

MEDIAKOM



● EDISI 133/AGUSTUS 2021



MENEKAN LONJAKAN KASUS





Mengapa kita tidak perlu

CETAK

Sertifikat Vaksin

Pada dasarnya tidak ada persyaratan yang mengharuskan masyarakat mencetak sertifikat vaksin dalam bentuk kartu. Baik pemerintah maupun penyedia layanan perjalanan dan layanan publik tidak mewajibkan sertifikat vaksin dalam bentuk kartu fisik.

RAWAN PENYALAHGUNAAN DATA



Dalam sertifikat vaksin berisi informasi data diri yang penting meliputi, nama lengkap, NIK, tanggal lahir, dan lain-lain



Mencetak sertifikat vaksin menggunakan jasa cetak berisiko kebocoran data pribadi dan dikhawatirkan penyedia jasa menyalahgunakan data untuk hal negatif seperti akses pinjaman *online* hingga berbagai tindak kriminal lainnya



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

ILUSTRASI Wayang Mas Jendra

ETALASE

Kolaborasi Mengatasi Pandemi

APA kabar pembaca Mediakom?

Pandemi COVID-19 belum usai. Untuk itu, semua pihak harus terus berperan aktif dalam mengatasi pandemi ini.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengajak pemerintah pusat, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Republik Indonesia, kementerian/ lembaga, pemerintah daerah, organisasi masyarakat hingga sektor swasta untuk terus berkolaborasi mengatasi pandemi COVID-19 di Indonesia. Kolaborasi ini dimulai dari menjaga ketersediaan obat, dari produksi, distribusi, hingga sarana pelayanan kesehatan, serta dukungan dalam menjaga keamanan mata rantai suplai obat agar tidak masuk ke jalur ilegal. Perlu pula untuk memenuhi suplai oksigen, alat kesehatan, dan tenaga kesehatan.

Selain itu, pemerintah juga mempercepat vaksinasi hingga terbentuk kekebalan komunitas. Ajakan tersebut mendapat respons yang positif dari semua pihak sesuai dengan kemampuan masing-masing. Hal tersebut terlihat dari geliat masyarakat yang datang mengunjungi berbagai tempat yang menyelenggarakan vaksinasi untuk mendapat vaksin pertama atau kedua.

Pada edisi ini, redaksi mencoba mengulas upaya kolaborasi yang telah dilakukan oleh pemerintah pusat



Drg. Widyawati, MKM

maupun daerah serta sektor swasta dalam menanggulangi pandemi COVID-19. Selain itu, pembaca juga akan disuguhkan cerita dari Kabupaten Kapuas Hulu yang melaporkan tentang antusiasme masyarakatnya untuk mendapatkan vaksin COVID-19. Ada pula kumpulan kisah para penyintas COVID-19 dari berbagai daerah dan profesi. Semuanya terangkum dalam rubrik Media Utama.

Di rubrik Kilas Internasional kami turunkan laporan mengenai tiga isu terhangat, yakni pemberian vaksin COVID-19 penguat di beberapa negara, masalah kesehatan jiwa pada atlet Olimpiade, dan kemanjuran vaksin COVID-19 campuran.

Jangan lewatkan pula artikel-artikel ringan yang tersaji dalam rubrik Info Sehat, Serba-serbi dan Isi Piringku yang akan membahas nilai gizi dalam sajian semangkuk tekwan, makanan khas Bumi Sriwijaya. Rubrik Peristiwa akan mengajak pembaca mengetahui perkembangan terbaru seputar vaksinasi COVID-19 dan aktivitas di Kementerian Kesehatan.

Selamat membaca!
Salam Redaksi

daftar isi

Agustus 2021

16-26
MEDIA UTAMA



Geliat Vaksinasi di Kapuas Hulu

VAKSINASI COVID-19 MASSAL MENYASAR JUGA PENDUDUK HINGGA DI PERBATASAN MALAYSIA. MASYARAKAT KABUPATEN KAPUAS HULU ANTUSIAS MENGIKUTI VAKSINASI.

Etalase **3**

Suara Pembaca **6**

Isi Piringku **7-8**

SUP IKAN DARI BUMI SRIWIJAYA

Info Sehat **10-13**

- PERIODE RAWAN PASIEN ISOLASI MANDIRI
- MENGATASI ASMA DENGAN NUTRISI TEPAT

14

INFOGRAFIS
Bagaimana Kondisi VAKSINASI COVID-19 di Indonesia?



Peristiwa 31-37

- HARI ASI SEDUNIA, DUKUNG IBU MENYUSUI LAWAN COVID-19
- RUMAH OKSIGEN GOTONG ROYONG: BANTU TANGANI PASIEN COVID-19
- INI DIA SEKJEN BARU KEMENKES
- INDONESIA BEBAS TBC 2030
- PEMERINTAH TURUNKAN BATAS TARIF TERTINGGI RT-PCR
- IBU HAMIL AKAN DIVAKSIN, INI SYARATNYA

Galeri Foto 38-41

Kilas Internasional 42

- KEMANJURAN VAKSIN COVID-19 CAMPURAN MASIH DITELITI
- PEMERINTAH MULAI MEMBERIKAN VAKSIN PENGUAT
- MASALAH KESEHATAN JIWA MENUAT DI OLIMPIADE

Serba Serbi 48-53

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

Lentera 42

MENGENDALIKAN PANIK DI KALA PANDEMI

Referensi Film 54

CINTA SEORANG SAM

Resensi Buku 56

LELAKI DENGAN MATA KOSONG

Komik 58

INDONESIA TUMBUH, INDONESIA TANGGUH

Pita Kuning: Pendampingan Anak Penyintas Kanker Prasejahtera

YAYASAN PITA KUNING ANAK INDONESIA MEMBERIKAN PENDAMPINGAN DAN PENYALURAN DANA KEPADA ANAK DAN KELUARGA PENYINTAS KANKER.

28 Potret



Pemerintah Mulai Memberikan Vaksin Penguat

SEJUMLAH NEGARA MULAI MEMBERIKAN VAKSIN COVID-19 PENGUAT ATAU BOOSTER KEPADA RAKYATNYA. APA ITU VAKSIN PENGUAT?



44 Kilas Internasional

Belajar Bahasa Asing Lewat Aplikasi

BELAJAR SENDIRI BAHASA ASING? KENAPA TIDAK? APLIKASI INI MEMUDAHKAN KITA BELAJAR BAHASA ASING. TAK CUMA BAHASA INGGRIS, BAHASA-BAHASA ASING LAINNYA DAPAT DENGAN MUDAH DIPELAJARI SECARA MANDIRI.



48 Serba-Serbi

1 Guyub Rukun Purwokerto

@GuyubRukunPWT

Makna kemerdekaan di tengah pandemi ini adalah bisa memberikan senyum bahagia untuk mereka yang benar-benar sangat membutuhkan bantuan. Kita semua tahu, di masa pandemi ini banyak sekali masyarakat yang terkena dampaknya, terutama di sektor sosial dan ekonomi menengah ke bawah.

2 Imperfect Mom @baymom2

Makna kemerdekaan tahun ini bagi saya adalah dengan mendaftarkan diri ikut program vaksinasi sebagai warga negara yang baik. Kenapa? Karena saya cinta sekali dengan Indonesiaku. Sehat diriku, sehat bangsaku.

3 Lili Jajuli @Lilijajuli20

Hakikat terpenting dari kemerdekaan Indonesia adalah pewarisan cinta kasih dan rasa syukur yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Merdeka, merdeka, merdeka!

4 Deasy @Echiest

Makna kemerdekaan di tengah pandemi: saat merasa aman di tengah keluarga dan lingkungan yang patuh protokol kesehatan, peduli pada kesehatan, dan mau divaksin COVID-19. Semangat sehat Indonesiaku.

5 EL @el_fawwas

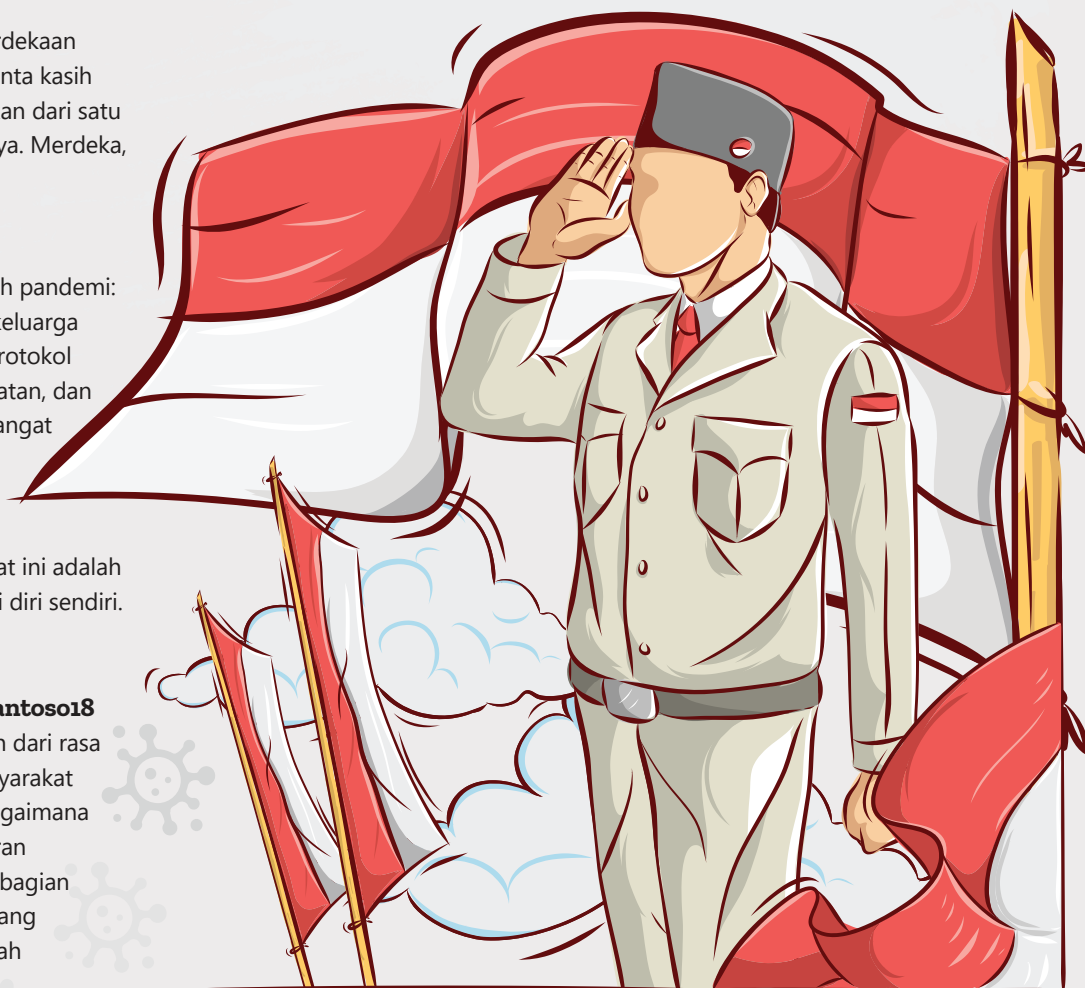
Merdeka di masa pandemi saat ini adalah selalu menjaga kesehatan dari diri sendiri. Kitalah yang memulai.

6 Setyo Santoso @Setyosantoso18

Kemerdekaan tidak boleh jauh dari rasa kemanusiaan bagi seluruh masyarakat Indonesia tanpa terkecuali. Bagaimana vaksin menjadi salah satu aturan yang begitu mengikat bagi sebagian masyarakat? Tapi, bagi kami yang hidup di luar Jawa, begitu susah mendapatkan vaksin.

Makna Kemerdekaan di Masa Pandemi

#HEALTHIES, TAHUN INI UNTUK KEDUA KALINYA RAKYAT INDONESIA MEMPERINGATI ULANG TAHUN KEMERDEKAAN DALAM SUASANA COVID-19. NAMUN, HAL INI TAK MENGURANGI SEMANGAT DAN JIWA NASIONALISME KITA. LANTAS, APA MAKNA KEMERDEKAAN DI TENGAH PANDEMI BAGIMU?



Sup Ikan dari Bumi Sriwijaya

MAKANAN BERKUAH ASAL TANAH SRIWIJAYA INI MEMANG SEGAR. DENGAN BAHAN DASAR IKAN TENGGIRI DAN SAGU, TEKWAN MENJADI MAKANAN KHAS PALEMBANG YANG PUNYA NILAI GIZI.

Penulis: Faradina Ayu
dan Siti Masruroh



Selain pempek, Sumatera Selatan juga memiliki hidangan kuliner khas lainnya, yaitu tekwan. Seperti halnya pempek, tekwan juga dibuat dengan bahan dasar sagu dan ikan tenggiri. Yang membedakan kedua makanan khas tanah Sriwijaya ini adalah bentuk dan citarasanya.

Jika pempek memiliki bentuk yang beragam seperti bulat, panjang, dan pipih. Lain halnya dengan tekwan yang berbentuk bulatan kecil. Adapun dari segi rasa, pempek memiliki cita rasa yang asam, manis dan pedas. Hal ini karena pempek menggunakan cuka sebagai sausnya. Berbeda dengan pempek, tekwan memiliki rasa yang gurih dan segar karena disajikan dengan kuah sup yang dibuat dari kaldu ikan atau udang.

Tak hanya disajikan dengan kuah sup saja, biasanya tekwan juga disantap dengan pelengkap lain, seperti sohun, jamur kuping, bengkuang, daun seledri dan bawang goreng. Agar semakin nikmat, para pecinta pedas juga bisa menambahkan sambal hijau ke dalam hidangan ini.

Hingga saat ini belum diketahui secara pasti tentang penamaan masakan ini. Namun, dilansir dari portal Badan Penelitian Pengembangan dan Inovasi Daerah Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, ada dua pendapat terkait asal-usul nama 'tekwan'.

Pendapat pertama mengatakan bahwa tekwan merupakan akronim dari *bekotek samo kawan* yang artinya ngobrol-ngobrol bersama teman. Akronim ini muncul karena biasanya orang menyantap tekwan di saat

santai, sambil berbincang dengan teman. Sedangkan pendapat kedua menerangkan bahwa kata tekwan berasal dari akronim bahasa inggris *take one* yang artinya ambil satu-satu.

Tekwan sangat mudah ditemui di tempat asalnya. Tak hanya dijual matang, tekwan juga dijual dalam bentuk mentah. Sehingga bisa dijadikan oleh-oleh maupun untuk dimasak sendiri di rumah.

Karena terbuat dari ikan tenggiri tentu saja tekwan memiliki kandungan gizi yang baik bagi tubuh manusia. Dewi Astuti, Nutrisionis Ahli Muda Direktorat Gizi Masyarakat, menyebutkan bahwa tekwan merupakan camilan padat gizi yang sangat baik dikonsumsi sebagai selingan oleh ibu hamil maupun balita.

Berikut adalah beberapa manfaat ikan tenggiri yang dilansir dari laman Organicfacts.

Dapat Meningkatkan Imunitas

Meski memiliki kadar vitamin C yang rendah, ikan tenggiri tetap digemari karena efeknya pada sistem kekebalan tubuh. Koenzim Q10 adalah salah satu elemen unik pada ikan tenggiri yang erat kaitannya dengan pencegahan infeksi dan memperkuat pertahanan tubuh terhadap stres oksidatif. Asam lemak Omega-3 juga diketahui dapat mengurangi peradangan.

Dapat Menurunkan Kolesterol

Dengan tingkat asam lemak Omega-3 yang dimiliki, ikan tenggiri dapat meningkatkan keseimbangan kolesterol dalam tubuh dengan menurunkan kolesterol LDL dan meningkatkan kadar kolesterol HDL. Ini dapat mengurangi jumlah kolesterol yang teroksidasi dan

disimpan di arteri sebagai plak, sehingga ikan ini diketahui dapat menurunkan risiko aterosklerosis, serangan jantung, stroke, dan penyakit jantung koroner.

Dapat Membantu Mengontrol Diabetes

Asam lemak tak jenuh tunggal, seperti yang terkandung dalam ikan tenggiri, menurut penelitian yang dilakukan oleh The American Journal of Clinical Nutrition, dapat menjaga kadar gula darah tetap terkendali.

Menjaga Kesehatan Kulit

Dengan jumlah asam lemak Omega-3 dan selenium yang cukup, ikan tenggiri dapat memenuhi kebutuhan kulit seseorang. Zat-zat ini dapat bertindak sebagai antioksidan dalam tubuh dan membantu mengurangi stres oksidatif dan efek radikal bebas, yang merupakan produk sampingan alami dari metabolisme sel. Tenggiri juga dapat membantu mengurangi munculnya keriput dan bintik-bintik penuaan dan meredakan kondisi peradangan tertentu seperti psoriasis dan eksim.

Tak hanya ikan tenggiri saja, tekwan juga terbuat dari tepung sagu yang memiliki manfaat yang baik bagi tubuh. Tepung sagu merupakan makanan sumber karbohidrat yang merupakan sumber energi. Dalam 100 gram tepung sagu mengandung 362 kkal, 0,5 gram protein, 0,3 gram lemak dan 86,9 gram Karbohidrat. Namun, sebaiknya sagu dikonsumsi dalam jumlah yang wajar karena kandungan karbohidratnya yang tinggi.

"Jika dikonsumsi berlebihan dapat menyebabkan peningkatan kadar gula darah dan berisiko pada peningkatan berat badan berlebih," kata Dewi.

Pelengkap tekwan adalah bengkuang. Salah satu manfaat bengkuang yang utama adalah melancarkan pencernaan. Pasalnya, serat pada bengkuang bisa membuat tinja lebih lunak dan mudah



Ikan tenggiri dapat meningkatkan keseimbangan kolesterol dalam tubuh dengan menurunkan kolesterol LDL dan meningkatkan kadar kolesterol HDL

bergerak melalui saluran pencernaan. Selain serat, zat gizi lain yang terkandung dalam bengkoang dan juga bermanfaat untuk melancarkan sistem pencernaan adalah air dan inulin. dikutip dari alodokter, kandungan inulin pada bengkoang mampu meningkatkan frekuensi buang air besar hingga 31% saat Anda mengalami sembelit. Selain itu Bengkoang mengandung antioksidan, seperti vitamin C, yang berperan menangkal paparan radikal bebas. Selain menangkal radikal bebas, kandungan vitamin C pada bengkoang juga bermanfaat untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, sehingga membuat Anda tidak mudah sakit

Dewi menambahkan bahwa sebaiknya dalam membuat tekwan, tidak terlalu banyak proporsi sagunya. Melainkan proporsi ikannya yang lebih dominan, sehingga tekwan dapat menjadi camilan padat gizi yang tinggi protein.

"Dalam semangkuk tekwan sudah terdapat sumber karbohidrat yang berasal dari sohun, sagu dan bengkuang, protein dan lemak baik dari ikan, serta vitamin, mineral dan serat dari jamur, daun bawang sebagai pelengkap dan juga bengkuang. Tekwan dapat menjadi makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil dan balita," pungkasnya.

Nilai Gizi Tekwan



Ukuran Porsi 1 mangkok

Per porsi

Energi 937 kJ
224kkal

Lemak 6,39g

Lemak Jenuh 1,799g

Lemak Trans 0,005g

Lemak tak Jenuh

Ganda 1,429g

Lemak tak Jenuh

Tunggal 2,112g

Kolesterol 89mg

Protein 16,72g

Karbohidrat 24,03g

Serat 1,5g

Gula 4,24g

Sodium 447mg

Kalium 337mg

Sumber : Ditjen Farmalkes @farmalkes

maskne

Jerawat yang timbul di wajah akibat iritasi dan peradangan kulit karena pemakaian masker dalam jangka waktu lama

Ketika Pakai Masker Bikin Berjerawat

Semenjak pandemi COVID-19, masker merupakan hal yang wajib dipakai saat hendak beraktivitas di luar rumah. Tetapi untuk sebagian orang, pemakaian masker dapat menimbulkan jerawat yang dikenal dengan sebutan *maskne*.

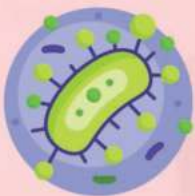
Apa Penyebabnya?



Kulit wajah bergesekan dengan masker



Kulit wajah berkeriat dan lembab



Kuman dan bakteri mudah berkembang biak



Menghela napas saat pakai masker menjebak hawa panas

Tips Mencegah

Maskne



Pakai sunscreen berkadar SPF 30 atau lebih



Bersihkan wajah usai pakai masker



Hindari *makeup* terlalu tebal



Oleskan pelembab agar kulit terhidrasi dengan baik



Rutin mengganti masker maksimal 4 jam untuk masker kain / jika sudah terlalu lembab

Periode Rawan Pasien Isolasi Mandiri

HARI KELIMA HINGGA KESEPULUH ADALAH PERIODE RAWAN BAGI PENDERITA COVID-19. PASIEN YANG ISOLASI DI RUMAH HARUS MEMANTAU BENAR SATURASI OKSIGEN DAN KONDISI TUBUHNYA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Salah satu penyebab kematian pada pasien COVID-19 adalah terjadi perburukan saat melakukan isolasi mandiri (isoman) dan ketika sampai ke rumah sakit sudah terlambat untuk ditangani. Kondisi ini menjadi perhatian para tenaga kesehatan.

Menurut asisten profesor penyakit menular di University of Alberta, dr. Ilan Schwartz, sebagai besar pasien COVID-19 sembuh dalam waktu sekitar seminggu tapi sebagian kecil pasien justru mengalami perburukan. "Setelah gejala awal, keadaan menjadi stabil dan bahkan mungkin sedikit membaik, dan kemudian ada perburukan sekunder," kata dia, seperti dikutip *The New York*

Times edisi 30 April 2020.

Meskipun setiap pasien berbeda, dokter mengatakan bahwa hari kelima hingga kesepuluh seringkali merupakan waktu yang paling mengkhawatirkan untuk komplikasi pernapasan, terutama untuk pasien yang lebih tua dan mereka yang memiliki penyakit penyerta, seperti tekanan darah tinggi, obesitas, atau diabetes. Menurut Profesor Kesehatan dan Kedokteran Populasi di N.Y.U. Kesehatan Langon, dr. Leora Horwitz, jika pada penyakit lain setelah satu minggu menjalani perawatan bisa tampak mulai pulih, tapi tidak demikian bagi pasien yang terjangkit virus SARS CoV-2.

"Dengan Covid-19, saya memberi tahu orang-orang bahwa sekitar



FOTO-FOTO: WAYANG MAS JENDRA

seminggu adalah saat saya ingin Anda benar-benar memperhatikan perasaan Anda. Jangan berpuas diri dan merasa semuanya sudah berakhir,” kata dia kepada *The New York Times*.

Silent Hypoxia

Salah satu kondisi yang sering luput dari pasien isolasi mandiri adalah *silent hypoxia*, yakni kondisi ketika kadar oksigen dalam tubuh turun dengan sangat lambat tanpa disadari hingga saturasi oksigen sangat rendah dan menyebabkan sesak napas parah. Pasien pada akhirnya harus dilarikan ke rumah sakit dan saat dilakukan pemindaian terhadap paru-paru ditemukan kondisi *ground-glass opacities*, yakni penampilan kabur di bagian bawah kedua paru-paru.

Keadaan seperti ini muncul, selain karena keterbatasan masyarakat dalam memantau kondisi tubuhnya, juga disebabkan oleh pedoman yang dijadikan rujukan bahwa pasien dibawa ke rumah sakit ketika mengalami sesak napas. “Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, kami salah mengatakan kepada orang-orang untuk kembali hanya jika mereka mengalami sesak napas yang parah,” kata Dr. Richard Levitan, dokter di ruang gawat darurat di New Hampshire yang mengimbau penggunaan oksimeter untuk mengetahui saturasi oksigen dan denyut nadi.

Penggunaan oksimeter disarankan untuk mengetahui saturasi oksigen, yang normalnya berada di sekitar 96 hingga 99 persen. Jika pembacaan oksigen darah turun menjadi sekitar 92 persen, pasien disarankan untuk menghubungi dokter atau segera ke fasilitas kesehatan. Selama di rumah, pasien juga dapat meningkatkan aliran oksigen ke paru-paru dengan tidak beristirahat terlentang. Beristirahat dalam posisi tengkurap dapat membuka bagian paru-paru yang



tertekan saat berbaring telentang. Pasien juga dapat mengubah posisi tidur ke sisi kiri atau kanan atau duduk tegak di kursi.

Adapun dokter spesialis paru dari RSUP Persahabatan, Dr. dr. Erlina Burhan, M.Sc, Sp.P(K), pada webinar “Isolasi Mandiri Pasien COVID-19” pada Jumat, 3 Juli lalu, mengatakan, jika saat melakukan isolasi mandiri di rumah, 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), maka pasien harus segera menghubungi petugas medis, rumah sakit, ambulans, atau segera ke instalasi gawat darurat.

Untuk menghindari keterlambatan penanganan, pemerintah Indonesia mengeluarkan imbauan agar masyarakat yang melakukan isolasi mandiri agar dapat bergabung ke fasilitas isolasi terpusat yang telah disediakan oleh setiap pemerintah daerah. “Saya titip supaya masuk (isolasi terpusat) karena dari data yang ada, varian delta ini sangat ganas. Jadi kalau tidak cepat ditangani nanti kalau saturasi oksigennya di bawah 90 susah menanganinya,” kata Menteri Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi, Luhut Binsar Pandjaitan, pada 6 Agustus lalu.



Penggunaan oksimeter disarankan untuk mengetahui saturasi oksigen, yang normalnya berada di sekitar 96 hingga 99 persen.



Mengatasi Asma dengan Nutrisi Tepat

PENYAKIT ASMA DAPAT DICEGAH DAN DIATASI DENGAN NUTRISI. DARI BAHAN MAKANAN YANG MENGANDUNG ANTIOKSIDAN, ANTIPERADANGAN, DAN MENINGKATKAN DAYA TAHAN TUBUH.

Penulis: dr. Dini Fadhillah, PPDS Ilmu Gizi Klinik FKUI & dr. Nurul Ratna Mutu Manikam, M.Gizi, Sp.GK

Nutrisi merupakan bagian tak terpisahkan dari kehidupan. Selain berperan dalam memenuhi kebutuhan tubuh untuk tumbuh dan berkembang, nutrisi juga bermanfaat dalam mencegah dan mengatasi berbagai kondisi penyakit, seperti asma.

Asma merupakan penyakit pernapasan kronis yang ditandai dengan hiper-reaktivitas dan peradangan saluran napas sehingga menyebabkan saluran napas menyempit dan menimbulkan gejala napas berbunyi (mengi), batuk, sesak, dan rasa berat di dada. Kondisi tersebut dipicu oleh pelepasan senyawa radang oleh sel imun tubuh terhadap zat penyebab

alergi (alergen), seperti serbuk sari, bulu binatang, bahan tambahan pangan, atau jenis makanan tertentu. Hiper-reaktivitas saluran napas juga dapat dipicu oleh polusi, udara dingin, stres emosional, dan berat badan berlebih.

Menurut Global Strategy for Asthma Management and Prevention dari Global Initiative for Asthma (2019), penanganan asma secara umum bertujuan untuk mengendalikan gejala, menurunkan angka kekambuhan dan kematian akibat asma, serta meminimalkan efek samping dari obat-obat asma. Pengendalian gejala dapat dilakukan dengan menghindari alergen, termasuk bahan makanan tertentu yang dapat memicu alergi serta menjalankan pola hidup sehat yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh.

Lalu, bagaimana peran nutrisi dalam mencegah dan mengatasi asma? Menurut Alwarith J. dkk. (2020) dalam artikel "The role of nutrition in asthma prevention and treatment", kandungan nutrisi yang penting dalam pengendalian asma terutama terdapat pada bahan makanan yang mengandung antioksidan, antiperadangan, dan yang memiliki efek meningkatkan daya tahan tubuh. Berikut ini kandungan nutrisi yang berperan dalam mencegah dan mengatasi gejala asma.

1 Vitamin C

Vitamin C berfungsi melembabkan permukaan saluran napas, menangkap radikal bebas, meningkatkan kekebalan tubuh, serta mengurangi peradangan sehingga dapat mencegah terjadinya penyempitan saluran napas. Kandungan vitamin C yang tinggi dapat diperoleh dari jambu biji, kiwi, paprika, stroberi, jeruk, pepaya, brokoli, dan tomat.

2 Beta karoten

Beta karoten juga berperan sebagai antioksidan. Kandungan beta karoten tinggi dapat ditemukan pada bahan makanan berwarna jingga

atau kuning tua seperti jeruk, wortel, tomat, mangga, dan labu. Makanan yang banyak mengandung beta karoten dapat mencegah, menghambat, dan memperbaiki kerusakan saluran napas pada kondisi asma.

3 Vitamin D

Penderita asma cenderung memiliki kadar vitamin D rendah di dalam darah. Kekurangan vitamin D sering berhubungan dengan keparahan asma. Sekitar 80 persen vitamin D dapat dibentuk sendiri oleh tubuh dari bawah kulit yang terpapar oleh ultraviolet B dari sinar matahari langsung. Sekitar 20 persen vitamin D juga dapat diperoleh dari asupan bahan makanan sumber vitamin D seperti ikan tuna, salmon, makarel, udang, hati sapi, telur, mentega, serta susu dan yogurt yang difortifikasi vitamin D.

Menurut McKenzie RL dkk (2019) dalam artikel "UV radiation: balancing risks and benefits", hal yang perlu diperhatikan untuk memperoleh manfaat optimal dari paparan sinar matahari langsung agar tubuh dapat memproduksi vitamin D adalah indeks ultraviolet (*UV index*) sesuai waktu dan lokasi, warna kulit, serta bagian tubuh yang terpapar.

Bagi seseorang di wilayah Jakarta yang berkulit sawo matang, jika berjemur dengan wajah, lengan, dan kaki terbuka, maka ia membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit pada pukul 09.00-10.00 pagi (indeks ultraviolet 3-4) untuk memperoleh 1000 ultraviolet vitamin D. Waktu berjemur lebih lama dibutuhkan jika indeks ultraviolet lebih rendah, warna kulit lebih gelap, serta bagian tubuh terpapar lebih sedikit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019, angka kecukupan gizi vitamin D untuk orang dewasa adalah 600 ultraviolet per hari. Vitamin D tersebut dapat memperbaiki otot polos saluran napas, memperbaiki fungsi paru, meningkatkan kekebalan tubuh, dan mengurangi peradangan pada penderita asma.

4 Omega-3

Omega-3 merupakan asam lemak esensial yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga harus diperoleh dari sumber makanan sehari-hari. Berdasarkan tulisan Miyata J. dan Arita M. (2015), "Role of omega-3 fatty acids and their metabolites in asthma and allergic diseases", omega-3 berperan sebagai anti-peradangan sehingga dapat

memperbaiki fungsi paru pada penderita asma. Kandungan tinggi omega-3 dapat diperoleh dari jenis ikan yang berlemak (*fatty fish*), seperti salmon, tuna, makarel, patin, dan belut. Selain itu, sumber omega-3 dari bahan nabati seperti minyak kanola, *flax seeds*, *chia seed*, dan alpukat juga dapat mencegah hiper-reaktivitas yang memicu gejala asma.

5 Magnesium

Bahan makanan yang banyak mengandung magnesium, seperti kacang tanah, kacang mete, kacang almond, tahu, bayam, keju, daging ayam dan sapi juga dapat memberikan manfaat pada penderita asma. Menurut Zilaee M. dan Hosseini S. A. (2019) dalam artikel "Nutritional recommendations in asthmatic patients", magnesium dapat menimbulkan relaksasi otot polos di saluran pernapasan. Selain itu, asupan magnesium juga dapat memperbaiki fungsi paru dan melebarkan pipa saluran napas (bronkus). [*]



Penanganan asma bertujuan untuk mengendalikan gejala, menurunkan angka kekambuhan dan kematian akibat asma, serta meminimalkan efek samping dari obat-obat asma.

Sumber : <https://vaksin.kemkes.go.id/>
Olah Visual : Khalil

Bagaimana Kondisi **VAKSINASI COVID-19** di Indonesia?

Secara nasional pemerintah telah menetapkan
sasaran vaksinasi COVID-19 di Indonesia sebanyak

**208.
265.
720**
jiwa

yang terdiri dari



Tenaga
Kesehatan



Petugas
Publik



Lanjut
Usia



Usia 12-17
Tahun



Masyarakat Rentan
dan Masyarakat Umum



Dimana target
tersebut menyasar

76,75%

dari jumlah keseluruhan

271.349.889

*data sensus
penduduk 2020
Kemendagri

jiwa penduduk Indonesia

Di sisi lain, stok vaksin COVID-19 yang
ada di Indonesia hingga saat ini
sebanyak **130,3 JUTA** dosis



Dan sebanyak

85%

atau **116,4 juta dosis** vaksin COVID-19
telah didistribusikan ke seluruh Indonesia

4,8 JUTA dosis vaksin CoronaVac

85,9 JUTA dosis vaksin Biofarma

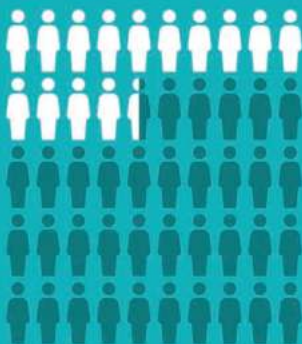
1,5 JUTA dosis vaksin Pfizer

15,9 JUTA dosis vaksin AstraZeneca

77,5 JUTA dosis vaksin Moderna

499.886 dosis vaksin Sinovac

Per Tanggal **27 Agustus 2021** Pukul 12.00 WIB
dari laman <https://vaksin.kemkes.go.id/>



29 dari
100
jiwa

penduduk di Indonesia
yang menjadi sasaran
sudah memperoleh

1 DOSIS VAKSIN

Dengan total vaksinasi secara nasional
sudah mencapai target berikut

Dosis 1

29,02%

60.435.555 dosis

Dosis 2

16,38%

34.121.203 dosis



Data per Tanggal 26 Agustus 2021
Pukul 17.00 WIB

ESTIMASI KETERSEDIAAN STOK VAKSIN

Berdasarkan data dari laman <https://vaksin.kemkes.go.id/>, dari **116,4 juta dosis** vaksin yang telah didistribusikan, diperoleh informasi jumlah stok dosis vaksin per-daerah secara terperinci yang selalu diperbaharui secara berkala

Aceh 516.750 dosis

62,46% ▶

Bali 1.050.310 dosis

79,6% ▶

Banten 1.292.763 dosis

64,25% ▶

Bengkulu 185.930 dosis

64,12% ▶

DKI Jakarta 1.777.608 dosis

89,26% ▶

Corontalo 184.414 dosis

58,28% ▶

Jambi 230.106 dosis

81% ▶

Jabar 1.559.235 dosis

89,76% ▶

Jateng 3.188.255 dosis

73,58% ▶

Jatim 4.349.774 dosis

66,83% ▶

Kalbar 215.774 dosis

83,16% ▶

Kalsel 177.188 dosis

83,09% ▶

Kalteng 184.634 dosis

80,22% ▶

Kaltim 210.154 dosis

83,5% ▶

Kaltara 63.370 dosis

75,95% ▶

Babel 115.230 dosis

76,56% ▶

Kepri 647.400 dosis

56,45% ▶

Secara nasional, capaian dan sisa stok vaksin yang tersedia di setiap daerah memiliki estimasi habis >14 hari

Lampung 326.812 dosis

69,65% ▶

Maluku 148.306 dosis

65,19% ▶

Maluku Utara 57.924 dosis

77,53% ▶

NTB 207.326 dosis

79,79% ▶

NTT 551.554 dosis

43,70% ▶

Papua 70.394 dosis

◀ 12,2%

Papua Barat 88.024 dosis

72,9% ▶

Riau 201.924 dosis

88,5% ▶

Sulbar 142.432 dosis

65,8% ▶

Sulsel 642.672 dosis

79,04% ▶

Sulteng 106.154 dosis

78,31% ▶

Sultra 277.398 dosis

58,23% ▶

Sulut 525.926 dosis

53,86% ▶

Sumbar 366.088 dosis

71,05% ▶

Sumsel 355.540 dosis

84,5% ▶

Sumut 722.846 dosis

77,5% ▶

Yogyakarta 1.207.054 dosis

38,31% ▶





STRATEGI PENGENDALIAN LONJAKAN KASUS

UNTUK MENGENDALIKAN LONJAKAN KASUS COVID-19, PEMERINTAH MENGENCARKAN PENGETESAN DAN PELACAKAN. VAKSINASI JUGA DIPERCEPAT.

Penulis: Prawito

Tiga strategi untuk menghadapi lonjakan pandemi COVID-19 saat ini adalah melalui peningkatan deteksi, terapi, dan vaksinasi. Untuk peningkatan deteksi, pemerintah akan menambah jumlah tes COVID-19 hingga 400 ribu setiap hari, kurang lebih tiga kali lipat dari sekarang. Selain itu, pemerintah juga melakukan surveilans suspek dan *tracing* kontak erat dengan penderita serta pemanfaatan oksimeter sebagai deteksi awal.

Hal ini dijelaskan Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin dalam konferensi pers secara daring pada 2 Agustus lalu. Menurut Budi, peningkatan jumlah tes

harus tetap mengikuti strategi tes yang benar, yakni prioritas penemuan kasus pada suspek dan kontak erat dari kasus-kasus terkonfirmasi dengan target 15 kontak erat per kasus yang terkonfirmasi. Seluruh kontak erat harus dites dan dikarantina. "Skrining orang-orang tidak bergejala dan bukan kontak erat bukanlah kegiatan prioritas dari strategi," ujarnya.

Menurunkan Angka kematian

Tingginya angka kematian akibat COVID-19 terutama karena pasien sudah dalam kondisi berat-kritis saat datang ke rumah sakit dan kemudian meninggal dengan saturasi kurang dari 95 persen. Untuk menurunkan tingkat kematian

yang tinggi, pemerintah telah memantau pasien isolasi mandiri, mengoptimalkan layanan telemedisin, edukasi masyarakat soal isolasi mandiri, dan pembangunan fasilitas isolasi terpusat.

Pemerintah telah membagikan oksimeter ke pusat-pusat kesehatan masyarakat di 20 kabupaten/kota di Pulau Jawa. Oksimeter ini untuk mengukur saturasi oksigen oleh petugas puskesmas dengan dibantu oleh ketua rukun tetangga, bintara pembina desa, bhayangkara pembina keamanan dan ketertiban, serta kader desa. Apabila menemukan saturasi oksigen kurang dari 94 persen, petugas segera membawa pasien ke rumah sakit.

Khusus untuk pelayanan masyarakat untuk layanan konsultasi dokter dan pemberian paket obat, pemerintah telah mengoptimalkan layanan telemedisin. Melalui layanan ini masyarakat mudah mendapat akses dan cakupan layanan

konsultasi dokter jarak jauh serta pemberian paket obat kepada pasien yang isolasi mandiri.

"Masyarakat yang melakukan isolasi mandiri akan mendapat edukasi bagaimana cara mengukur laju pernapasan. Bila napas terasa sesak atau laju napas lebih dari 20 kali per menit, segeralah datang ke puskesmas terdekat," ujar Menteri Budi.

Untuk menghadapi keterbatasan isolasi mandiri, pemerintah juga membangun fasilitas isolasi terpusat. Fasilitas ini dilengkapi dengan klinik kesehatan, ICU mini, dan tenaga dokter jaga 24 jam.

Menteri Budi juga menjelaskan bahwa peningkatan terapi terhadap penderita COVID-19 dilakukan dengan mengkonversi tempat tidur rumah sakit hingga 30-40 persen dari total kapasitas rumah sakit. Pemerintah juga memenuhi suplai oksigen, alat kesehatan, dan tenaga kesehatan. Budi mengatakan bahwa dia juga akan mengerahkan tenaga kesehatan cadangan, dokter *internship*, ko-as, dan mahasiswa tingkat akhir.

"Ada pengetatan pengawasan agar yang masuk rumah sakit adalah pasien dengan saturasi kurang 95 persen atau sesak napas. Hal ini dilakukan agar hanya kasus sedang, berat, dan

kritis yang masuk rumah sakit," kata Menteri Budi. Dia juga mengingatkan pentingnya meningkatkan pemantauan isolasi mandiri dengan memanfaatkan telemedisin.

Menteri Budi mengakui bahwa memang sempat terjadi peningkatan obat yang signifikan seiring dengan lonjakan kasus COVID-19. Bahkan, sempat terjadi kekurangan karena perlu persiapan dalam produksi dan distribusi obat. Ada peningkatan kebutuhan obat sampai 12 kali lipat pada 15 Juli lalu dibandingkan dengan kebutuhan pada 1 Juli lalu. "Untuk memenuhi kebutuhan obat tersebut, telah dialokasikan tambahan suplai secara bertahap dari dalam negeri maupun impor dari luar negeri," kata Budi.

Impor obat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan suplai obat dan penerapan kebijakan penggunaan obat Remdesivir dan Tocilizumab. Selain itu, pemerintah juga akan segera melakukan perubahan tata laksana terapi yang baru sesuai usulan organisasi profesi sehingga penggunaan obat menjadi lebih efektif dan efisien. Pembelian obat ini dilakukan melalui anggaran pendapatan belanja daerah (APBD), dana alokasi khusus (DAK), dan dana alokasi umum (DAU).

Peningkatan terapi terhadap penderita COVID-19 dilakukan dengan mengkonversi tempat tidur rumah sakit hingga 30-40 persen dari total kapasitas rumah sakit.

"Semua pihak harus berperan aktif dalam menjaga ketersediaan obat, dari produksi, distribusi, hingga sarana pelayanan kesehatan, serta dukungan dalam menjaga keamanan mata rantai suplai obat agar tidak masuk ke jalur ilegal," kata Menteri Budi.

Percepatan Vaksinasi

Menurut Menteri Budi, untuk mengendalikan penyebaran COVID-19, harus segera dilakukan percepatan vaksinasi. Pemerintah akan menambah 50 persen vaksin ke daerah-daerah yang mempunyai potensi lonjakan kasus. Selain itu, pemerintah juga segera mengoptimalkan sentra vaksinasi di bandar-bandar udara yang berada di Jakarta, Solo, Semarang, Surabaya, Yogyakarta, dan Bali serta memberlakukan syarat kartu vaksin bagi pelaku perjalanan.

Menurut Budi, program vaksinasi sampai akhir Agustus, DKI Jakarta dan Bali dapat mencapai 100 persen target vaksinasi dosis pertama. Adapun 40 kabupaten/kota aglomerasi lainnya dapat mencapai 70 persen target vaksinasi dosis pertama. Saat ini, jumlah vaksin yang sudah terdistribusikan pada pertengahan keempat Juli lalu sebanyak 13.252.640 dosis vaksin dan pertengahan pertama Agustus mencapai 7.542.000 dosis vaksin. "Percepatan laju vaksinasi menjadi penting, sebab itu harus ada koordinasi yang erat antara pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan TNI/Polri sehingga target cakupan vaksinasi dapat dicapai," ujarnya. [*]





GELIAT VAKSINASI DI KAPUAS HULU

VAKSINASI COVID-19 MASSAL MENYASAR JUGA PENDUDUK
HINGGA DI PERBATASAN MALAYSIA. MASYARAKAT KABUPATEN
KAPUAS HULU ANTUSIAS MENGIKUTI VAKSINASI.

Utami Widyasih

Program vaksinasi COVID-19 sebagai ikhtiar mengatasi pandemi sudah dimulai sejak pertengahan Januari lalu. Program ini masih terus bergulir di seluruh penjuru Nusantara. Di Kabupaten Kapuas Hulu, Kalimantan Barat, geliat vaksinasi berlangsung tidak hanya kota kabupaten tetapi merambah sampai ke tingkat kecamatan. Kabupaten ini berada di posisi paling timur di Provinsi Kalimantan Barat dan berbatasan dengan Serawak, Malaysia. Akses dari Kota Pontianak ke kabupaten ini dapat melalui jalur darat, sungai dan udara.

Menurut Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu, Herberia Karo Sekali, vaksinasi

COVID-19 di daerahnya dimulai sejak 29 Januari silam. Jenis vaksin yang saat ini diberikan adalah produksi Sinovac, AstraZeneca, dan Moderna. Menurut data Kementerian Kesehatan, hingga 31 Agustus lalu, cakupan vaksinasi di kabupaten ini mencapai 27.580 dosis atau 15,29 persen dari target provinsi untuk dosis pertama dan 17.316 dosis atau 9,6 persen untuk dosis kedua.

Menurut Herberia, masyarakat sangat antusias terhadap program vaksinasi tapi ia tidak menampik masih ada kendala terhadap ketersediaan dan distribusi vaksin ke daerahnya. "Respons di wilayah ini bagus. Mereka bersedia mengeluarkan ongkos sendiri dari desa sampai ke kabupaten untuk divaksin. Jika vaksin kami tidak dibatasi, maka (cakupan) bisa lebih optimal," ujar Herberia kepada *Mediakom* pada 30 Agustus lalu.

Kendalanya, kata Herberia, adalah keterlambatan pengiriman vaksin. Hal tersebut berimbas pada pelaksanaan vaksinasi kedua. Kendala lain adalah sebagian masyarakat yang menolak vaksin namun jumlahnya kecil dan tidak

berpengaruh besar terhadap program vaksinasi.

"Penolakan vaksinasi itu salah satunya disebabkan oleh kabar hoaks yang beredar. Masyarakat masih terpengaruh oleh berita bohong bahwa terdapat *chip* yang dimasukkan ke dalam tubuh bersama vaksin. Hoaks yang seperti itu paling sulit dihindari," kata Herberia. Dinas Kesehatan terus berusaha mengklarifikasi bahwa berita tersebut tidak benar.

Herberia menuturkan pemberian vaksin ketiga atau penguat (*booster*) buatan Moderna juga sudah dilakukan di Kapuas Hulu dengan capaian lebih dari 50 persen tenaga kesehatan. Saat ini vaksinasi penguat masih terus dilakukan dan berpusat di Putussibau, ibu kota kabupaten.

Vaksin Moderna tidak mungkin dikirim hingga ke kecamatan karena dikhawatirkan akan mencair dan rentan rusak karena guncangan selama dalam perjalanan. Tantangan lain adalah para tenaga kesehatan yang tersebar di desa-desa terpencil. "Walaupun terkendala pada distribusi, namun kami tetap





Pemberian vaksin ketiga atau penguat (*booster*) binaan Moderna juga sudah dilakukan di Kapuas Hulu dengan capaian lebih dari 50 persen tenaga kesehatan.

melaksanakan vaksinasi *booster* untuk tenaga kesehatan. Secara bergiliran mereka akan datang ke kabupaten untuk mendapatkan suntikan ketiga,” kata Herberia.

Vaksinasi di Tingkat Kecamatan

Batang Lupar merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu yang berbatasan langsung dengan Serawak. Menurut Jhonny, Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Batang Lupar, sebanyak 1.225 dosis vaksin pertama dan kedua sudah diberikan kepada masyarakat di daerah tersebut.

Daerah berpenduduk 6.127 jiwa ini memiliki cakupan vaksinasi yang cukup baik karena juga melibatkan TNI dan Polri dalam pelaksanaan vaksinasi. Masyarakat juga memiliki animo yang tinggi terhadap vaksinasi. Sentra vaksinasi dilakukan di puskesmas dan juga balai adat atau gedung olah raga setempat. Puskesmas Batang Lupar memiliki tim vaksinasi sebanyak 17 orang, termasuk 3 vaksinator.

Jhonny mengatakan, sinyal telepon seluler di daerahnya masih bermasalah

sehingga sosialisasi vaksinasi dilakukan dengan cara dari mulut ke mulut.

Kegiatan sosialisasi dilakukan di saat kegiatan di posyandu, posbindu, dan binkesmas dengan melibatkan kader kesehatan, perangkat desa, hingga personel TNI dan Polri.

Jenny Ismyanti, dokter sekaligus penanggung jawab vaksinator, menuturkan, masyarakat setempat memiliki kemauan dan sadar untuk divaksin. Walaupun jauh, penduduk desa rela datang ke ibu kota kecamatan. Selain itu, karena di daerah tersebut sulit sinyal, maka disinformasi atau hoaks tidak ditemukan. Masyarakat desa juga melihat petugas puskesmas yang sudah divaksin dan sehat sehingga memotivasi mereka untuk divaksin juga.

Tenaga farmasi Nusantara Sehat Puskesmas Batang Lupar, Defriska Junian, mengatakan, fasilitas penyimpanan vaksin di Puskesmas Batang Lupar sudah memenuhi standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dengan menggunakan lemari pendingin vaksin (*vaccine refrigerator*). “Penyimpanan sudah memenuhi syarat untuk vaksin Sinovac dan AstraZeneca, yang suhunya di kisaran 2-8 derajat Celcius. Kami tidak menyimpan (vaksin) untuk waktu yang lama. Maksimal hanya satu minggu,” kaat dia.

Dalam sehari, kata Defri, jumlah orang yang divaksin antara 50 hingga 100 orang. Tetapi, tim vaksinator pernah menyuntikkan sampai 300 dosis sehari. Untuk itu Defri meminta perhatian untuk kebutuhan sumber daya manusia agar lebih memadai.

Jhonny berharap pemerintah pusat memperbanyak vaksinasi di perbatasan. Batang Lupar berbatasan langsung dengan negara tetangga, Malaysia, dan banyak penduduk yang ingin merantau ke Malaysia jika pos lintas batas negara sudah dibuka. “Vaksinasi dapat mendukung perekonomian di perbatasan,” katanya.



PENYINTAS DARI SLEMAN HINGGA BONTANG

ORANG-ORANG YANG SUDAH SEMBUH DARI PENYAKIT COVID-19 SUDAH KEMBALI HIDUP NORMAL. BEBERAPA PENYINTAS MENGALAMI SINDROM PASCA-COVID-19.

Penulis: Delta Fitriana

Usman, apoteker di Pusat Kesehatan Masyarakat Gamping 1 di Sleman, Yogyakarta, sempat terpapar COVID-19 di tengah lonjakan kasus di daerahnya pada Mei lalu meskipun dia sudah mendapat vaksin COVID-19. Bapak dua anak ini mengetahui dirinya terinfeksi setelah mengikuti tes untuk melacak kontak erat saat keluarga rekannya ada yang terkena penyakit tersebut. Istri dan kedua anaknya tidak tertular. Dia akhirnya melakukan isolasi mandiri di rumah karena tanpa gejala.

Setelah selesai isolasi, Usman langsung bekerja memberikan pelayanan obat, alat kesehatan, dan vaksinasi massal. Puskesmasnya memang sedang sibuk-sibuknya kala itu. "Saat itu, puskesmas kami bisa melayani 150 pasien untuk tes usap COVID-19 dalam sehari serta pelayanan obat bisa 100-an pasien sehari untuk COVID-19 saja. Kalau sebelum lonjakan belum tentu setiap

hari ada permintaan tes usap," katanya kepada *Mediakom* pada 27 Agustus lalu.

Kini Usman sudah beraktivitas seperti biasa. Pria 33 tahun itu mengonsumsi vitamin dan madu, rutin bermain badminton bersama keluarga, serta berpikiran positif dan menjauhi stres untuk menjaga kesehatannya.

Ambar Bagus, tenaga bagian akuntansi dan barang milik negara di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito, Yogyakarta, juga pernah terinfeksi COVID-19 pada Januari lalu. Pria 33 tahun itu penyintas tanpa gejala. Setelah sembuh dia tidak merasakan sindrom pasca-COVID-19, seperti nyeri dada, batuk, sesak napas, diare, atau mudah lelah hingga saat ini. Pada April lalu, baru dia mendapat vaksin COVID-19 dan kini bahkan sudah menerima vaksin penguat.

Mengonsumsi buah-buahan serta olahraga jalan kaki menjadi kegiatan rutinnya. Ambar juga sudah enam kali menjadi donor plasma konvalesen. "Saya ingin membantu penderita COVID-19



yang sedang opname,” kata dia kepada *Mediakom* pada 30 Agustus lalu.

Adapun Sudaryanto, dosen Universitas Udayana, merasakan gejala berupa panas tinggi, flu, badan nyeri, dan hilang indera pengecap saat terinfeksi COVID-19 pada Maret lalu. Penduduk Canggu, Bali ini menjalani isolasi mandiri di rumah selama dua pekan dan kini sudah beraktivitas normal kembali.

Mengonsumsi vitamin, makan makanan bergizi dengan sedikit nasi, olahraga ringan serta berjemur di pantai yang berjarak sekitar tiga kilometer dari tempat tinggalnya menjadi rutinitas Sudaryanto untuk menjaga kebugaran. Dia kini sudah mendapatkan vaksin COVID-19 lengkap. “Baik yang sudah divaksin maupun belum kiranya tetap tertib untuk protokol 5M,” kata pria 64 tahun ini. Protokol kesehatan 5M, yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan, itu adalah memakai masker, menjaga

jarak, mencuci tangan dengan sabun, menghindari kerumunan, dan membatasi mobilitas.

Mustika Indah, penduduk Bontang, Kalimantan Timur, merasakan gejala ringan saat terpapar COVID-19 pada Februari lalu. Suaminya juga dinyatakan positif COVID-19. Mereka menjalani isolasi mandiri di rumah selama 14 hari, terpisah ruang dengan anggota keluarga lain serta menerapkan protokol kesehatan. Dukungan keluarga dan tetangga pada masa itu memberi dampak positif bagi mereka.

Setengah tahun menjadi penyintas, Mustika kini masih merasakan mudah terkena flu dan lelah saat beraktivitas. Perempuan 31 tahun itu mengaku tidak khawatir dengan vaksinasi dan sudah mendaftar melalui perangkat desa tapi memang belum mendapat giliran divaksin hingga saat ini.

Endang, warga Depok, Jawa Barat,

mengalami musibah ganda. Dia dan istrinya terinfeksi COVID-19 pada Juli lalu saat lonjakan kasus terjadi di daerahnya. Dia juga kehilangan mertuanya. Saat itu, lelaki 47 tahun itu mengalami panas tinggi, pusing, hilang nafsu makan, penglihatan terasa kuning, serta batuk dan sesak napas sehingga harus dibantu dengan tambahan oksigen. Bahkan istrinya sempat dilarikan ke Rumah Sakit Sari Asih di Ciputat, Depok.

Saat sakit, Endang mendengar berita duka setiap hari. “Saya berpikir apa ajal saya sudah dekat namun saya berdoa kepada Allah agar dipanjangkan umur dan melihat anak-anak saya tumbuh dewasa,” kata dia kepada *Mediakom*, 1 September lalu. “Hal itu yang akhirnya membuat saya berusaha untuk sembuh.”

Endang mengambil cuti sakit selama sebulan dari pekerjaannya



sebagai petugas satuan pengamanan selama pemulihan. Ia bersyukur masih dibolehkan untuk bekerja kembali saat ini. Ia sekeluarga belum divaksin dan menilai pendataan belum optimal dari perangkat desa setempat. Kini Endang sudah kembali bekerja walau masih merasakan mudah capai, napas ngos-ngosan, dan sesekali batuk. Selain meminum obat batuk, ia juga mengonsumsi obat herbal seperti jahe, serai, dan daun sirih untuk menjaga kebugaran tubuh.

Pemantauan Setelah Sembuh

Dr. Reisa Broto Asmoro, Juru Bicara Pemerintah dan Duta Adaptasi Kebiasaan Baru, menyatakan bahwa selesai masa isolasi, maka orang harus membangun lagi kekuatannya. Menurutnya, tidak semua penyintas akan terkena sindrom pasca- COVID-19 karena tergantung pada masing-masing

tubuh ketika terkena penyakit tersebut. Seseorang dianggap menderita sindrom ini apabila gejala tersebut timbul lebih dari empat pekan setelah dia dinyatakan sembuh.

“Kesehatan harus dijaga sama ketatnya saat penyembuhan dan bahkan harus tambah ketat mempraktikkan pola hidup bersih dan sehat, mengonsumsi makanan bergizi, olahraga yang sesuai tapi rutin serta menjaga protokol kesehatan 5M,” kata Reisa dalam acara bincang-bincang di Radio Kesehatan pada 28 Agustus lalu.

Reisa juga menyarankan agar penyintas berkonsultasi dengan dokter menggunakan telemedisin serta menjaga rekam medis. Hal ini berguna agar ketika mengalami gejala pasca-COVID-19 dapat lebih mudah didiagnosis oleh dokter. Penggunaan obat dan vitamin juga sebaiknya sesuai dengan saran tenaga kesehatan.



Kesehatan harus dijaga sama ketatnya saat penyembuhan dan bahkan harus tambah ketat mempraktikkan pola hidup bersih dan sehat.

“Saya ingatkan juga agar para penyintas yang belum divaksin untuk tetap divaksin setelah tiga bulan dinyatakan sembuh dari COVID-19,” kata dia. “Tak perlu pilih-pilih vaksin karena vaksin yang terbaik adalah vaksin yang sesegera mungkin kita dapatkan agar kekebalan kelompok dapat segera terwujud.” [*]



PEMENUHAN PELAYANAN DI GARIS TERDEPAN

PENINGKATAN KASUS COVID-19 MEMBUAT KEBUTUHAN AKAN TENAGA KESEHATAN BERTAMBAH. PEMERINTAH MEMENUHINYA DENGAN MEREKRUT RELAWAN DAN MELALUI PROGRAM NUSANTARA SEHAT.

Penulis: Aji Muhawarman

P enanganan COVID-19 di Indonesia sangat bergantung pada tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi dan terdistribusi secara merata sesuai kebutuhan. Lebih dari 17 bulan lamanya bertarung keras di garis terdepan, mereka memang memiliki peran sentral dalam melandaikan kasus COVID-19.

Para tenaga kesehatan telah memberikan perawatan kepada pasien-pasien yang terinfeksi COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan. Mereka juga banyak diperlukan dalam upaya penelusuran kasus di lapangan dan pengujian spesimen serta dalam memberikan edukasi kepada masyarakat.

Pemenuhan kebutuhan tenaga

kesehatan menjadi tantangan klasik yang terjadi sejak lama, terlebih lagi di masa pandemi seperti saat ini, terutama di daerah-daerah yang terjadi lonjakan kasus COVID-19. Sekretaris Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan, dr. Trisa Wahjuni Putri, M.Kes. menjelaskan bahwa penyebaran tenaga kesehatan masih belum merata di seluruh wilayah Indonesia. Pemerintah masih terus berupaya untuk menyalurkan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang, termasuk pada saat pandemi, melalui program-program terobosan yang selama ini sudah berjalan.

“Untuk bisa memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memerlukan, seperti

rumah sakit dan puskesmas, kami punya program untuk pemenuhan di puskesmas melalui Nusantara Sehat, baik individu maupun tim. Kemudian kami melakukan pemenuhan di rumah sakit dengan dokter spesialis. Hanya memang masalahnya, jenisnya yang terbatas,” ujar Trisa dalam acara bincang-bincang Kementerian Kesehatan yang disiarkan di radio *MNC Trijaya* pada Kamis, 26 Agustus lalu.

Saat ini, kehadiran tenaga kesehatan tertentu, seperti dokter umum, perawat, surveilans epidemiolog, tenaga kesehatan lingkungan, dan ahli teknologi laboratorium medik (ATLM) di pusat kesehatan masyarakat sangat dibutuhkan. Begitu juga dengan dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis paru, dan dokter spesialis radiologi di rumah sakit menjadi hal yang mutlak dan tidak dapat ditawar.

Menurut Trisa, daerah yang membutuhkan tidak hanya di perkotaan atau wilayah Jawa dan Bali saja, melainkan juga di daerah-daerah yang masuk



upaya dalam memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan sesuai dengan jenis dan kualifikasi atau kompetensi yang dibutuhkan, meskipun dari sisi jumlah kurang memadai. Di sisi lain, ada pula jenis tenaga kesehatan tertentu yang sebenarnya produksinya cukup banyak dan bahkan sudah berlebih sehingga masalahnya bukan pada kuantitas tapi lebih kepada distribusi yang tidak seimbang.

Ketersediaan tenaga kesehatan untuk sebagian jenis tertentu memang masih menjadi masalah di Indonesia, terutama tenaga kesehatan untuk mendukung keterlaksanaan pelayanan kesehatan primer di puskesmas. Kondisi ini diperparah dengan distribusi yang tidak merata sehingga tenaga kesehatan menumpuk di kota-kota besar. Sementara di DTPK sangat kekurangan tenaga kesehatan dan bahkan ada jenis tenaga kesehatan tertentu yang tidak tersedia sama sekali di daerah-daerah tersebut. Pada masa pelaksanaan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM), baik yang sifatnya darurat maupun yang berlevel, Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan TNI dan Polri membantu pengiriman tenaga kesehatan dengan

penerbangan khusus.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam mencukupi kekurangan tenaga kesehatan guna memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun rumah sakit. Untuk pelayanan kesehatan di puskesmas, khususnya di daerah yang sulit dijangkau atau daerah yang tidak diminati lainnya, Kementerian menyelenggarakan program pendayagunaan tenaga kesehatan melalui Nusantara Sehat, baik untuk individu maupun berbasis tim, untuk sembilan jenis tenaga kesehatan dan Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) untuk dokter umum. Sementara itu, dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit milik daerah, Kementerian menyelenggarakan program pendayagunaan tenaga kesehatan selain melalui PIDI dan jalur pendayagunaan dokter spesialis (PGDS) untuk tujuh jenis dokter spesialis (penyakit dalam, anak, obstetri-ginekologi, bedah, anestesi, radiologi dan patologi klinik).

Dalam upaya mendukung pelayanan kesehatan, terutama untuk percepatan penanganan dan pengendalian pandemi, Kementerian melakukan rekrutmen relawan tenaga kesehatan yang

ditempatkan di rumah sakit darurat COVID-19 dan berbagai rumah sakit lapangan yang difungsikan sebagai sentra pelayanan pasien COVID -19. Dalam wawancaranya di *Metro TV* pada 25 Agustus lalu, Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dr. dr. Irmansyah, Sp.KJ(K), menerangkan bahwa banyak fasilitas pelayanan kesehatan saat terjadi kenaikan kasus membuka banyak ruang perawatan baru agar kapasitas layanan meningkat tapi, di sisi lain, tidak sedikit pula tenaga kesehatan yang terinfeksi COVID-19 sehingga kebutuhan tenaga kesehatan menjadi berlipat ganda.

“Beban kita menjadi ganda. Kebutuhan fasilitas dibuka meningkat sementara tenaga memang berkurang. Untuk itu perlu ditambahkan tenaga-tenaga untuk masuk ke fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk itulah peran relawan-relawan sangat penting di sini karena mereka kami rekrut dari mana pun dan secara terbuka,” kata Irmansyah.

Secara khusus, rekrutmen relawan diatur melalui Keputusan Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.92/I/4536/2021 tentang Rekrutmen dan Penugasan Relawan Tenaga Kesehatan dalam Penanganan COVID-19. Regulasi yang ditetapkan pada 23 April 2021 itu mengatur kriteria fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat difasilitasi dengan pemenuhan kebutuhan relawan. Fasilitas milik pemerintah yang khusus menangani COVID-19, termasuk rumah sakit milik TNI, Polri, badan usaha milik negara, pemerintah daerah, dan rumah sakit lapangan serta puskesmas. Unit pelaksana teknis milik Kementerian Kesehatan seperti KKP, BTKL, laboratorium juga termasuk di dalamnya.

Relawan tenaga kesehatan terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya yang ditugaskan untuk penanganan COVID-19. Ada syarat usia maksimal dan harus sudah memiliki surat tanda registrasi (STR) serta persyaratan lain

yang harus dipenuhi para calon relawan. Mekanisme rekrutmen hingga penugasan dan penyelesaian tugas relawan diatur rinci dalam keputusan tersebut.

Untuk saat ini masih dibuka pendaftaran namun belum melakukan panggilan untuk penempatan di rumah sakit karena disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Pendaftaran relawan dapat diakses melalui <https://bit.ly/DaftarRelawanKemenkes2021> atau mengunjungi situs web dan media sosial Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI).

Total relawan yang bergabung sebagai upaya percepatan penanggulangan COVID-19 dari Januari 2021 hingga 16 Agustus 2021 sebanyak 7.046 orang. Mereka terdiri dari dokter umum dan spesialis sebanyak 1.933 orang, perawat 4.195 orang, dan tenaga kesehatan lainnya 920 orang. Jumlah ini belum mencukupi kebutuhan yang dicari sebanyak 21.522. Khusus selama empat bulan terakhir (Mei-Agustus), pemenuhan relawan sudah mencapai 71,8 persen atau 1.663 orang tenaga kesehatan dan 2.316 tenaga penunjang kesehatan.

Selain melalui dukungan para relawan kesehatan, Kementerian Kesehatan sejak tahun 2015, melakukan pemerataan tenaga kesehatan lewat program Nusantara Sehat. Program ini dilaksanakan selama dua tahun yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil atau sangat terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan di seluruh Indonesia. Penempatan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan dan memperkuat pelayanan kesehatan primer di puskesmas. Mereka akan menjalankan program puskesmas sesuai rencana kerja dan program prioritas serta permasalahan di wilayah kerja puskesmas

"Sebenarnya Nusantara Sehat sudah ada jauh sebelum masalah pandemi ini muncul sehingga ini merupakan program yang digunakan untuk melakukan pemenuhan dan pemerataan, baik jumlah maupun jenis tenaga kesehatan," kata Trisa. "Di sana (daerah penempatan)



Total relawan yang bergabung sebagai upaya percepatan penanggulangan COVID-19 dari Januari 2021 hingga 16 Agustus 2021 sebanyak 7.046 orang.

mereka pasti berhadapan dengan masalah pandemi. Di medan perang yang sama, terutama di daerah dengan lonjakan kasus tinggi. Ini tentu akan sangat menguntungkan karena kita sudah memobilisasi mereka di lapangan."

Program Nusantara Sehat berupa penempatan atau penugasan khusus tenaga kesehatan (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga gizi, tenaga farmasi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kesehatan masyarakat dan ahli teknologi laboratorium medik) ke fasilitas pelayanan kesehatan terpilih. Menurut Trisa, selama enam tahun terakhir, Kementerian Kesehatan telah menempatkan tenaga kesehatan melalui program Nusantara Sehat sebanyak 16.171 tenaga kesehatan di 3.119 puskesmas pada 328 kabupaten di 31 provinsi, baik yang berbasis tim maupun individu. Pada akhir Agustus ini akan ditempatkan kembali tenaga kesehatan Nusantara Sehat tim sebanyak 221 orang dan Nusantara Sehat individu sebanyak 360 orang.

Peserta Nusantara Sehat yang ditempatkan tentunya dapat didayagunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan termasuk dalam menangani dan mengendalikan COVID-19. Mereka dapat dilibatkan dalam kegiatan vaksinasi atau kegiatan lain sesuai kebutuhan. "Memerangi pandemi ini adalah bagian dari tugas mereka.

Vaksinasi, misalnya, lalu *tracing*, untuk melacak ke kasus positif, dan tidak kalah pentingnya sebagai edukator," kata Irmansyah.

Tak hanya dalam hal pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan, Kementerian Kesehatan juga telah mengupayakan pemberian penghargaan secara finansial berupa insentif bagi tenaga kesehatan yang terlibat dalam penanganan COVID-19. Insentif diberikan bagi tenaga kesehatan yang terlibat langsung di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah pusat maupun daerah serta swasta. Dananya diambil dari APBN dan APBD.

Per Agustus 2021, pemerintah telah membayarkan sebesar Rp 1,469 triliun tunggakan insentif tenaga kesehatan dari pagu anggaran senilai Rp 1,480 triliun (99,3 persen). Masih ada 0,7 persen tunggakan yang akan segera diselesaikan. Sisa tunggakan tersebut berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan yang mengalami keterlambatan pengiriman dokumen. "Alhamdulillah kami sudah selesaikan untuk tunggakan 2020. Sekarang 2021 ini kami sudah mulai melakukan (pembayaran) karena kebijakannya baru keluar izin prinsip di bulan Februari. Kemudian kami menyusun regulasi pada Maret dan DIPA keluar pada akhir Maret. Sehingga, kita lakukan rapel pembayaran untuk (bulan) berikutnya," ucap Trisa.

Pemerintah menyampaikan apresiasi tinggi kepada segenap jajaran tenaga kesehatan, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang terus bahu membahu dan dengan dedikasi yang tinggi berjuang di tengah pandemi. Penghargaan juga dapat diberikan oleh masyarakat dalam bentuk disiplin menerapkan protokol kesehatan. "Bagi masyarakat Indonesia, mari kita meringankan beban kita dalam pandemi ini dan mari kita bersama-sama meringankan beban para tenaga kesehatan dengan menerapkan protokol kesehatan melakukan 5M untuk kita dan untuk tenaga kesehatan kita," kata Trisa.

@kemenkes_ri



17 AGUSTUS 2021

Jaga optimisme untuk mewujudkan Indonesia sehat, Indonesia tangguh dengan selalu jaga kesehatan disiplin diri laksanakan protokol kesehatan dan segera ikuti vaksinasi COVID-19

**JANGAN LENGAH
INDONESIA PASTI BISA**

76TH

INDONESIA
TANGGUH
INDONESIA
TUMBUH

Masalah kesehatan terutama pandemi COVID-19 adalah tugas yang harus kita selesaikan bersama. Semua memiliki peran yang sama, semua bisa menjadi pahlwan untuk sesama



Pita Kuning: Pendampingan Anak Penyintas Kanker Prasejahtera

YAYASAN PITA KUNING ANAK INDONESIA MEMBERIKAN PENDAMPINGAN DAN PENYALURAN DANA KEPADA ANAK DAN KELUARGA PENYINTAS KANKER.

Penulis: dr. Gerda Angela Komalawati

Berawal dari niat untuk membantu adik-adik pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais, Yayasan Pita Kuning Anak Indonesia atau biasa disebut Pita Kuning ini didirikan. Tujuannya ingin membantu keluarga prasejahtera lewat perawatan psikososial dan asuhan paliatif terhadap pasien kanker secara khusus.

Melalui sebuah program siaran radio di Hardrock FM Jakarta, Pandji Pragiwaksono merupakan sosok yang memprakarsai berdirinya Pita Kuning. Pada 26 April 2007, komunitas ini berubah bentuk menjadi sebuah yayasan filantropi bagi anak dengan kanker dengan nama Yayasan Pita Kuning.

"Pita kuning berdiri atas inisiatif sebuah komunitas yaitu *Community for*

children with cancer yang berawal dari sebuah program siaran radio di Hard Rock FM Jakarta yang dimotori oleh Pandji Pragiwaksono dan Stenny Agustaf," kata Kepala Operasional Yayasan Pita Kuning, Ning Tirianto Mahayu, S. Sos, MM melalui keterangan tertulis pada Kamis, 17 Juni 2021.

Ning menjelaskan tujuan tersebut diwujudkan dengan beberapa hal, antara lain, memberikan pendampingan psikososial berkala yang dirancang secara personal sejak mulai diagnosa bagi anak Pita Kuning dan keluarga, menyalurkan dana bantuan kebutuhan bulanan bagi anak Pita Kuning yang disesuaikan dengan perawatan paliatif, membantu penggalangan dana bagi anak Pita Kuning yang membutuhkan pengobatan dengan biaya besar yang tidak ditanggung BPJS Kesehatan,

menyediakan akses konseling dan informasi atas kebutuhan perawatan paliatif bagi anak dengan kanker melalui kemitraan yang berbasis komunitas.

Selain itu, kata Ning, Yayasan Pita Kuning memiliki 2 kegiatan utama, yaitu melakukan layanan pendampingan dan layanan dana bantuan. Pendampingan Yayasan Pita Kuning, terbagi dua, yaitu pendampingan oleh pekerja sosial dan pendampingan oleh relawan.

Pekerja sosial di Pita Kuning adalah pekerja dengan latar belakang pendidikan minimal D4 Ilmu Kesejahteraan Sosial/ Pekerjaan Sosial. Pendampingan yang diberikan didasari oleh ilmu, nilai, dan keterampilan yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosial anak dengan kanker dan keluarganya sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup. Pekerja Sosial akan

melakukan *assesment* dan observasi tentang kebutuhan anak dan keluarga, edukasi tentang perawatan anak dan tumbuh kembangnya, merencanakan intervensi, dan memberikan konseling jika dibutuhkan.

Sedangkan pendampingan yang dilakukan relawan fokus pada pendampingan yang bersifat *edutainment*. Karena sebagai yayasan yang peduli anak dengan kanker, Pita Kuning sadar hak utama dari seorang anak adalah bermain, belajar, dan bertumbuh. Oleh karena itu, dengan dibantu oleh para relawan, Pita Kuning ingin tetap memberi kesempatan kepada anak-anak penyintas kanker untuk bisa bermain dan belajar seperti anak seusianya. Dengan dua jenis pendampingan ini, Pita Kuning berharap dapat terus mengupayakan peningkatan kualitas hidup bagi anak Pita Kuning dan keluarganya. Layanan lain di Pita Kuning adalah program penyaluran dana bantuan. Kegiatan penyaluran dana ditujukan bagi proses pengobatan dan biaya dukungan dalam memenuhi kenyamanan pasien kanker anak maupun kebutuhan pendampingan di sekelilingnya.

Kegiatan penyaluran dana ditujukan bagi proses pengobatan misalnya saja berupa segala jenis

alat pendukung perawatan paliatif yang direkomendasikan oleh dokter, dan tidak ditanggung oleh program Jaminan Kesehatan Nasional. Seperti contohnya alat pendukung: nebulizer, pen, kursi roda, tabung oksigen; segala jenis kebutuhan dalam perawatan paliatif, yang berhubungan dengan perawatan medis seperti obat-obatan yang tidak ditanggung oleh program Jaminan Kesehatan Nasional (sesuai dengan resep dokter); kebutuhan dalam perawatan paliatif yang berhubungan dengan kesehatan jiwa seperti konseling pribadi; biaya pengurusan jenazah apabila pasien meninggal dunia; dan biaya pemulangan jenazah (khusus untuk wilayah Jabodetabek).

Di samping untuk kebutuhan perawatan dan proses pengobatan pasien kanker anak, penyaluran dana ini juga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari rumah tangga pasien dan pendampingnya (sandang, pangan, papan) seperti sewa tempat tinggal, kebutuhan habis pakai bulanan (diberikan sesuai dengan observasi relawan dan ditinjau ulang oleh Pita Kuning), dan untuk biaya transportasi.

Bantuan yang diperoleh dari perusahaan maupun individu, dikelola dengan prinsip akuntabilitas dan amanah, dimana laporan audit keuangan dilakukan tiap tahun dan



Pita Kuning juga memberikan pelayanan *edutainment* kepada anak penyintas kanker.

dapat dilihat di website resmi Pita Kuning.

Selain pelayanan yang sifatnya rutin, Pita Kuning juga menyelenggarakan beberapa kegiatan yang tujuan utamanya adalah untuk memenuhi kebutuhan psikologis dan sosial pasien anak dan keluarganya, seperti piknik yang bersifat edukatif juga rekreasional, perayaan ulang tahun, dan hari besar, juga *group support /sharing session* untuk orang tua dan remaja yang dipandu oleh psikolog.

Sejauh ini, ada 985 keluarga kanker telah merasakan manfaat dalam bentuk biaya pengobatan. Dan dalam 2 tahun terakhir, ratusan relawan hadir bersama Pita Kuning di rumah keluarga pejuang kanker. Didampingi oleh pekerja sosial, setiap bulannya, sekitar 40 keluarga menerima dukungan dan asuhan Pita Kuning. Layanan ini pun didukung oleh konsultan profesional di bidang psikologi dan medis.

Pita kuning juga menerima relawan yang siap membantu memberikan pelayanan *edutainment* kepada anak penyintas kanker. Pita Kuning memprioritaskan relawan dengan latar belakang pendidikan atau yang memiliki pengalaman di bidang medis, edukasi, psikologi dan pekerja sosial. Perekrutan relawan biasanya diumumkan melalui media sosial Pita Kuning.

“Bisa siapa saja, asal mempunyai minat dan keinginan berkarya di kegiatan sosial serta menyukai berinteraksi dengan anak-anak,” ungkapnya.



DI MASA pandemi COVID-19 ini memang menjadi tantangan tersendiri bagi para ibu menyusui untuk memberikan ASI (Air Susu Ibu) kepada buah hatinya. Dukungan baik moral dan spiritual bagi ibu menyusui harus digencarkan agar tetap bisa melanjutkan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya. Apalagi ASI mengandung antibodi Immunoglobulin A dan G, Lactalbumin, Lactoferin dan zat lain yang secara spesifik merupakan benteng perlawanan terhadap SARS-CoV-2.

"Pada ibu yang terkonfirmasi positif ternyata di dalam ASI-nya, mengalir antibodi Immunoglobulin A dan G, mengalir pula Lactalbumin, Lactoferin dan lain-lain, yang secara spesifik merupakan benteng perlawanan terhadap SARS-CoV-2. Inilah yang disebut imunisasi pasif yang alami, yang diberikan ibu penyintas COVID-19 kepada bayinya," kata Satgas ASI Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Wiyarni Pambudi dalam Peringatan Pekan Menyusui Sedunia 2021 yang disiarkan melalui akun Youtube Kementerian Kesehatan RI pada Kamis, 5 Agustus 2021.

Hari perayaan World Breastfeeding Day (WBD) atau Pekan ASI Sedunia (PAS) tahun 2021, menggagas tema *Protect Breastfeeding: a Shared Responsibility* atau bila dibahasakan menjadi Perlindungan Menyusui: Tanggung Jawab Bersama.

Menurut Wiyarni, ibu menyusui yang terkonfirmasi positif COVID-19 tetap bisa memberikan ASI eksklusif untuk buah hatinya. Berdasarkan hasil penelitian, ASI pada ibu positif COVID-19 memiliki kandungan antibody. Wiyarni menambahkan aktivitas antibodi sIgA spesifik SARS-CoV-2 dan IgG spesifik dalam air susu penyintas COVID-19 mampu bertahan selama 7-10 bulan pasca infeksi. Peningkatan kekebalan tubuh juga ditemukan pada ibu menyusui yang telah mendapatkan vaksinasi COVID-19. Bahkan, kadar antibodinya telah meningkat sejak 14



Hari ASI Sedunia, Dukung Ibu Menyusui Lawan COVID-19

Penulis: Awallokita Mayangsari

hari pasca penyuntikan pertama.

"Pada ibu yang telah vaksinasi COVID-19 ditemukan kadar antibodi sIgA spesifik SARS-CoV-2 dalam ASI meningkat pesat dalam waktu 14 hari pasca vaksinasi dosis pertama, semakin kuat setelah minggu ke-4 dan terukur lebih tinggi pada minggu ke-5 dan ke-6," terangnya.

Dalam dua kondisi tersebut, Wiyarni berharap agar gerakan memberikan dukungan dan semangat terhadap ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif kepada buah hatinya terus digalakkan terutama saat pandemi COVID-19. Sebab, selain sebagai sumber makanan utama, ASI juga penting untuk melindungi bayi dari paparan COVID-19.

Plt. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, Kartini Rustandi, mengatakan menyusui terbukti secara signifikan mampu meningkatkan kesehatan, perlindungan maupun kesejahteraan untuk ibu, bayi, maupun keluarga.

Satgas COVID-19 IDAI mencatat

hingga akhir Juli 2021 sebanyak 447 anak berusia di bawah 1 tahun meninggal akibat COVID-19, yang mana 16% di antaranya adalah bayi baru lahir. Karena itu, aktivitas menyusui tidak boleh terputus kendati ibu menyusui adalah kontak erat maupun telah terkonfirmasi positif COVID-19. ASI tetap dapat diberikan dengan tetap melakukan protokol kesehatan ketat dan tidak mengalami gejala yang berat, jadi ibu masih bisa menyusui langsung.

Apabila seorang ibu merasa dirinya lemah dan tidak memiliki kekuatan untuk menyusui langsung, maka bayi dapat diberikan ASI perah (ASIP) baik oleh ibu maupun anggota keluarga yang lain.

"Menyusui tidak boleh terputus apapun status ibu. Apabila kondisinya tidak memungkinkan, ibu yang positif dan dirawat harus didukung agar bisa memerah ASI. Jika ibu masih kuat, lanjutkan dengan tetap mengikuti protokol pencegahan COVID-19," tegas Wiyarni kembali.



Rumah Oksigen Gotong Royong: Bantu Tangani Pasien COVID-19

Penulis: Awallokita Mayangsari

BEBERAPA waktu itu lalu, masyarakat dihadapkan dengan sulitnya mendapatkan tabung oksigen. Bahkan di beberapa tempat terpantau mengalami antrean yang cukup panjang untuk mendapatkan oksigen. Alhasil, banyak cerita di masyarakat yang nyawanya tidak bisa tertolong akibat sulitnya mendapatkan oksigen. Kejadian miris ini membuat sejumlah pihak swasta bekerjasama untuk membentuk Rumah Oksigen Gotong Royong.

Kegiatan ini pun diapresiasi oleh Menteri Kesehatan RI, Budi Gunadi Sadikin. Rumah Oksigen Gotong Royong dibuat guna membantu penanganan pasien positif COVID-19. Rumah Oksigen Gotong Royong didirikan oleh kalangan swasta seperti GoTo (perusahaan merger Gojek dan Tokopedia) Kamar Dagang dan Industri (Kadin) Indonesia, PT Aneka Gas Industri (Samator Grup), PT Master Steel, Tripatra Engineering, dan Halodoc. Sudah ada 500 pasien COVID-19 di dalamnya.

"Saya sangat berterima kasih kepada kalangan swasta yang telah bergotong royong ikut terlibat dalam mengatasi pandemi COVID-19 melalui Rumah

Oksigen ini," kata Budi seperti dikutip dari rilis Kementerian Kesehatan, Selasa, 3 Agustus 2021.

Pasien positif COVID-19 yang diisolasi di sana dapat dengan mudah mengakses oksigen. Selain oksigen, pasien positif COVID-19 juga akan mendapat obat perawatan COVID-19. Pada kesempatan yang sama, Ketua Satgas Kadin Perang melawan Pandemi, Joseph Pangalila, menjelaskan beberapa persyaratan bagi

pasien positif COVID-19 untuk dapat mengakses Rumah Oksigen, antara lain:

Warga Negara Indonesia (WNI) dan memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP), atau Kartu Indonesia Anak (KIA) bagi pasien yang berusia di bawah 18 tahun;

Membawa hasil *swab test* PCR atau Antigen yang menyatakan positif COVID-19

Pasien COVID-19 dengan saturasi oksigen diatas 90%

Tidak memiliki komorbid atau memiliki komorbid terkontrol, contoh komorbid seperti diabetes/kencing manis, darah tinggi/hipertensi, penyakit ginjal kronis, dan lain-lain.

Pasien diimbau untuk membawa pakaian dan perlengkapan pribadi. Rumah Oksigen Gotong Royong tidak menyediakan pakaian, fasilitas binatu (*laundry*), dan tidak diperkenankan untuk melakukan aktivitas mencuci pakaian.

Tidak diperbolehkan merokok dan membawa pemantik api karena dapat menyebabkan ledakan.

Pasien dikirim oleh Puskesmas atau rumah sakit, atau bisa mendaftar melalui aplikasi Halodoc dan akan disaring oleh petugas di Rumah Oksigen Gotong Royong.



Ini Dia Sekjen Baru Kemenkes

Penulis: Nani Indriana

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin melantik Kunta Wibawa Dasa Nugraha, S.E, M.A, Ph.D sebagai Sekretaris Jenderal (Sekjen) Kementerian Kesehatan. Kehadiran Kunta diharapkan mampu menyelesaikan program vaksinasi COVID-19, mengatasi pandemi COVID-19 serta melakukan reformasi di sektor Kesehatan.

Pelantikan digelar di Gedung Gedung Adhyatma, Kementerian Kesehatan, Jakarta Selatan pada Senin, 9 Agustus 2021.

"Sangat membutuhkan dukungan bapak (Kunta) karena banyak hal yang ingin kita lakukan ke depannya untuk bisa membuat agar lebih baik bagi sektor kesehatan Indonesia ke depan. Terutama setelah mengalami pandemi seperti ini," kata Budi dalam pelantikan tersebut.

Sebelumnya jabatan Sekjen diemban oleh drg. Oscar Primadi, MPH yang kini menjabat sebagai

Analisis Kebijakan Ahli Utama Kemenkes. Budi menceritakan bahwa seseorang pemimpin diibaratkan sebagai pendaki gunung. Ketika seorang pendaki sudah mencapai puncak gunung, maka ia harus ingat kapan waktu yang tepat untuk turun. Setelah turun gunung, pendaki juga harus tahu dua hal yaitu mencari gunung lain yang lebih tinggi atau mendirikan sekolah pendaki gunung supaya bisa mengajarkan ilmu, pengetahuan, dan pengalamannya kepada calon-calon pendaki gunung lainnya.

"Jadi saya titip kepada Pak Oscar mau yang mana, dua alternatif itu adalah alternatif terbaik yang bisa kita lakukan," ucapnya.

Menkes juga berterima kasih atas pengabdian Oscar selama ini. Oscar dinilai sudah menorehkan tinta emas dalam sejarah Kemenkes. Bapak sudah mengabdikan ke Kementerian Kesehatan dan meninggalkan banyak halaman bagus yang sudah dituliskan dan juga



meninggalkan lembaran-lembaran putih di belakang untuk orang lain meneruskan sejarah Kementerian Kesehatan ke depan," ucap Budi.





Indonesia Bebas TBC 2030

Penulis: Didit Tri Kertapati

PENYAKIT Tuberkulosis (TBC) masih menjadi momok di Indonesia. Selain menimbulkan masalah kesehatan penyakit yang berasal dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* ini juga berdampak pada sektor ekonomi, sosial dan budaya. Untuk itu, pemerintah mencangkakan program eliminasi TBC yakni pengurangan terhadap TBC secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit tersebut serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.

Pemerintah berharap eliminasi TBC ini dapat terwujud pada tahun 2030



sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021.

"Kementerian Kesehatan akan terus mengupayakan untuk mencapai target yang sudah dicanangkan di dalam naskah Perpres," ujar Menteri Kesehatan, Budi Gunadi Sadikin, dalam jumpa pers secara daring pada Kamis, 19 Agustus 2021.

Penanggulangan TBC dilakukan dengan mengedepankan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan reabilitatif. Diharapkan langkah ini dapat melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutus penularan, mencegah resistensi obat TBC dan mengurangi dampak negative yang timbul akibat terkena TBC.

Target eliminasi TBC pada tahun 2030 sebagaimana tertuang dalam Perpres Nomor 67 tahun 2021 adalah penurunan angka kejadian (*incidence rate*) rate TBC dari 100.000 penduduk menjadi 65 ribu dan angka kematian akibat TBC menjadi 6 dari 100.000 penduduk. Untuk mewujudkan target tersebut, pemerintah menyiapkan strategi nasional eliminasi TBC yang

terdiri dari enam poin yakni:

Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota

Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien

Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC

Peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi dibidang penanggulangan TBC

Peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC

Penguatan manajemen program

Teknis pelaksanaan untuk mencapai target dan upaya penerapan strategi nasional eliminasi TBC dipaparkan dalam peraturan yang terdiri dari 33 pasal dan 80 halaman lampiran tersebut.

"Ketentuan mengenai target dan strategi nasional eliminasi TBC sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 dan 5 tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Presiden ini," kata Presiden Joko Widodo yang tertuang dalam pasal 6 Perpres yang ditandatangani pada 2 Agustus 2021.

Pemerintah Turunkan Batas Tarif Tertinggi RT-PCR

Penulis: Faradina Ayu



KEMENTERIAN Kesehatan menurunkan batas tarif tertinggi untuk pemeriksaan *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR). Batas tarif tertinggi pemeriksaan Real Time PCR diturunkan menjadi harga Rp 495.000 untuk daerah Pulau Jawa dan Bali. Sementara untuk daerah di luar Pulau Jawa dan Bali sebesar Rp 525.000.

"Dari hasil evaluasi kami sepakati bahwa batas tarif tertinggi pemeriksaan Real Time PCR diturunkan menjadi Rp 495.000,- untuk daerah pulau Jawa dan Bali. Serta sebesar Rp 525.000,- untuk daerah di luar pulau Jawa dan Bali," kata Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL(K), MARS dalam konferensi pers yang diselenggarakan secara daring pada Senin, 16 Agustus 2021.

Penurunan harga pemeriksaan ini tertuang dalam Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan nomor HK.02.02/I/2845/2021 tentang Batas Tarif Tertinggi Pemeriksaan Reserve Transcription Polymerase Chain Reaction

(RT-PCR).

Kadir mengatakan tarif tersebut diturunkan hingga 45 persen, jika dibandingkan dengan batas tarif tertinggi yang ditetapkan sebelumnya melalui surat edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/1/3713/2020 tanggal 5 Oktober tahun 2020. Penurunan tarif ini dilakukan setelah melihat hasil evaluasi yang dilakukan oleh Kemenkes dan Badan Pengawas Keuangan dan Pembangunan (BPKP).

Evaluasi ini dilakukan melalui perhitungan biaya pengambilan dan pemeriksaan fisik yang terdiri dari komponen-komponen yaitu jasa pelayanan/Sumber Daya Manusia, komponen reagen dan bahan habis pakai, komponen biaya administrasi, *overhead* dan komponen biaya lainnya yang disesuaikan dengan kondisi saat ini. Perbedaan tarif antara daerah Jawa dan Bali dengan daerah di luar Jawa dan Bali, menurut Kadir, dikarenakan adanya faktor biaya transportasi.

"Kalau di Jawa dan Bali yang merupakan pusat-pusat daripada perdagangan itu tidak membutuhkan biaya transportasi terlalu besar. Tapi kalau misalnya laboratoriumnya itu berada di daerah luar Jawa dan Bali, maka tentunya membutuhkan biaya transportasi. Variabel biaya transportasi ini kita tambahkan ke dalam *unit cost* sehingga didapatlah selisih menjadi Rp 525.000," terangnya.

Surat edaran baru ini, berlaku mulai tanggal 17 Agustus 2021. Dengan adanya surat edaran ini, Kadir meminta seluruh fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, laboratorium dan fasilitas pemeriksaan lainnya yang telah ditetapkan oleh menteri dapat mematuhi batasan tertinggi RT-PCR tersebut. Selain itu, dia juga meminta agar hasil pemeriksaan RT-PCR dikeluarkan dalam durasi maksimal 1x24 jam dari pengambilan *swab*.

Dalam kesempatan itu Kadir juga mengimbau agar dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pemberlakuan pelaksanaan batasan tarif tertinggi. Evaluasi batas tarif tertinggi pemeriksaan RT-PCR ini, ungkap Kadir, akan ditinjau ulang secara berkala sesuai dengan kebutuhan.

"Tidak tertutup kemungkinan bahwa nanti akan ada evaluasi ulang dan harganya bisa lebih turun lagi," pungkasnya.

Sebagai informasi, batas tarif tertinggi ini berlaku bagi masyarakat yang melakukan pemeriksaan RT-PCR atas permintaan sendiri. Batas tarif tertinggi ini juga tidak berlaku untuk kegiatan penelusuran kontak atau rujukan kasus COVID-19 ke rumah sakit yang penyelenggaraannya mendapatkan bantuan pemeriksaan RT-PCR dari pemerintah, atau merupakan bagian dari penjaminan pembiayaan pasien COVID-19.

Ibu Hamil Akan Divaksin, Ini Syaratnya

Penulis : Faradina Ayu

UNTUK menekan angka penularan COVID-19, ibu hamil juga akan divaksin. Vaksinasi bagi ibu hamil akan menggunakan jenis vaksin COVID-19 platform mRNA yaitu, Pfizer dan Moderna, serta vaksin platform *inactivated* Sinovac, disesuaikan dengan jenis vaksin yang tersedia.

Pemberian vaksin COVID-19 dosis pertama akan mulai diberikan pada trimester kedua kehamilan, sedangkan untuk pemberian dosis kedua dilakukan sesuai dengan interval dari jenis vaksin. Kebijakan ini tertuang dalam Surat Edaran HK.02.01/I/2007/2021 tentang Vaksinasi COVID-19 Bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining Dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19, yang ditandatangani oleh Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dr. Maxi Rein Rondonuwu pada tanggal 2 Agustus 2021.

Berdasarkan Surat Edaran tersebut, ibu hamil diperbolehkan menerima vaksin COVID-19 jika memenuhi syarat-syarat berikut ini, antara lain:

Suhu tubuh di bawah 37,5 derajat Celsius.

Tekanan darah di bawah 140/90 mmHg. Apabila hasilnya di atas 140/90 mmHg, pengukuran diulang lagi 5-10 menit kemudian, apabila masih di atas ambang batas tersebut, vaksinasi COVID-19 ditunda.

Usia kehamilan di trimester kedua, atau di atas 13 minggu.

Tidak ada tanda-tanda preeklamsia seperti kaki bengkak, sakit kepala, nyeri ulu hati, pandangan kabur, dan tekanan darah di atas 140/90 mmHg.

Tidak memiliki riwayat alergi berat

seperti sesak napas, bengkak, atau bidur di seluruh tubuh.

Bagi ibu hamil dengan penyakit penyerta atau komorbid seperti jantung, diabetes, asma, penyakit paru, HIV, hipertiroid/hipotiroid, penyakit ginjal kronik, atau penyakit liver; penyakit penyerta dalam kondisi terkontrol dan tidak ada komplikasi akut.

Bagi ibu hamil dengan penyakit autoimun atau menjalani pengobatan autoimun seperti lupus, penyakit dalam kondisi terkontrol dan tidak ada komplikasi akut.

Tidak sedang menjalani pengobatan untuk gangguan pembekuan darah, kelainan darah, defisiensi imun, dan penerima produk atau transfusi darah.

Tidak sedang menerima pengobatan imunosupresan seperti kortikosteroid dan kemoterapi.

Tidak terkonfirmasi positif COVID-19 dalam waktu tiga bulan terakhir.

Sama seperti pelaksanaan vaksinasi bagi sasaran lainnya, pemerintah akan melakukan monitoring untuk mengetahui apakah ada efek samping yang muncul dari pemberian vaksin COVID-19 kepada ibu hamil. Vaksinasi bagi ibu hamil masuk dalam kriteria khusus. Oleh karena itu, proses skrining/penapisan terhadap status kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian vaksinasi dilakukan lebih



rinci dibandingkan sasaran lain. Format skrining pada kartu kendali untuk ibu hamil pun juga telah disiapkan oleh Kemenkes.

Mengantisipasi terjadinya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), di setiap pos kartu vaksinasi telah tersedia *contact person* yang bisa dihubungi jika ada keluhan dari penerima vaksinasi atau bisa juga melaporkan melalui keamanan vaksin.kemkes.go.id. Dilansir dari rilis Kemenkes, pemerintah juga akan menanggung KIPI COVID-19 yang membutuhkan pengobatan dan perawatan di faskes sesuai dengan indikasi medis dan protokol pengobatan.

Berdasarkan data Perhimpunan Obstetri dan Ginekolog Indonesia (POGI), sejak April 2020-April 2021 ada 536 ibu hamil yang terpapar COVID-19. Dari angka tersebut 51,9% di antaranya tanpa gejala. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil ini, juga sudah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI).



Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin beserta jajaran pejabat tinggi Kementerian melakukan upacara peringatan hari kemerdekaan Republik Indonesia ke-76 pada 17 Agustus 2021 di Kantor Kementerian secara virtual. Upacara virtual ini dilakukan bersama-sama dengan Presiden Joko Widodo di Istana Negara dan jajaran pejabat instansi pemerintah di tempatnya masing-masing sebagai bagian dari upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

Penulis: Wayang Mas Jendra

Foto: Dokumen Kemenkes RI









Pemerintah Kabupaten Kulonprogo melalui dinas kesehatan setempat bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan beserta TNI, Polri, dan seluruh jajaran tenaga kesehatan menyelenggarakan kegiatan percepatan vaksinasi COVID-19 di Taman Budaya Kulonprogo, Yogyakarta pada Sabtu, 21 Agustus 2021. Target vaksinasi adalah 3.500 orang, termasuk 1.500 pelajar.

Penulis: Wayang Mas Jendra
Foto: Dok. Kemenkes RI



Menyalakan Optimisme

PANDEMI COVID-19 MEMANG BUKANLAH HAL YANG MUDAH DIJALANI KARENA TELAH MENGUBAH POLA KEHIDUPAN MASYARAKAT. NAMUN HIDUP HARUS BERJALAN. SEMUA BISA DILEWATI SEPERTI PANDEMI – PANDEMI LAIN YANG PERNAH TERJADI DI DUNIA SEBELUMNYA.

Penulis: Prawito



Aldai Stevenson (pada New York Time 8 Nov. 34 tahun 1963) mengatakan “would rather light a candle than curse the darkness” (lebih baik menyalakan lilin dari pada mengutuk kegelapan). Kata mutiara di atas sangat tepat dan relevan untuk menggambarkan semangat optimisme seseorang dalam keadaan sulit, seperti terjepit dari sisi kesehatan dan ekonomi. Bahkan, ketika banyak kematian terjadi, terutama saat pandemi COVID-19 seperti sekarang ini.

Tepatnya, 4 Agustus 2021 telah genap lebih dari 100 ribu lebih kematian rakyat Indonesia sejak awal Maret 2020 karena wabah COVID-19 dengan total kasus 3.532.567. Diperkirakan kasus ini masih akan terus bertambah pada beberapa waktu ke depan, belum ada yang dapat memastikan sampai kapan. Apalagi adanya varian baru COVID-19 yang terdeteksi sudah masuk ke Indonesia, mulai dari varian Alfa dari Inggris, kemudian Beta dari Afrika Selatan, dan terakhir Delta dari India. Kemunculan varian baru ini membuat

penularan virus semakin tinggi.

Kondisi ini, membuat masyarakat dari berbagai kalangan merasa tertekan, apalagi dengan adanya Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dari 3 Juli 2021 hingga 9 Agustus 2021. Tak sedikit dari mereka harus berhenti bekerja atau menutup usahanya, seperti buruh, pengusaha restoran/cafe atau pengusaha pariwisata. Bahkan salah seorang Disc Jockey (DJ) asal Indonesia, Dinar Candy, baru-baru ini diberitakan nekat memakai bikini, mondar-mandir dipinggir jalan sambil membawa papan

bertulis 'saya stress karena PPKM diperpanjang'.

Nah, melihat betapa rasa sedih dan tertekan yang tercermin dari ungkapan kecewa dan frustrasi masyarakat di atas, serta dampak kesehatan, ekonomi dan sosial yang mungkin akan berkepanjangan, ada baiknya kita merenung apa yang disampaikan oleh Adlai Stevenson 58 tahun lalu. Ungkapan ini bisa dijadikan sebagai ungkapan untuk membangkitkan optimisme dan menjauhi sikap kecewa dan putus asa karena pandemi COVID-19 yang berkepanjangan seperti saat ini.

Pantang Menyerah

Kejadian pandemi sudah sering terjadi sebelumnya, seperti Pes, Kolera, Flu Spanyol, Flu Asia, Flu Hongkong, HIV/AIDS, SARS, Flu Babi dan Ebola. Wening Widjayanti melalui website Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga, Litbangkes, 5 Juni 2020 menjelaskan urutan kejadian pandemi tersebut. Wening mengurai pandemi Pes pertama terjadi pada tahun 541-542, kemudian tahun 1346-1353, terakhir Ebola tahun 2013-2016 yang menerjang negara Afrika Barat.

Belajar dari berbagai jenis pandemi yang pernah terjadi, tentu pandemi COVID-19, walau berbeda dengan pandemi sebelumnya, para epidemiolog sudah banyak literasi dan pengalaman yang lebih baik bagaimana cara mengendalikannya. Hanya saja, semua pihak butuh ketenangan, kehati-hatian dan bersinergi, mulai dari pemerintah, swasta dan masyarakat. Bekerja dan berbuat sesuai dengan tugas pokok masing-masing. Semua mempunyai potensi untuk berbuat, minimal berdoa. Menumbuhkan optimisme dan pikiran positif dalam diri, keluarga, masyarakat dan warga bangsa.

Mari belajar dari Thomas Alva Edison, ia pernah melakukan lebih dari 9.000 kali percobaan, tepatnya 9.998 kali, sebelum akhirnya menemukan bola lampu pijar. Sebagai penerang dunia yang kita rasakan hingga hari ini. Seandainya Thomas putus asa, kecewa, mengutuk dan menyerah lalu menghentikan percobaan yang ke 9.998 kali, pasti kita semua tak akan pernah merasakan bagaimana rasa terangnya dunia.

Sebab itu, jangan menyerah menghadapi pandemi COVID-19. Setiap kita punya pikiran, waktu, tenaga, harta seberapa pun besarnya. Pemerintah punya komitmen selalu hadir di tengah rakyat yang sedang kesulitan, khususnya pandemi COVID-19 ini. Kritikilah kebijakan pemerintah yang kurang tepat dan menyimpang, sehingga kembali kepada jalan kebersamaan, tidak diskriminatif dan berkeadilan untuk semua warga.

Selanjutnya, menjauhkan diri dari sikap penyangkalan (*denial*) terhadap keberadaan pandemi COVID-19, vaksin, protokol kesehatan dan berbagai upaya kesehatan untuk mengendalikan COVID-19. Kita harus memahami bahwa pandemi COVID-19 benar adanya. Semua penyakit ada obat dan cara pengendaliannya, sehingga pada saatnya yakin akan berakhir.

Tentu kita semua juga memahami, kebijakan pengendalian selama ini masih belum sempurna. Banyak kekurangan disana-sini, sikapi dengan lapang dada, bukan untuk dicaci dan dirundung, tapi perbaiki bersama-sama. Apabila semua pihak kompak, saling bergandengan tangan, saling meringankan, saling menolong dan berkolaborasi untuk fokus mengendalikan pandemi COVID-19. Dengan izin Tuhan Yang Maha Kuasa, Bangsa Indonesia dapat mengendalikan COVID-19 lebih cepat, efektif dan efisien.



**Mari saling
bergandengan tangan
di situasi saat ini.
Pandemi COVID-19
akan segera berakhir.**



Kemanjuran Vaksin COVID-19 Campuran Masih Diteliti

WHO MEMPERINGATKAN BAHWA BELUM ADA HASIL PENELITIAN MENGENAI MANFAAT MAUPUN DAMPAK PENGGUNAAN VAKSIN COVID-19 CAMPURAN BAGI KESEHATAN TUBUH. BEBERAPA NEGARA SUDAH MENGGUNAKANNYA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Ketersediaan vaksin yang masih terbatas dan mobilitas masyarakat internasional yang ketika bepergian antar-negara memiliki jenis vaksin yang berbeda-beda menjadi dua faktor penyebab penggunaan vaksin campuran. Beberapa orang Amerika Serikat mulai mencari vaksin tambahan, termasuk yang diproduksi oleh produsen vaksin yang berbeda. Beberapa negara lain bergerak maju dengan dosis kedua atau ketiga oleh pengembang vaksin COVID-19 yang berbeda. Hal ini menjadi perhatian para peneliti dan Badan Kesehatan Dunia (WHO), yang memperingatkan bahwa belum ada hasil penelitian mengenai manfaat maupun dampak penggunaan vaksin campuran bagi kesehatan tubuh.

Informasi lebih lanjut masih diperlukan tentang efek menggabungkan vaksin yang berbeda. WHO telah memperingatkan hal itu dalam sebuah pernyataan pada 10 Agustus lalu. "Para ilmuwan saat ini sedang mengeksplorasi bagaimana respons imun berbeda pada orang yang menerima satu (jenis vaksin) dengan penerima dua jenis (vaksin) imunisasi," tulis *Popular Science* pada 20 Agustus lalu.

Menurut ahli vaksin dari Fakultas Kedokteran Universitas Washington, Deborah Fuller, pemberian vaksin campuran dapat terjadi karena jumlah orang yang harus divaksin tidak sebanding dengan ketersediaan vaksin. Dampak yang muncul, kata Deborah, mungkin akan baik-baik saja dan bahkan mungkin dapat memberikan manfaat ketika vaksin ini benar-benar tercampur.

Direktur Unit Vaksin dan Tantangan Malaria di Pusat Pengembangan Vaksin dan Kesehatan Global Fakultas Kedokteran Universitas Maryland di Baltimore, Kirsten E. Lyke, mengatakan, para ilmuwan yang mempelajari vaksin dan imunologi sebelumnya telah menyelidiki teknik yang dikenal dengan istilah teknis *heterologous prime-boost* untuk ebola, TBC, dan penyakit menular lainnya. "Ini

adalah pendekatan coba-dan-benar yang kami lakukan dengan pengujian vaksin sepanjang waktu tetapi belum mencapai *primetime*, ketika ada kombinasi vaksin berlisensi yang sengaja memiliki platform campuran,” kata Lyke.

Hasil penelitian tentang menggabungkan vaksin yang dikembangkan untuk penyakit menular lainnya, menurut Deborah, belum menemukan masalah keamanan. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui apakah ini berlaku untuk vaksin COVID-19. Pada bulan Juli, perwakilan WHO, Soumya Swaminathan, menyarankan orang-orang agar tidak mencari dosis vaksin COVID-19 yang berbeda. Menurutnya WHO masih mengkaji efek penggunaan vaksin campuran ini.

Dampak bagi Tubuh

Jenis vaksin COVID-19 yang saat ini tersedia memiliki strategi yang berbeda dalam upaya membangun sistem kekebalan tubuh penerimanya. Vaksin yang dikembangkan oleh Moderna dan Pfizer BioNTech adalah vaksin mRNA, yang mencakup potongan materi genetik yang mengkode protein berbentuk lonjakan pada permukaan virus SARS-CoV-2 penyebab penyakit COVID-19. Vaksin yang dikembangkan oleh Johnson & Johnson dan AstraZeneca dikenal sebagai vaksin vektor virus, yakni jenis virus yang berbeda direkayasa secara genetik untuk mengangkut gen virus corona. Yang lain dikembangkan dengan mengandung sedikit protein lonjakan atau versi virus yang tidak aktif, seperti vaksin Sinovac dan CoronaVac.

Deborah menyatakan, pencampuran dua jenis vaksin yang berbeda mungkin akan lebih efektif daripada mengkombinasikan dua vaksin berbeda dengan menggunakan strategi dasar yang sama. “Kami pikir... beberapa hanya lebih baik dalam memicu bagian tertentu dari sistem kekebalan daripada yang lain.

Dan, ketika Anda memilikinya dalam kombinasi, mereka mulai bersinergi dan memanfaatkan semua pertahanan kita,” ujarnya.

Kirsten Lyke mencontohkan, adenovirus, jenis virus pengantar atau “vektor” yang ditemukan dalam vaksin Johnson & Johnson dan AstraZeneca, tampaknya sangat baik dalam membangkitkan sel T, yaitu sel darah putih yang memainkan berbagai peran, termasuk menghancurkan sel yang terinfeksi dan mengkoordinasikan respons imun. Sementara itu, vaksin mRNA sangat mahir dalam mendorong produksi antibodi yang menyasar virus. “Jika Anda mencampur keduanya, bisakah Anda mendapatkan yang terbaik dari kedua vaksin dan mendapatkan respons antibodi yang sangat hebat ditambah dengan respons sel T yang sangat kuat?” kata dia.

Hasil Penelitian Vaksin Campuran

Para ilmuwan dari CombiVacS Spanyol melaporkan pada Mei lalu bahwa orang yang menerima suntikan Pfizer setelah dosis pertama vaksin AstraZeneca menghasilkan lebih banyak antibodi daripada mereka yang diberi suntikan tunggal vaksin AstraZeneca. Hasil dari studi Com-COV Inggris menunjukkan bahwa mencampur suntikan AstraZeneca dan Pfizer dapat mendorong respons kekebalan yang lebih kuat daripada dua dosis vaksin AstraZeneca.

Selain itu, para peneliti menemukan bahwa peserta yang menerima dua dosis vaksin Pfizer menghasilkan tingkat antibodi tertinggi, sedangkan mereka yang menerima satu dosis vaksin AstraZeneca diikuti oleh satu dari Pfizer menghasilkan respons sel T yang paling kuat. Tetapi, saat ini masih belum jelas apa yang akan menghasilkan efektivitas terbaik. Para peneliti dari Jerman telah melihat efek serupa ketika mereka menggabungkan vaksin AstraZeneca dengan vaksin dari Pfizer atau Moderna.

Hasil penelitian tentang gabungan vaksin untuk penyakit menular lain belum menemukan masalah keamanan. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui dampak pada vaksin COVID-19.

Com-COV juga tengah melakukan penelitian terhadap vaksin Moderna dan vaksin Novavax yang berbasis protein. Sementara itu, para peneliti di Filipina melacak efek penggabungan CoronaVac, vaksin yang dikembangkan di Cina yang menggunakan bentuk virus SARS-CoV-2 yang tidak aktif, dengan enam vaksin lainnya. Peneliti juga sedang menyelidiki pemasangan dosis tunggal Sputnik V Rusia, yang awalnya dirancang menggunakan vektor adenovirus yang berbeda untuk dosis pertama dan kedua, dengan vaksin AstraZeneca.

Sejauh ini studi-studi ini belum menemukan efek samping serius mengenai pencampuran vaksin. Peneliti Com-COV hanya mencatat peningkatan gejala seperti kedinginan dan sakit kepala pada orang yang menerima vaksin yang berbeda.

Sejumlah negara sedang mempertimbangkan atau telah memutuskan untuk mencampur dan mengkombinasikan beberapa jenis vaksin COVID-19. Beberapa negara, seperti Denmark, Italia, Kanada, Vietnam, dan Korea Selatan, menggunakan vaksin yang dibuat oleh produsen yang berbeda untuk suntikan pertama dan kedua. Adapun Kamboja, Jerman, Turki, dan Indonesia menawarkan dosis ekstra vaksin Pfizer atau Moderna kepada orang-orang yang sudah divaksin penuh dengan jenis vaksin yang berbeda.



Pemerintah Mulai Memberikan Vaksin Penguat

SEJUMLAH NEGARA MULAI MEMBERIKAN VAKSIN COVID-19 PENGUAT ATAU BOOSTER KEPADA RAKYATNYA. APA ITU VAKSIN PENGUAT?

Penulis: Didit Tri Kertapati

Kementerian Kesehatan Indonesia telah mulai memberikan vaksin penguat (*booster*) bagi para tenaga kesehatan dan tenaga penunjang lainnya yang terlibat dalam penanganan COVID-19 pada 16 Juli lalu. Suntikan ketiga ini menggunakan jenis vaksin mRNA yang dikeluarkan oleh Moderna dan menasar 1,5 juta tenaga kesehatan dalam jangka waktu delapan minggu. Lalu apa yang dimaksud dengan vaksin penguat dan mengapa dilakukan?

Menurut *WebMD*, untuk beberapa jenis penyakit diperlukan beberapa

kali suntikan vaksin untuk membangun kekebalan tubuh karena dikhawatirkan perlindungan yang ada akan berkurang seiring waktu. Bahkan, sifat virus yang mudah berubah atau bermutasi dari waktu ke waktu membuat vaksin sebelumnya menjadi kurang efektif sehingga diperlukan dosis ekstra yang dikenal sebagai suntikan penguat.

Penelitian telah menunjukkan bahwa suntikan penguat akan melatih tubuh untuk mengenali virus atau bakteri dan mempertahankan diri. Tergantung pada jenis vaksin dan produsennya, orang mungkin akan mendapatkan vaksin penguat beberapa bulan atau beberapa

tahun setelah suntikan pertama.

Penurunan Efikasi Vaksin

Menurut *Popular Science*, vaksin COVID-19 yang tersedia saat ini dinilai kurang efektif dalam mencegah infeksi dan gejala ringan dari varian baru tapi masih menawarkan perlindungan yang kuat terhadap penyakit serius dan kematian. Sebuah penelitian yang diterbitkan pada 21 Juli di *New England Journal of Medicine* menemukan bahwa vaksin Pfizer efektif dalam mencegah penyakit simptomatik yang disebabkan oleh varian alfa sebesar 93,7 persen dan 88 persen efektif terhadap varian delta. Studi ini mengacu pada catatan semua orang yang menerima vaksin di Inggris hingga 16 Mei.

Moderna melaporkan pada 29 Juni bahwa antibodi yang diambil dari darah delapan orang yang divaksin mampu menetralkan semua varian yang diuji, termasuk varian beta dan delta. Baru-baru ini, sebuah penelitian yang menganalisis 50 ribu orang dari Mayo Clinic Health System menemukan bahwa efektivitas Moderna terhadap COVID-19 telah turun dari 86 persen pada awal 2021 menjadi 76 persen pada Juli dan saat itulah varian delta mulai mencapai puncaknya. Untuk vaksin Pfizer, studi yang sama menemukan bahwa efektivitasnya telah turun, dari 76 persen menjadi 42 persen.

WebMD menyatakan, vaksin yang sangat efektif seringkali menjadi kurang efektif dari waktu ke waktu dan vaksin virus corona tidak terkecuali. Bukti awal pada vaksin mRNA seperti Pfizer dan Moderna menunjukkan bahwa mereka mulai kehilangan sebagian kekuatannya untuk melawan infeksi dan penyakit serius, terlepas dari varian virusnya alfa, beta, delta, atau yang lain.

Pemberian Vaksin Penguat

Pemerintah Amerika Serikat

mengumumkan bahwa mereka akan memberikan suntikan penguat mulai 20 September 2021 dan vaksin penguat akan tersedia secara nasional untuk orang dewasa berusia 18 tahun ke atas yang telah menerima vaksin Pfizer atau Moderna. "Ahli bedah umum merekomendasikan agar Anda mengatur waktu suntikan penguat Anda selama sekitar delapan bulan setelah dosis terakhir vaksin mRNA Anda (Pfizer dan Moderna)," tulis *WebMD*.

Negara-negara lain juga sudah mulai menawarkan suntikan penguatan. Prancis menawarkan suntikan ketiga kepada orang-orang dengan sistem kekebalan yang terganggu pada April lalu. Moderna sudah menguji vaksin penguat dengan formula yang diperbarui dan Pfizer mengumumkan pada bulan lalu bahwa mereka memperkirakan dosis ketiga vaksennya akan diperlukan enam bulan hingga satu tahun setelah orang divaksin. Itu sejalan dengan rekomendasi Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika (CDC) baru-baru ini.

Namun, para pakar mengingatkan agar fokus utama pemerintah tetap untuk memberikan vaksin kepada kelompok rentan dan orang yang paling berisiko. Hal ini penting untuk mencegah munculnya varian baru sekaligus mengantisipasi timbulnya peningkatan kasus kembali.

"Ini hampir seperti perlombaan tanpa henti melawan virus dan itulah mengapa strategi penting di sini adalah mencoba dan mengurangi munculnya jenis virus baru dengan memvaksin sebanyak mungkin orang secepat mungkin. Seberapa cepat dan efisien kita melakukannya akan menentukan berapa banyak lagi varian yang akan kita temui sebagai komunitas global," kata dokter spesialis penyakit menular di Keck Medicine of USC, Edward Jones-Lopez.



Moderna melaporkan pada 29 Juni bahwa antibodi yang diambil dari darah delapan orang yang divaksin mampu menetralkan semua varian yang diuji, termasuk varian beta dan delta.



Masalah Kesehatan Jiwa Mencuat di Olimpiade

ISU KESEHATAN JIWA
ATLET MUNCUL DI TENGAH
OLIMPIADE TOKYO. PARA
ATLET MENGHADAPI TEKAN
KARENA MEMBAWA NAMA
PRIBADI, KELUARGA, DAN
NEGARA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Isu kesehatan jiwa sempat mencuat di tengah Olimpiade Tokyo pada Juli hingga awal Agustus lalu. Salah satunya adalah mundurnya Simone Biles, atlet senam Amerika Serikat. Digadang-gadang akan memecahkan rekor peraih medali emas terbanyak di Olimpiade, perempuan 24 tahun itu justru mundur di pertandingan perdananya. Ini terjadi ketika dia baru memulai kualifikasi di senam perorangan untuk kategori senam semua alat, salah satu keahliannya sebagai juara bertahan, tapi mendarat tidak sempurna ketika melakukan lompatan tinggi.

"Setelah evaluasi medis lebih jauh, Simone Biles mengundurkan diri dari *final all-around* perorangan putri Olimpiade Tokyo agar berfokus kepada kesehatan mentalnya," demikian

pernyataan Federasi Senam Amerika Serikat, sebagaimana diberitakan kantor berita *AFP* pada Rabu, 28 Juli lalu.

Keputusan Biles ini mendapatkan respons positif dari para atlet, khususnya dari kontingen Amerika. Mereka mengaku bahwa bukan hal yang mudah untuk memutuskan mundur dari gelanggang Olimpiade dan menyatakan ke publik bahwa hal itu disebabkan kondisi kesehatan jiwa yang dialami.

"Untuk dapat mengatasi ego Anda sendiri dan menyingkir, itu luar biasa. Itu keajaiban mental. Itu adalah sesuatu yang kami semua coba lakukan sepanjang waktu, tetapi saya tidak berpikir banyak orang bisa melakukannya," kata Alex Bowen, anggota tim polo air putra tim Amerika,



**ORANG YANG BERBEDA
MEMILIKI TINGKAT
RISIKO DAN KETAHANAN
YANG BERBEDA
TERHADAP MASALAH
KESEHATAN MENTAL,
TETAPI BAGI MEREKA
YANG MEMILIKI FAKTOR
RISIKO LAIN UNTUK
PENYAKIT MENTAL,
SITUASI STRES DAPAT
MEMICU GEJALA.**

seperti ditulis *New York Times* pada 8 Agustus lalu.

Hal senada disampaikan oleh peraih medali perak cabang angkat besi dari Amerika, Kate Nye. "Saya tahu bagaimana rasanya memiliki masalah kesehatan mental yang parah. Sebagai seseorang dengan gangguan bipolar dan ADHD, saya pasti bisa berhubungan dengan sifat olahraga yang luar biasa. Saya berpendapat bahwa Anda harus mengutamakan diri sendiri. Dia seharusnya melakukan yang terbaik untuknya dan dia melakukannya," kata dia.

Simone Biles tidak sendiri dalam mengungkapkan betapa besarnya tekanan mental yang harus dihadapi atlet ketika harus bertanding membawa nama negara. Pesenam Jepang, Mai Murakami, yang meraih perunggu di final senam lantai, menangis ketika berbicara kepada wartawan tentang perjalanannya ke podium. Dia menyebut bahwa masyarakat Jepang telah terbelah soal penyelenggaraan Olimpiade, yang banyak di antaranya merasa bahwa pemerintah dan penyelenggara Olimpiade seharusnya membatalkan kompetisi ini karena pandemi dan mengatakan bahwa Olimpiade membahayakan penduduk Jepang.

Data dari NewsWhip, sebuah perusahaan analisis data yang mengukur dampak laporan media, menunjukkan bahwa liputan soal keputusan Biles untuk mundur menghasilkan lebih banyak interaksi sosial daripada wawancara Meghan Markle dan Pangeran Harry dengan Oprah Winfrey atau mundurnya Osaka dari Prancis Terbuka. Pencarian Google soal kesehatan mental pada hari

penarikan Biles juga mencapai puncak tertinggi dalam dua bulan terakhir.

Menurut Direktur Institut Kesehatan Mental Amerika, Dr. Joshua Gordon, faktor generasi dan situasi pandemi COVID-19 telah mendorong kesehatan mental maju ke depan dengan cara yang belum pernah terjadi sebelumnya. "Kami tahu bahwa pandemi meningkatkan permintaan untuk percakapan seputar kesehatan mental. Apakah itu mempercepat lintasan menuju penerimaan penyakit mental? Pendapat pribadi saya sendiri adalah bahwa hal itu kemungkinan besar terjadi," katanya.

Hal ini ditambah pula dengan tekanan mental yang dirasakan oleh para atlet tingkat yang bersaing di Olimpiade dalam memikul tidak hanya harapan mereka sendiri tetapi juga harapan keluarga, pelatih, dan negara mereka. Tidak mengherankan bahwa begitu banyak atlet Olimpiade berjuang dengan masalah kesehatan mental mereka.

"Orang yang berbeda memiliki tingkat risiko dan ketahanan yang berbeda terhadap masalah kesehatan mental secara umum, tetapi bagi mereka yang memiliki faktor risiko lain untuk penyakit mental, situasi stres dapat memicu gejala," kata Gordon.

Beberapa atlet merasa mampu mengambil langkah untuk mundur. Biles sendiri merasa disambut baik meski keputusannya sudah lama tertunda. "Pada akhirnya, kami bukan hanya hiburan. Kami adalah manusia," kata dia.

"Semoga ini membingkai ulang cara orang memandang atlet," kata Bowen. "Kita semua adalah manusia. Olimpiade adalah tentang mencoba menjadi diri Anda yang terbaik. Dan tidak apa-apa untuk mendapatkan bantuan untuk menjadi diri Anda yang terbaik."



FOTO: WAYANG MAS JENDRA

Belajar Bahasa Asing Lewat Aplikasi

BELAJAR SENDIRI BAHASA ASING? KENAPA TIDAK? APLIKASI INI MEMUDAHKAN KITA BELAJAR BAHASA ASING. TAK CUMA BAHASA INGGRIS, BAHASA-BAHASA ASING LAINNYA DAPAT DENGAN MUDAH DIPELAJARI SECARA MANDIRI.

Penulis: Faradina Ayu

Menguasai bahasa asing adalah salah satu nilai plus bagi seseorang. Jika melihat iklan lowongan pekerjaan, tak sedikit perusahaan yang mensyaratkan seseorang bisa berbahasa asing, minimal Bahasa Inggris.

Tak hanya itu, di era globalisasi seperti saat ini, banyak perusahaan asing mulai menjamur di Indonesia. Agar bisa bersaing, pekerja dituntut untuk mampu berkomunikasi dengan pekerja dan investor asing. Sehingga, mahir berbahasa asing adalah solusinya.

Selain agar lebih mudah mendapatkan pekerjaan, bisa berbahasa asing ternyata memiliki banyak manfaat.

Misalnya saja, memperluas wawasan dan jejaring, menambah kepercayaan diri, meningkatkan daya ingat dan masih banyak lagi manfaat lainnya.

Ada banyak cara untuk belajar bahasa asing, mulai dari mengikuti kursus hingga belajar secara otodidak. Namun, di era ponsel pintar seperti sekarang, bukan hal yang tidak mungkin kita bisa belajar bahasa asing sendiri secara cuma-cuma. Kita bisa menggunakan aplikasi belajar bahasa asing gratis yang dapat ditemukan di Play Store atau App Store.

Berikut merupakan beberapa aplikasi belajar Bahasa asing yang bisa diunduh di Play Store atau App Store sebagaimana dilansir dari laman Hitekno.

1 Babbel

Ada 14 bahasa asing yang bisa dipelajari via aplikasi ini, mulai dari bahasa Spanyol, Perancis, Italia, Jerman, dan banyak lainnya. Pengguna tidak perlu minder dengan kemampuan bahasa asingnya, karena aplikasi ini cocok dipelajari oleh berbagai level.



ini menggunakan metode pengajaran yang berulang, sehingga membuat penggunanya mengingat kata dengan mudah.

2 Duolingo

Aplikasi belajar bahasa asing berlogo burung hantu ini sudah diunduh oleh 100 juta pengguna. Dengan aplikasi ini pengguna bisa belajar kosakata populer yang digunakan setiap hari. Asiknya lagi, pengguna bisa belajar berbicara, mendengarkan, menulis, dan membaca dalam satu aplikasi ringkas.



6 Busuu

Dengan aplikasi ini pengguna bisa belajar *vocab* (kosakata) dan *grammar*. Ada 12 bahasa asing yang bisa dipelajari dengan aplikasi ini. Pengguna juga bisa melakukan obrolan dengan anggota lain yang berada di benua lain. Tidak hanya belajar, aplikasi ini juga membuat penggunanya mendapat teman baru.



7 HiNative

Aplikasi ini menawarkan 110 bahasa asing yang bisa dipelajari secara gratis. Pengguna bisa merekam pertanyaan dengan fitur *audio uploads* dan mendapat respon dari *native speaker* (penutur asli) mengenai aksen yang digunakan. Selain itu, aplikasi ini juga berguna bagi penyuka travelling. Pengguna bisa bertanya mengenai tips destinasi negara tujuanmu pada pengguna lain.



3 Rosetta Stone

Dengan aplikasi Rosetta Stone pengguna bisa mempelajari sebanyak 22 bahasa asing. Dalam aplikasi ini ada beberapa bagian yang bisa dipelajari, mulai dari *language basics*, *greetings and introductions*, *work and school*, hingga *shopping*.



4 Tandem language exchange

Melalui aplikasi ini pengguna tidak hanya bisa belajar bahasa asing, tetapi juga bisa berteman dengan berbagai orang dari benua lain. Ada komunitas khusus dimana setiap calon anggota akan diseleksi. Aplikasi belajar bahasa asing ini memiliki fitur *chat*, *video*, dan pesan suara yang bisa dikirimkan.



8 Mondly languages

Aplikasi belajar bahasa asing ini memiliki fitur yang unik, salah satunya adalah 'speech recognition' yang memudahkan pengguna untuk belajar logat, intonasi serta pengucapan yang tepat. Ada 33 bahasa asing yang bisa dipelajari via aplikasi ini.



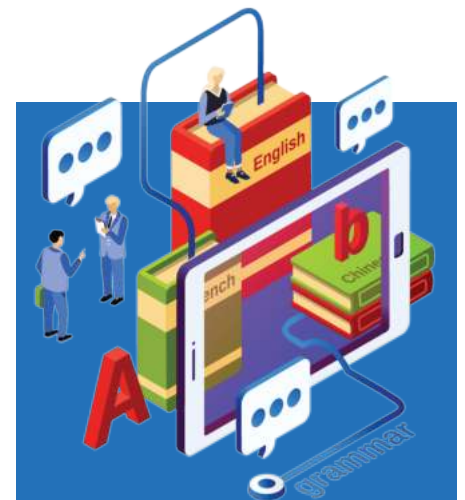
9 Cake

Aplikasi belajar bahasa asing ini merupakan salah satu aplikasi khusus untuk belajar bahasa Inggris. Pengguna dapat mempelajari bahasa Inggris melalui percakapan yang



singkat dan menyenangkan. Percakapan itu, dapat dinikmati melalui video-video dari Youtube yang telah diberi subtitle bahasa Indonesia maupun bahasa lainnya. Selain itu, pengguna juga bisa berbicara dengan para penutur asli bahasa Inggris melalui salah satu fitur *speaking* yang disediakan oleh aplikasi Cake. Tak hanya itu, pengguna juga bisa memeriksa pelafalan bahasa Inggris melalui fitur *AI Speech Recognition*, merekam suara dan mendapatkan umpan balik secara langsung.

Ternyata banyak pilihan aplikasi yang dapat digunakan untuk belajar bahasa asing, bukan? Dari beberapa aplikasi tersebut bisa dipilih sesuai dengan kebutuhan masing-masing, ya.



Anda tinggal memilih aplikasi mana yang memudahkan Anda dalam menguasai bahasa asing.

5 Memrise

Memrise adalah salah satu aplikasi belajar bahasa asing yang bisa diunduh di Google Play Store. Aplikasi



Pilih E-book atau Buku Cetak?

E-BOOK ATAU BUKU CETAK SAMA-SAMA MEMBERIKAN PENGETAHUAN AKAN SESUATU. TERGANTUNG SESEORANG ITU SENDIRI, LEBIH NYAMAN MEMBACA E-BOOK ATAU BUKU CETAK.

Penulis: Resty Kiantini

Di era digital, keberadaan internet telah mengubah perilaku masyarakat dalam mengakses informasi. Penggunaan gadget seperti *handphone*, laptop, tablet dan lainnya menjadi satu hal yang melekat dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat. Saat ini literasi digital menjadi budaya bangsa Indonesia. Apalagi sejak media sosial populer di Indonesia dan ditambah peristiwa pandemi COVID-19 yang membuat hampir seluruh masyarakat dunia aktif menggunakan teknologi digital.

Banyak hal yang mulai tergerus dari kehidupan masyarakat. Alat atau cara-cara konvensional dalam beraktivitas di masyarakat kini tergantikan oleh digitalisasi. Melansir beritasatu.com yang mengutip data survey GWI (GlobalWebindex), menemukan bahwa sampai dengan Januari 2021 terjadi peningkatan eksistensi yang signifikan pada pengguna media sosial. Aplikasi yang paling populer adalah Youtube dengan angka pengguna 94% untuk usia 16 sampai dengan 64 tahun. Peringkat kedua adalah aplikasi Whatsapp, Instagram dan Facebook.

Melihat survei tersebut, muncul pertanyaan bagaimana dengan masyarakat yang hobi membaca buku? Apakah buku juga beralih ke dunia digital? *E-book* atau buku digital memang dianggap lebih praktis dan murah dibandingkan dengan buku dalam bentuk cetakan. Sebenarnya apa perbedaan buku dengan *e-book*? Mengutip dari teknoding.com, berikut perbedaan dari keduanya:

Pengertian: *E-book* adalah buku elektronik yang ditampilkan secara digital dalam bentuk file yang tersedia dalam berbagai macam format file seperti pdf, mob, epub, dan lain-lain. Sedangkan buku cetak adalah buku konvensional yang ditampilkan secara fisik, nyata,

terbuat dari kertas yang telah diolah sebelumnya.

Cara mendapatkannya: *E-book* bisa kita dapatkan dengan cara mengunduh file yang disediakan oleh situs web atau blog. Jika kita ingin membeli secara resmi bisa mengunjungi Google Play Book. Sedangkan buku cetak bisa kita dapatkan dengan cara meminjam di perpustakaan atau membelinya di toko buku terdekat

Kepraktisan membaca: Jika ingin membaca *e-book* cukup dengan memiliki perangkat *smartphone* atau tablet kita bisa langsung dapat membaca. Jika kita ingin membeli *e-book* dapat mengunduhnya di toko buku digital yang ada di internet. Jika file *e-book* hilang kita dapat mengakses kembali lewat toko buku digital. Sedangkan untuk membaca buku cetak kita harus membeli atau meminjamnya terlebih dahulu. Kita juga harus menjaga dan merawat buku cetak karena jika hilang atau rusak maka kita tidak dapat membacanya lagi.

Segi harga: Tentunya harga *e-book* lebih murah daripada buku cetak. Karena *e-book* tidak memerlukan proses *editing*, pencetakan dan pendistribusian.

Sebetulnya mana yang lebih disukai antara buku atau *e-book*. Penulis mencoba merangkum dari diction.id yang membuka forum diskusi online dengan topik "Lebih memilih mana *e-book* atau buku biasa?". Dari 7 orang yang memberikan tanggapan, ternyata 6 di antaranya memilih buku dengan alasan masing-masing, sedangkan 1 orang tidak menentukan mana yang dipilih.

Dari beberapa orang yang menyatakan lebih suka memilih buku, alasannya karena sudah terbiasa membaca buku sebagai referensi sejak masa pendidikan, membaca buku lebih fleksibel dan dapat menemukan bahasan-bahasan yang penting sehingga mudah untuk mengingat.



“

E-BOOK MEMANG LEBIH PRAKTIS DIBANDING BUKU CETAK KARENA BISA DIAKSES MELALUI SMARTPHONE. NAMUN MASIH BANYAK ORANG YANG LEBIH MEMILIH MEMBACA BUKU CETAK KARENA MATA TIDAK MUDAH LELAH.

Selain itu, dapat menandai bagian mana yang sudah dibaca. Membaca buku juga tidak menyebabkan mata lelah dan pusing dikarenakan aman tidak terkena radiasi layar *gadget*. Ditambah lagi dengan kreatifitas desain buku juga dapat dijadikan hiasan rumah.

Anjari Umarjianto Kabag. Hukum, Humas dan Organisasi di RS Kanker Dharmais punya hobi membaca. Anjari mengaku lebih menyukai membaca buku secara konvensional. Alasannya, karena membaca sudah identik dengan

buku. Menurut Anjari, buku memiliki romantisme tersendiri.

“Membaca sambil memegang dan membuka lembar-lembar kertas, aroma kertas, dan terlihat keren lah. Lagi pula dengan membaca buku konvensional, saya bisa mengalihkan mata dan perhatian dari gawai/gadget,” katanya kepada Mediakom.

Jadi buat kalian yang suka membaca buku konvensional tidak perlu khawatir. Karena suka buku atau *e-book* itu tergantung selera dan kenyamanan

masing-masing individu. Penerbitpun masih memproduksi kedua bentuk tersebut. *E-book* untuk pembaca yang beraliran teknologi dan buku untuk yang beraliran konvensional dengan cara lama.

Baik buku digital maupun buku cetak, keduanya sama-sama memberikan manfaat untuk pembaca. Dengan membaca buku, kita sama saja membeli pengalaman hidup seseorang, tanpa kita harus mengalaminya. Jadi buku bisa kita jadikan sebagai alat untuk panduan atau pedoman dalam hidup kita. Agar kehidupan kita menjadi lebih baik.

Saat ini karena adanya perangkat *smartphone* dan tablet, yang sudah banyak digunakan dimana-mana oleh semua orang, kegiatan membaca buku jadi lebih mudah hanya lewat genggam tangan saja. Hanya dengan 1 *smartphone* kita bisa membaca puluhan bahkan ratusan buku digital atau biasa disebut juga dengan istilah *e-book*. Tentu saja ini harus punya kuota internet ya.

Si Tangan Kidal dengan Segala keunikannya

TIDAK ADA YANG SALAH KECENDERUNGAN SESEORANG YANG LEBIH MENGGUNAKAN TANGAN KIDAL/ KIRI DALAM AKTIVITAS RUTINNYA. FUNGSINYA SAMA. TINGGAL MENYESUAIKAN DENGAN POLA KEHIDUPAN SEHARI-HARI DI MASYARAKAT.

Penulis: Giri Inayah

Kecenderungan seseorang menggunakan tangan kidal atau tangan kiri dalam aktivitas sehari-hari memang tidak sebanyak dibanding seseorang yang menggunakan tangan kanan. Kecenderungan ini memang sudah tampak dari diri seseorang sejak masa anak-anak. Namun, Ibu tidak perlu khawatir ya jika anaknya memang cenderung aktif menggunakan tangan kidal. Penggunaan tangan kidal tidak punya pengaruh buruk terhadap hal apapun dalam kehidupan sehari-hari.

Faktanya, ada sekitar 10% - 12% penduduk dunia yang bertangan kidal. Mengambil rata-rata 11%, ini berarti bahwa ada 836.000.000 orang kidal di seluruh dunia, dari populasi 7,6 miliar, sebagaimana dilansir laman metro.co.uk.

Otak besar manusia terbagi menjadi dua bagian, yaitu kiri dan kanan. Masing-masing bagian mempunyai fungsi yang berbeda dan bekerja secara bersilang, artinya belahan otak kanan mengontrol sisi tubuh sebelah kiri dan sebaliknya. Otak kiri yang mengontrol sisi kanan tubuh, terkait dengan fungsi literasi, berbicara maupun menulis, juga terkait dengan kemampuan logika, math, dan sains. Sebaliknya fungsi otak kanan yang mengontrol sisi kiri tubuh, terkait kemampuan kreatif, seni, musik, juga persepsi dan emosi.

"Pada anak-anak kidal, kerja otak kanan inilah yang mendominasi," jelas Tina A. Djakaria, Psi dari Little BZB School kepada Mediakom (1/8).

Sesuai fungsi otak kanan yang mendominasi pada anak-anak kidal, maka anak-anak bertangan kidal justru seringkali memiliki banyak kelebihan. Menurut Tina, kelebihan yang dimiliki anak bertangan kidal di antaranya cenderung lebih kreatif dan mampu berpikir "out of the box".

"Mereka juga memiliki kemampuan persepsi visual dan spasial (keruangan) yang lebih baik. Selain itu, mereka juga terkadang menonjol di berbagai bidang

seni," tambahnya.

Untuk para orang tua yang memiliki anak dengan kecenderungan seperti ini tentu perlu melatih adaptasi anak. Adaptasi menyesuaikan dengan pola di lingkungan masyarakat yang mayoritas menggunakan tangan kanan dalam aktivitas sehari-hari. Nah, orang tua yang memiliki anak yang bertangan kidal disarankan melakukan beberapa hal di bawah ini:

- 1** Menerima dan menyadari bahwa kidal bukan sesuatu yang aneh, salah, ataupun berakibat fatal. Kidal juga bukan keinginan anak, tapi dikarenakan dominasi kerja otak kanannya.
- 2** Orang tua tidak perlu melarang anak beraktivitas dengan tangan kirinya, hindari memberi label "tangan bagus/tangan tidak bagus" yang bisa membuat anak kurang percaya diri karena merasa ada yang salah dengan dirinya.
- 3** Orang tua boleh tetap melatih tangan kanannya untuk menyeimbangkan kerja kedua belahan otak.
- 4** Ketika berada di lingkungan yang umumnya menggunakan tangan kanan, orang tua dapat membantu melatih anak menggunakan tangan kanannya saat bersosialisasi, khususnya yang terkait nilai kesopanan seperti saat bersalaman, memberi, atau menerima sesuatu. Tapi di luar hal ini, biarkan anak tetap beraktivitas dan bereksplorasi dengan menggunakan tangan kiri sebagai tangan dominannya, dan sediakan fasilitas/peralatan yang mendukung seperti pencil grip dan gunting khusus kidal.

Menggunakan tangan kanan atau tangan kiri, keduanya sama-sama baik. Karena bagaimanapun kidal adalah sebuah keunikan. Anak kidal memiliki banyak kelebihan-kelebihan yang dapat dikembangkan, sehingga orang tua dapat memahami dan menerima keunikannya tersebut.



Bagaimanapun tangan kidal adalah sebuah keunikan yang banyak memiliki kelebihan untuk dikembangkan.

Cinta Seorang Sam

TAK MUDAH BAGI SEORANG PENYANDANG DISABILITAS MENGASUH PUTRINYA. NAMUN, CINTA MEREKA TAK PERNAH SURUT.

Penulis: Nani Indriana



Film *I am Sam* berkisah tentang perjuangan Sam (diperankan Sean Pen), orang tua tunggal yang memiliki IQ selevel anak usia 7 tahun.

Sam bekerja di kedai kopi Starbucks dan fans berat dari The Beatles. Dia membesarkan putri semata wayangnya Lucy (Dakota Fanning). Namun, tentunya Sam tidak sendirian membesarkan Lucy. Dibantu para sahabatnya, Lucy dibesarkan penuh cinta.

Rasa cinta dan cara mendidik Sam membuat Lucy tumbuh menjadi anak cerdas yang memiliki karakter dan keinginan yang kuat. Karena sejatinya bukan hanya Sam yang

membesarkannya, Lucy pun belajar untuk melindungi sang ayah. Hal ini terlihat di salah satu adegan ketika Lucy memutuskan untuk berhenti belajar agar tidak lebih pintar dari sang ayah. "Aku tidak ingin membaca jika ayah tidak bisa," kira-kira demikian pikirannya.

Seiring perjalanan film, kita tahu dari mana kegigihan Lucy berasal. Ternyata itu sifat yang menurun dari Sam. Ketika Lucy menginjak usia 7 tahun, otoritas setempat, melalui pihak sekolah, menyadari bahwa Sam tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk membesarkan Lucy karena disabilitas yang disandangnya serta ketidakcukupan secara ekonomi. Akhirnya Lucy dipisahkan sementara



yang baik meskipun dengan segala keterbatasannya. Dukungan dan bantuan dari orang di sekitarnya juga sangat penting, terutama di masa masa krisis.

Hal menarik lainnya adalah kuatnya pengaruh The Beatles pada drama ini. Contohnya saja dari pemilihan nama-nama karakter yang digunakan serta pengambilan beberapa adegan. Nama Lucy Diamond, misalnya, diambil dari lagu The Beatles, *Lucy in The Sky with Diamonds*. Lalu saat adegan Sam, Lucy, dan teman-teman Sam berjalan di zebra cross dengan balon-balon merupakan penghormatan untuk sampul album *Abbey Road*.

Kualitas akting dan interaksi yang sangat apik dari para pemain dan alur cerita yang menggugah mengantarkan *I am Sam* menerima berbagai penghargaan. Salah satunya mengantarkan Dakota Fanning sebagai aktris termuda yang pernah dinominasikan dalam penghargaan Screen Actor Guild pada usianya yang tujuh tahun dan mengantarkannya memenangi penghargaan aktor/aktris termuda di Broadcast Film Critics Association.



dari Sam dan diinapkan di rumah orang tua asuh sambil kasus hak asuhnya dilanjutkan di pengadilan. Dengan gigih Sam berusaha untuk mendapatkan hak asuh Lucy kembali dengan menggandeng pengacara andal yang sesungguhnya mata duitan, Rita Harrison (Michelle Pfeiffer).

Proses pendewasaan diri dialami Sam ketika putusan pengadilan tidak berpihak padanya. Lucy harus ikut orang tua asuhnya, yang sesungguhnya juga menyayangi Lucy. Disitulah Sam mulai menata hidupnya dan membuktikan dirinya pantas dan mampu sebagai seorang ayah.

Film ini tidak hanya menggambarkan drama hidup Sam dan Lucy tapi juga

menyoroti kacaunya kehidupan pribadi Rita. Agaknya, apa yang dialami Sam mempengaruhi Rita untuk lebih mensyukuri apa yang dimilikinya.

Drama-komedi besutan Jessie Nelson ini dirilis pada tahun 2001. Meskipun termasuk drama lawas namun nilai kasih sayang yang dalam antara orang tua dan anak masih relevan dengan kondisi saat ini. Emosi penonton pun bisa ikut terhanyut saat mengikuti drama berdurasi 134 menit ini. Penonton seolah-olah digiring untuk mendukung Sam mendapatkan hak asuh atas Lucy.

Melalui film ini kita diajarkan bahwa orang yang memiliki disabilitas pun mampu menjadi orang tua

Judul: I Am Sam
Genre: Drama, komedi
Durasi: 134 Menit
Sutradara: Jessie Nelson
Skenario: Kristine Johnson, Jessie Nelson
Produser: Jessie Nelson, Richard Solomon, Edward Zwick
Rumah Produksi: The Bedford Falls Company
Pemain: Sean Penn, Michelle Pfeiffer, Dianne Wiest, Dakota Fanning, Richard Schiff, Loretta Devine, Laura Dern
Distributor: New Line Cinema
Tanggal Rilis: 2001
Negara: Amerika Serikat

Lelaki dengan Mata Kosong

NOVEL INI MENGGAMBARAKAN PANDANGAN SEORANG ANAK YANG TAK BISA MENGEKSPRESIKAN EMOSINYA. BUKAN BERARTI DIA TIDAK BISA BEREMPATI DAN MENILAI.

Penulis: Dewi Indah Sari

“
**BIASANYA ORANG-
ORANG TIDAK PEDULI
ATAS KEMALANGAN
ORANG LAIN DENGAN
ALASAN TERLALU JAUH,
NAMUN MEREKA JUGA
TIDAK MELAKUKAN
HAL APA PUN ATAS
KEMALANGAN YANG
TERJADI DI HADAPAN
MEREKA DENGAN
ALASAN RASA TAKUT
YANG BEGITU BESAR**

Enam orang meninggal dan satu luka-luka hari itu diserang seseorang. Pelaku penyerangan kemudian menikam dirinya sendiri.

Yoonjae, yang baru berusia enam tahun, menatap peristiwa itu dengan mata terbuka. Tapi, tatapan itu kosong.

Yoonjae menderita alexithymia. Ini penyakit kejiwaan, yang dilaporkan pertama kali pada tahun 1970, yang menyebabkan seseorang tidak mampu mengungkapkan emosinya. Salah satu penyebabnya ukuran amigdala, salah satu bagian otak yang memroses rasa takut, yang kecil dibanding manusia pada umumnya. Amigdala disebut almon karena salah satu inti yang paling menonjol berbentuk buah almon atau badam.

Yoonjae lahir dan dibesarkan oleh ibu tunggal dan neneknya. Alexithymia membuatnya tidak bisa merasakan apa pun, kecuali rasa sakit yang diderita fisik. Yoonjae mengalami kesulitan untuk mengubah ekspresi wajahnya, bahkan sulit untuk tersenyum. Sang nenek menjulukinya “monster tampan”, sementara teman-teman Yoonjae memanggilnya “robot”. Namun, ibu dan neneknya selalu mengajarkan Yoonjae nilai-nilai dan norma kehidupan, termasuk mengucapkan kata “maaf”, “terima kasih”, dan “tolong”.

Meskipun tak bisa berekspresi seperti lainnya orang pada umumnya, Yoonjae punya perasaan. Dia bisa menilai dan berempati. “Tulang rusukku berasa remuk ketika nenek memelukku. Sejak dulu, nenek sering memanggilku monster. Bagi nenek, kata itu bukanlah sesuatu yang berarti buruk,” kata dia. “Aku yakin nenek memberikanku sebutan seperti itu karena ia sangat sayang padaku dan aku pun mempercayainya.”

Ibu Yoonjae memutuskan untuk membuka toko buku bekas. Dari buku-buku itulah, Yoonjae mulai mengenal ekspresi dan perasaan. “Semua emosi yang tidak bisa kurasakan dan kejadian yang tidak bisa kualami secara diam-diam dimuat di dalamnya,” kata dia.

Ibu dan nenek Yoonjae sangat menyayanginya. Sang Ibu terus mengajarkan berbagai macam emosi yang dirasakan oleh manusia pada umumnya dan bagaimana ia seharusnya merespons saat berbicara dengan orang lain. Cara penulis menggambarkan usaha ini sangat menarik, miris, sekaligus mengundang tawa.

Pada suatu malam Natal di hari ulang tahunnya, terjadi sebuah insiden penusukan yang terjadi di depan mata Yoonjae. Serangan ini menyebabkan neneknya meninggal dunia dan ibunya terbaring koma. Sejak saat itu Yoonjae terpaksa melanjutkan hidupnya seorang



Judul: Almond
Penulis: Sohn Won-Pyung
Penerbit: Penerbit PT Grasindo
Penerjemah: Suci Anggunisa Pertiwi
Halaman: xii + 222 halaman
Cetakan Pertama: April 2019
ISBN: 9786020519807

diri dan meneruskan bersekolah tanpa ibu di sisinya.

Di sekolah, Yoonjae berteman dengan Gon yang unik. Gon memiliki kepribadian yang sangat meresahkan: bandel, pemberontak, brutal, suka menyakiti. Bahkan, ayahnya menyesal karena Gon terlahir di dunia. Pertemanan Yoonjae dan Gon sangat unik. Yang satu terlihat lemah karena sangat pendiam, sementara yang lain agresif dan pura-pura kuat.

Selain persahabatan, novel ini juga berbicara tentang cinta yang unik. Kemunculan Dora, seorang gadis satu sekolah yang sesekali mampir ke toko buku Yoonjae, membuat Yoonjae mengenal emosi lain: cinta. Penggambaran sulitnya mengungkapkan perasaannya membuat pembaca

memahami bahwa Yoonjae sebenarnya memiliki karakter romantis yang manis.

Dora digambarkan sebagai gadis yang supel dan berani. Ia mirip Gon tapi dari sisi positifnya. "Gon mengajarku tentang penderitaan, dosa, dan sakit, sedangkan Dora mengajarku tentang harum bunga, angin, dan mimpi," kata Yoonjae.

Saat Yoonjae mulai membuka hidupnya untuk orang-orang baru, sesuatu perlahan-lahan mulai berubah dalam dirinya. Saat Gon tiba-tiba mengalami masalah antara hidup dan mati, Yoonjae bahkan melangkah keluar dari zona nyaman yang selama ini ia ciptakan. Yoonjae menjadi pahlawan yang tidak pernah terpikirkan sebelumnya.

Yoonjae tak bisa merasakan simpati karena penyakitnya tapi bukan berarti

ia tidak bisa menilai sesuatu. Di bahkan punya prinsip hidup yang rasional. Di balik matanya yang kosong, Yoonjae adalah seorang anak dengan kemampuan analisa yang bagus tapi tidak mampu menyampaikannya ke dunia luar.

"Biasanya orang-orang tidak peduli atas kemandirian orang lain dengan alasan terlalu jauh, namun mereka juga tidak melakukan hal apa pun atas kemandirian yang terjadi di hadapan mereka dengan alasan rasa takut yang begitu besar. Kebanyakan orang tidak melakukan apa pun ketika merasakannya dan dengan mudah melupakan rasa simpatinya. Bagiku, itu bukanlah sikap yang benar. Aku tidak ingin hidup seperti itu," kata Yoonjae.

Sohn Won-Pyung, sang pengarang, menggunakan pendekatan orang pertama dalam menulis novel ini. Hal ini membuat pembaca dapat melihat pikiran-pikiran Yoonjae, yang tak akan terlihat bila ditulis dalam sudut pandang orang ketiga, misalnya. Pengarang juga menunjukkan empatinya kepada sang tokoh sehingga membawa pembaca untuk turut menerima dan memahami segala keterbatasan Yoonjae.





Perlindungan Menyusui Tanggung Jawab Bersama

Setiap minggu pertama bulan Agustus diperingati sebagai "Pekan Menyusui Sedunia". Hal tersebut untuk meningkatkan kesadaran semua pihak tentang pentingnya ASI bagi bayi. Sehingga ibu menyusui perlu memperoleh dukungan dari semua pihak. Menyusui adalah salah satu investasi terbaik untuk meningkatkan derajat kesehatan, perkembangan sosial serta ekonomi individu dan bangsa.

Menyusui secara optimal dapat mencegah lebih dari 823.000 kematian anak & 20.000 kematian ibu setiap tahun. Tidak menyusui bisa berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan yg mengakibatkan kerugian ekonomi sekitar \$302 miliar per tahun.

Volume dan komposisi ASI setiap ibu berbeda-beda tergantung pada kebutuhan bayi. Proses terbentuknya ASI telah dimulai sejak masa kehamilan. Produksi ASI setelah melahirnya bisa banyak atau bisa juga sedikit. Untuk meningkatkan produksi ASI bisa dengan IMD, intensitas menyusui sering, posisi dan pelekatan yang baik saat menyusui dan terapkan pola hidup sehat.

Selain sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi, ASI juga terbukti untuk meningkatkan kekebalan bayi termasuk dari paparan COVID-19.

Oleh karenanya, aktivitas pemberian ASI harus tetap dilakukan apapun status kesehatan sang ibu. Meskipun ibu menyusui terkonfirmasi positif COVID-19, ASI tetap boleh diberikan kepada bayinya.

*Pekan
Menyusui
Sedunia*

1-7 AGUSTUS 2021



 @KemenkesRI

Semua Vaksin COVID-19

GRATIS

Program vaksinasi COVID-19 yang dilaksanakan pemerintah sejak Januari 2021 diberikan secara gratis untuk seluruh masyarakat Indonesia.

Semua memiliki hak yang sama untuk mendapatkan vaksin COVID-19. Pemerintah bersama Pemda, organisasi keagamaan, pelaku usaha, organisasi sosial, dll terus menghadirkan sentra-sentra vaksinasi sebagai bagian dari memperluas cakupan vaksinasi nasional guna mempercepat tercapainya herd immunity.



Segera Laporkan ke Kanal Pengaduan Kementerian Kesehatan RI di **Halo Kemenkes 1500567** atau email ke **pengaduan.itjen@kemkes.go.id** apabila menemukan vaksinasi COVID-19 pemerintah yang berbayar




*Salam Sehat
Healthies!*