rekursif dari angka Fibonacci yang dibikin Leonardo dari Pisa sekitar tahun 1200 untuk pemodelan pertumbuhan populasi kelinci. Contoh lain adalah model pertumbuhan eksponensial Thomas Robert Malthus

pada 1798 yang menyatakan bahwa pertambahan penduduk akan mengikuti deret ukur dan pertambahan bahan makanan mengikuti deret hitung sehingga pertambahan penduduk jauh lebih cepat dari pertambahan bahan makanan yang, bila tidak diantisipasi, akan berujung pada bencana kelaparan.

Ada beberapa pilihan pemodelan pandemi. Model *susceptible-infected-removed* (SIR) adalah salah satu yang populer digunakan dalam meneliti wabah. Model ini berasal dari penelitian Ronald Ross, Hilda Phoebe Hudson, dan Sir Ronald Ross di awal abad ke-20 yang kemudian dikembangkan oleh sejumlah peneliti lain, seperti W. O. Kermack, A. G. McKendrick, dan David George Kendall. Model ini mencoba memprediksi bagaimana suatu penyakit menyebar, jumlah yang terinfeksi, atau lama wabah berlangsung. Model ini juga dapat menunjukkan seberapa jauh intervensi kesehatan masyarakat tertentu, seperti vaksinasi, dapat mempengaruhi epidemi.

Tulisan ini tak hendak membahas uraian teknis matematis dari metode SIR tapi lebih berfokus pada manfaat pemodelan itu dalam memahami pandemi. Bagi yang berminat pada metode tersebut, silahkan mendalami buku Igor Nesteruk ini. Dalam buku *COVID-19 Pandemic Dynamics: Mathematical Simulations*, Nesteruk membahas tahap demi tahap penyusunan metode SIR dan implementasinya pada sejumlah data dari beberapa negara, seperti Cina, Italia, Korea, Spanyol, Jerman, Inggris, dan Ukraina. Nesteruk adalah peneliti di Institut Hidromekanik Akademi Ilmu Pengetahuan Nasional Ukraina.

SIR telah lama digunakan untuk meneliti berbagai jenis wabah, seperti

dengue, tuberkulosis, diabetes, dan HIV-AIDS. Dengan menambahkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi wabah, pemodelan SIR telah berkembang menjadi SIRS, SEIR, SEIRS, SEIRV, dan sebagainya. Model SEIRV, misalnya, menambahkan faktor lingkungan untuk meneliti pandemi COVID-19 di Wuhan, Cina.

Model SIR memperhitungkan tiga kelompok populasi. *Pertama*, individu rentan (*susceptible individual*), yang dilambangkan "S", yang tidak terinfeksi tapi dapat terinfeksi. Virus itu menyebar dari sumber asalnya atau sumber baru sehingga bila makin banyak orang yang terinfeksi, populasi rentan semakin meningkat hingga periode puncak. *Kedua*, individu yang terinfeksi (*infected individual*), yang dilambangkan dengan "I", yang dapat menyebarkan virus ke kelompok rentan. Mereka dapat tetap terinfeksi, sembuh, atau meninggal. *Ketiga*, individu yang sembuh dari virus dan diasumsikan akan menjadi imun atau meninggal (*removed individual*), yang dilambangkan "S".

Salah satu rumus dasarnya, antara lain, adalah persamaan diferensial $dS/dt = -\alpha SI$ dengan t sebagai lamanya wabah dan α sebagai konstanta yang diukur menurut, misalnya, perkembangan harian. Konstanta α adalah N populasi, yakni jumlah orang di suatu negara atau wilayah. Parameter α juga disebut tingkat infeksi karena dia menunjukkan seberapa cepat orang yang rentan akhirnya terinfeksi.

Parameter α ini mengandung banyak karakteristik. Salah satunya seberapa kuat penyakit tersebut dan cara penyebarannya. Dalam hal ini, nilai α pada penyakit yang penyebarannya melalui ludah seperti COVID-19 lebih tinggi daripada AIDS. Parameter α juga mengakumulasi frekuensi kontak dan cara kontak terjadi.

Epidemi COVID-19 biasanya dimulai di kota-kota besar yang tingkat rata-rata kontakannya jauh lebih tinggi daripada desa yang kecil. Maka, ledakan kasus

COVID-19 di daerah padat penduduk di Italia tidaklah mengejutkan. Menurut Nesteruk, untuk meminimalkan nilai α , maka kita harus meminimalkan jumlah kontak dan mengubah kebiasaan dalam melakukan kontak dengan orang lain. Para peneliti telah melihat bahwa salah satu faktor meledaknya kasus COVID-19 di Italia adalah gaya hidup orang Italia yang senang berada di luar rumah dan menyentuh satu sama lain. Ruang fisik antarpribadi di sana sangat dekat sehingga transmisi penyakit jauh lebih cepat terjadi.

Nesteruk mencatat bahwa untuk menekan nilai α perlu keterlibatan sebanyak mungkin orang agar mengurangi kontak langsung. Upaya menghindari berjabat tangan, berpelukan, atau bersentuhan, dan memakai masker adalah langkah-langkah sederhana yang akan mengurangi efek negatif pandemi. Tetap di rumah dan menjaga jarak adalah langkah yang memperkuat lagi. Bila mayoritas penduduk menjalankan hal-hal ini, nilai α akan mengecil. Ide ini telah digunakan dalam kampanye 3M di berbagai negara tetapi, sayangnya, tak semua orang percaya dan menjalankannya. Selama jumlah orang yang enggan turut serta menekan nilai α , maka wabah akan semakin lama dan penyakit akan terus menyebar.

Setiap model punya keterbatasan. Model SIR tak bisa menentukan masa inkubasi dan memprediksi jumlah kematian karena virus corona. Itu sebabnya banyak peneliti mengembangkan metode ini menjadi SEIR, misalnya, yang memasukkan unsur orang yang sudah terekspose penyakit. Kelompok yang terekspose ini adalah tahap antara kelompok rentan dan kelompok terinfeksi. Kelompok terekspose ini termasuk orang yang sudah bersinggungan dengan penyakit tapi belum terinfeksi. Hal ini membuat SEIR dapat menentukan masa inkubasi.

Namun, model SIR adalah pemodelan

pandemi yang paling sederhana. Dia hanya menggunakan sedikit persamaan diferensial dan parameter yang tak diketahui.

Nesteruk mencontohkan bagaimana pemodelan SIR sejalan dengan kurva kasus pandemi gelombang pertama di berbagai negara. Kurva SIR mencerminkan situasi inheren dalam periode waktu yang dihitung. Misalnya, ada perubahan dalam nilai parameter SIR yang terjadi karena pelanggaran karantina. Pelanggaran membuat jumlah orang yang rentan menjadi lebih tinggi dari masa karantina atau *lockdown*. Akibatnya, SIR memperkirakan kasus baru harian yang meningkat. Dalam pemodelan pandemi di Austria, kurva SIR menunjukkan penyimpangan setelah tanggal 20 Maret 2020. Hal ini mengkonfirmasi kenaikan kasus setelah Austria mengizinkan toko kecil dibuka setelah 14 April 2020.

Dengan kata lain, pemodelan ini dapat membantu pemerintah dalam membuat kebijakan untuk melonggarkan atau tidak kebijakan karantinanya. Ilmu pengetahuan, lewat pemodelan semacam ini, telah memperingatkan pemerintah bahwa semua kebijakan yang berhubungan dengan pandemi akan berdampak pada seberapa lama pandemi berlangsung dan seberapa jauh kita bisa menekan penyebaran kasus. Bila pemerintah buru-buru melonggarkan pembatasan sosial, tanpa menimbang hasil-hasil penelitian ilmiah, negara tersebut akan menderita pandemi lebih lama.

Akurasi pemodelan matematis itu terbatas. Ini terutama berkaitan dengan data yang kurang lengkap tersedia segera setelah wabah dimulai. Selain itu ada kesenjangan besar antara jumlah kasus terdaftar dan jumlah sebenarnya yang tentu akan mempengaruhi hasil dari pemodelan SIR. Makin dekat data resmi dengan data sebenarnya, semakin akurat prediksi SIR sehingga pemerintah dapat mengambil kebijakan yang lebih tepat.[K]



Hotline COVID 19: 119 Ext 9



23 JULI 2021

Anak Terlindungi, Indonesia Maju

Mari kita jaga anak-anak kita agar tetap disiplin menjalankan protokol kesehatan dan mendapatkan vaksinasi COVID-19 bagi anak berusia 12-17 tahun

Anak yang terlindungi bantu mewujudkan Indonesia maju. Sebab anak adalah aset masa depan bangsa. Melalui edukasi dan sosialisasi yang dilakukan secara simultan, keluarga diharapkan mampu memberikan pemahaman kepada anak dan anggota keluarganya mengenai pandemi COVID-19 dan upaya pencegahannya

Tak hanya kesehatan fisik, orang tua juga harus fokus pada kesehatan jiwa anak di tengah pandemi COVID-19 Penuhi kebutuhan tumbuh kembang anak melalui asah, asih dan asuh sehingga mereka tetap belajar dan beraktivitas dalam kondisi aman dan sehat

Selamat Memperingati

Hari Anak Nasional 2021

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



@radiokesehatan

Salam Sehat,
Healthies!

Memperingati Hari

SAKA BAKTI HUSADA

17 JULI 2021

Selamat Hari Saka Bakti Husada ke-36!

Peringatan ini merupakan momentum penting untuk mewujudkan para kader kesehatan yang lebih inovatif & kreatif dalam membudayakan Germas dalam kehidupan sehari-hari

Peran strategis Saka Bakti Husada juga harus dapat diimplementasikan dalam upaya pencegahan dan pengendalian pandemi COVID-19 dengan turut aktif menjadi penyambung informasi, edukator dan pendamping masyarakat, sehingga kehadirannya bisa dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat

Informasi kesehatan terkini lainnya, yuk langsung follow verified account twitter #Minkes

@KemenkesRI



sehatnegeriku.kemkes.go.id