

MEDIAKOM



● EDISI 116/MARET 2020



ADA APA DENGAN COVID - 19?





Kementerian Kesehatan RI menayangkan siaran langsung.

1 menit yang lalu

Hai **#Healthies**

Untuk menghadapi pandemi COVID-19, Pemerintah terus menyiapkan logistik kesehatan untuk didistribusikan ke seluruh provinsi di Indonesia. Kali ini telah disiapkan masker bedah sebanyak 12 juta lebih kemudian masker N95 lebih dari 81 ribu.

Selalu ikuti perkembangan berita terbaru dan terupdate dari **#Minkes** di akun facebook **Kementerian Kesehatan RI**. Yuk segera follow! **#Salamsehat #SehatIndonesia #Dirumahsaja**



Like



Comment



Share

Selain hadir di verified account twitter @KemkesRI dan verified account youtube Kementerian Kesehatan RI **#Minkes** juga hadir di verified account facebook

Kementerian Kesehatan RI

sehatnegeriku.kemkes.go.id

DIREKTORAT
P2PML



ETALASE

Ada Apa dengan COVID-19?

SUSUNAN REDAKSI

PEMIMPIN UMUM

drg. Widyawati, MKM

PEMIMPIN REDAKSI

Busroni

REDAKTUR PELAKSANA

Giri Inayah Abdullah

REDAKTUR UTAMA

Didit Tri Kertapati

REDAKTUR LIPUTAN KHUSUS

Faradina Ayu R

REDAKTUR DAERAH

Khalil Gibran A

PENYUNTING

Prawito

PENULIS

Nani Indriana, Aji Muhawarman, Okto

Rusdianto, Utami

Widyasih, Delta Fitriana, Teguh

Martono, Reiza M. Iqbal

KONTRIBUTOR

Indah Wulandari, Dewi Indah Sari,

dr. Ira Wignjadiputro, M.Epid, Sendy

Pucy, M. Noerlbtidail, Dian Widiati,

Astika Fardani, Ery Yuni Wijianti

FOTOGRAFER

Tuti Fauziah, Ferri Satriyani

SEKRETARIS REDAKSI

Endang Retnowaty, Resty Kiantini,

Sukaji

SIRKULASI DAN DISTRIBUSI

Zahrudin

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

DESAIN Vita Susanto

FOTOGRAFI Pixabay

“**ADA APA** dengan COVID-19 (AADC)” menjadi tema *Mediakom* edisi ke-116 yang diterbitkan pada Maret 2020.

Tema tersebut diangkat salah satunya karena perhatian masyarakat yang besar terhadap penyakit ini, dan setiap hari selalu ada perkembangan terbaru.

Redaksi mencoba lebih dalam menggali tentang penyakit ini. Menggambarkan cara penularannya hingga sampai ke Indonesia bahkan menginfeksi hampir di berbagai belahan dunia.

Sampai sekarang belum ditemukan vaksin maupun obat untuk mengatasi penyakit yang pertama muncul di Kota Wuhan, China ini. Oleh karena itu, mencegah adalah cara terbaik untuk mengatasinya.

Dalam edisi ini upaya pencegahan COVID-19 dengan melibatkan masyarakat diuraikan secara mendalam. Mulai dari pengenalan protokol-protokol COVID-19, *rapid test* untuk menghentikan laju penyebaran, hingga proses penanganan secara medis bagi orang dengan status ODP hingga dinyatakan positif.

Ada juga kisah para pejuang medis di garda terdepan dalam merawat pasien COVID-19.

Singkat kata, *Mediakom* 116 merupakan edisi khusus mengenai COVID-19, sehingga ada banyak bahasan seputar pandemi. Oleh karena itu, Redaksi memutuskan untuk tidak menampilkan sejumlah rubrik agar ruang pembahasan



drg. Widyawati, MKM

COVID-19 menjadi lebih luas. Diharapkan, kejelasan informasi mengenai COVID-19 dapat diterima masyarakat dengan baik.

Dalam rubrik Potret kali ini ditampilkan fasilitas perawatan bagi pasien COVID-19 di Rumah Sakit Persahabatan, Jakarta yang merupakan salah satu RS rujukan nasional dalam menangani pasien positif. Sementara itu, untuk Profil kita akan bertemu dengan sosok yang setiap hari selalu tampil di televisi untuk mengumumkan perkembangan kasus COVID-19, dr. Achmad Yurianto, Direktur Jenderal Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P2P) Kemenkes yang baru sekaligus juru bicara pemerintah untuk penanganan COVID-19.

Info Sehat, Serba-Serbi, Kilas Internasional dapat ditemui pembaca seperti biasa. Begitu pula dengan Resensi Buku dan Resensi Film, hadir dengan ulasan yang sederhana, tapi renyah dibaca.

Selamat membaca!

Salam Redaksi

daftar isi

Maret 2020

18-39

MEDIA UTAMA

20



Halo Kemenkes, 24 Jam Memberikan Informasi tentang Covid-19

HALO KEMENKES 1500567 DAN 119 EXTENSI 9 MERUPAKAN SALURAN TELEPON RESMI PEMERINTAH YANG DAPAT DIAKSES MASYARAKAT UNTUK BERTANYA TENTANG COVID-19.

Etalase 3

Suara Pembaca 6

AKTIVITAS NITIZEN SELAMA WFH

Isi Piringku 7

Info Sehat 8-13

- SINAR MATAHARI BAGI IMUNITAS TUBUH
- CARA AMAN DESINFEKSI RUMAH
- JANGAN ANGGAP SEPELE KUTU RAMBUT

Suara Hati Pejuang Medis Saat Menghadapi Covid-19

PEMERINTAH TERUS BERUPAYA MENGURANGI PENYEBARAN COVID-19, BEGITU JUGA PARA PETUGAS KESEHATAN YANG BERADA DI GARDA TERDEPAN PENANGANAN PASIEN COVID-19. PARA PETUGAS TERSEBUT MENYAMPAIKAN PESAN KEPADA MASYARAKAT UNTUK TETAP DI RUMAH SELAMA TIDAK ADA HAL YANG PENTING SERTA MENGIKUTI IMBAUAN YANG TELAH DISAMPAIKAN.



26 Media Utama

News Flash

14

- KEMENKES RANGKUL "START UP" UNTUK CEGAH COVID-19
- GUGUS TUGAS DAN MEDIA GROUP BERKOLABORASI FASILITASI TENAGA KESEHATAN COVID-19

Potret

40

Profil

42-44

Terobosan

46-47

Peristiwa

48-55

- INDONESIA DAN BELANDA PERERAT KERJA SAMA KESEHATAN
- WABAH COVID-19 SEBAGAI BENCANA NASIONAL, PEMERINTAH TAMBAH FASILITAS
- KEMENKES RI DAN ARAB SAUDI BAHAS MEKANISME PENEMPATAN PERAWAT
- KEMENTERIAN KESEHATAN DISTRIBUSIKAN APD KE FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Ruang Jiwa

56-57

Galeri Foto

58-60

Kilas International

61

- YANG TERSEMBUNYI DI BALIK KIMCHI
- JALAN-JALAN DENGAN KUDAPAN SEHAT

Serba-serbi

66-71

Lentera

72

Resensi Film

74

Resensi Buku

76

Komik

78

Menghentikan Penyebaran Covid-19 dengan "Rapid Test"

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA, JOKO WIDODO, PADA KAMIS (19/3/2020) MENYAMPAIKAN AGAR DILAKUKAN RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT) ATAU YANG LEBIH DIKENAL DENGAN RAPID TEST (RT) SECARA MASSAL DI DAERAH YANG



28 Media Utama

Kementerian Kesehatan Distribusikan APD ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN BERUPAYA UNTUK MENGATASI KELANGKAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) BAGI PETUGAS MEDIS YANG MELAYANI PASIEN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN.



54 Peristiwa

Mengenal dan Mengenang Kembali Aneka Permainan Tradisional Indonesia

DAHULU BANYAK RAGAM PERMAINAN TRADISIONAL YANG DIMAINKAN ANAK-ANAK. ADA GUNDU, CONGKLAK, BEKEL, LAYANGAN, DAN MASIH BANYAK LAGI. PERMAINAN TRADISIONAL MERUPAKAN PERMAINAN EDUKATIF YANG DI DALAMNYA TERKANDUNG UNSUR PENDIDIKAN JASMANI, KECERMATAN, KELINCAHAN, DAYA PIKIR, DAN MEMBENTUK KARAKTER SERTA KEPRIBADIAN ANAK.



66

Aktivitas Netizen Selama WFH

BEKERJA DARI RUMAH ALIAS WORK FROM HOME (WFH) DITERAPKAN SEJAK PERTENGAHAN MARET 2020. BAGAIMANA NETIZEN MENGISI WAKTUNYA SELAMA KEBIJAKAN INI BERLANGSUNG?

@Rodiyan15

Bersi bersih di halaman dan dalam rumah dan melihat anak yang lagi meningkatkan kreativitasnya dalam bermain

@sellaMondolu

Nonton film, *ngerjain* tugas, rebahan, makan. Itu *aja*, min

@iniennyreal

Makin rajin dan teratur untuk *workout smiling face with smiling eyes*. Moga tetap konsisten nantinya. Segeralah berakhir pandemik

@DesakPu69831341

Olga (olahraga). Senam pagi, terus masak, bersih-bersih rumah, mandi, sarapan, *nemenin* anak belajar, nonton TV, main *game*, YouTube-an. *Yaaachhh* dinikmati *aja*. #WFH

@InovatifMr

Sport. Full time untuk keluarga

@uhps_

Masak-masak

@lir_baikhati

Latihan hidroponik

@LiiaZN

Tebar edukasi antihoax, tebar info antistigma. Mungkin mimin juga bisa bantu. Apalagi banyak Nakes kena stigma, bahkan hari ini sejawat kami yang meninggal karena merawat pasien Covid-19 ditolak di pemakaman warga.

@indahagustinp26

Ngerjain tugas akhir yang harus sidang *online* hari Senin

@PrincePinky_

Ikutan *readathon*! Jadi bisa *ngabisin* buku-buku yang numpuk belum selesai dibaca.

@Froosch

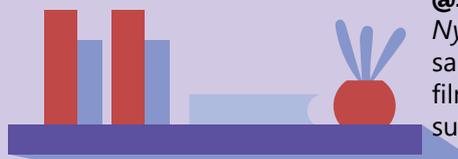
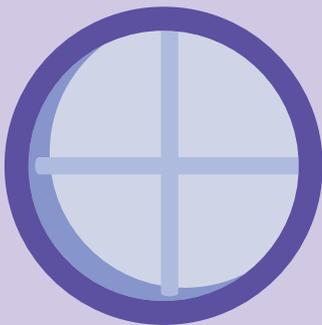
Nyapu, *ngepel*, *laundry*, main sama anjing-anjing, nonton film-film favorit. Tanpa terasa sudah sebulan saja #Minkes

@jurnaldanhaki

Meng-*update database* artikel yang diterbitkan di *Health Information: Jurnal Penelitian*, dan mempelajari *policy open access journal*.

@FelisaElrida

Gowes Min. Tapi tetap *stay safe pake masker*, bawa *hand sanitizer*.



Lumpia Basah yang Sarat Gizi

BANYAK HAL YANG MEMBUAT NAMA BANDUNG BEGITU POPULER. ANTARA LAIN KULINERNYA YANG LEZAT SEPERTI LUMPPIA BASAH.

Penulis: Sigit Purwonugroho



Informasi Gizi

Ukuran porsi - 100 gr lumpia basah

Energi	90kkal
Protein	3,43 gr
Lemak	0,47 gr
Karbohidrat	28,14 gr
Kalsium	8 mg
Fosfor	44 mg
Zat besi	0,49 mg
Vitamin A	1 IU
Vitamin B1	0,04 mg
Vitamin C	1 mg

Sumber : Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM)

PROTEIN PADA LUMPPIA BASAH BERASAL DARI TAUGE DAN TELUR. PROTEIN MERUPAKAN KANDUNGAN DASAR DALAM SEL DAN JARINGAN TUBUH.

Rasa yang dominan asin, gurih, dan manis, dengan sentuhan segar dari bengkuang membuat lumpia basah digemari. Penyuka pedas, tinggal tambahkan sambal.

Dilengkapi pula dengan tauge dan telur, lumpia basah biasanya dimasak langsung di hadapan pembeli. Bagi yang lebih suka makan di rumah, penganan ini akan dibungkus dengan daun pisang.

Kandungan

Camilan khas Bandung ini mengandung protein, serat, vitamin, dan karbohidrat yang baik untuk tubuh.

Protein pada lumpia basah berasal dari tauge dan telur. Protein, seperti ditulis dalam *nutrition.org.uk*, merupakan kandungan dasar dalam sel dan jaringan tubuh. Dibutuhkan untuk hampir semua proses tubuh, mulai dari penciptaan dan pemeliharaan

sel, perbaikan organ, regenerasi kulit, pertumbuhan tulang, perkembangan otot, dan sebagainya. Protein merupakan senyawa kedua yang melimpah dalam tubuh setelah air dengan proporsi signifikan terdapat dalam kulit dan darah.

Sementara itu, mengutip *hellosehat.com*, bengkuang mengandung serat yang dapat membantu mengatasi masalah pencernaan.

SINAR MATAHARI bagi Imunitas Tubuh

SELAIN DENGAN ASUPAN MAKANAN YANG BAIK, UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI BISA
DILAKUKAN DENGAN MEMANFAATKAN SINAR MATAHARI. BAGAIMANA BISA?

Penulis: Faradina Ayu



Guru Besar Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FKKMK) UGM, Prof. dr. Madarina

Julia, Sp.A(K), MPH., Ph.D mengatakan, tubuh manusia memerlukan sinar matahari untuk membantu meningkatkan produksi vitamin D di dalam tubuh.

Asal tahu saja, tubuh manusia tidak dapat memproduksi vitamin D dengan sendirinya. Sinar matahari merupakan sumber utama vitamin D alami, sementara tidak banyak makanan yang mengandung vitamin D. Kita bisa mendapatkan vitamin D dari makanan tertentu saja seperti susu, sereal, dan ikan berlemak (salmon, makarel, sarden).

Madarina menyebut vitamin D yang diperoleh dari paparan sinar matahari berperan dalam sistem kekebalan tubuh.

Mengutip ugm.ac.id, Madarina mengatakan, "Vitamin D ini punya efek *imunomodulator* yang bisa memperbaiki sistem imun tubuh."

Sistem imun ini menjadi pertahanan tubuh dalam melawan virus dan bakteri penyebab penyakit. Sementara itu, jika tubuh kekurangan vitamin D dapat menghambat pertumbuhan dan rentan terinfeksi virus maupun bakteri.

dr. Simplisius Cornelis Tisera juga mengungkapkan hal senada.

Dokter yang sedang menempuh pendidikan spesialis kedokteran penerbangan di Universitas Indonesia ini mengatakan bahwa saat berjemur di bawah sinar matahari, kita akan mendapatkan sinar UVB yang dapat menstimulasi produksi vitamin D3 di kulit.

Vitamin D3 ini nantinya akan mengaktifasi sel dendritik, salah satu sel dalam sel imunitas tubuh yang



TUBUH MANUSIA TIDAK DAPAT MEMPRODUKSI VITAMIN D DENGAN SENDIRINYA. SINAR MATAHARI MERUPAKAN SUMBER UTAMA VITAMIN D ALAMI, SEMENTARA TIDAK BANYAK MAKANAN YANG MENGANDUNG VITAMIN D.

fungsinya untuk menangkap atau untuk 'memakan' antigen/pathogen/ benda asing yang masuk ke dalam tubuh untuk dibunuh atau dihilangkan.

"Jadi kalau vitamin D3 terpenuhi atau tercukupi dalam darah, alias nggak kekurangan, maka fungsinya akan semakin banyak mengaktifasi sel dendritik untuk melawan benda asing, patogen, kuman, atau virus yang masuk ke tubuh," kata Simplisius.

Waktu yang tepat

Madarina menerangkan, waktu berjemur paling efektif adalah saat bayangan tubuh lebih pendek dari tinggi badan. Sementara durasi atau lamanya berjemur yang dianjurkan adalah sekitar 10 hingga 15 menit.

"Waktunya bisa mulai dari jam 10.00 sampai 15.00, jangan dilakukan lebih

pagi karena paparan sinar matahari tidak mencukupi," katanya.

Selain itu, Madarina tidak menyarankan berjemur pada pagi hari karena kondisi udara yang kurang baik, terutama di kota-kota besar dengan tingkat polusi tinggi. Banyak polutan seperti logam berat masih terkonsentrasi di dekat permukaan yang mencemari udara.

Madarina mengungkapkan, saat berjemur sebaiknya kulit langsung terpapar sinar matahari. Menurutnya, penggunaan topi, *sunscreen* serta pakaian bersifat menghalangi paparan sinar matahari ke kulit.

"Setidaknya bagian tangan dan kaki terkena sinar matahari. Yang berjilbab, mukanya *kan* juga terbuka, cukup terpapar sinar matahari," ungkapnya.



Cara Aman Desinfeksi Rumah

MENURUT CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC), DESINFEKSI ADALAH PROSES MENGHILANGKAN SEBAGIAN BESAR ATAU SEMUA MIKROORGANISME PATOGEN, KECUALI SPORA BAKTERI YANG TERDAPAT DI PERMUKAAN BENDA MATI (NON-BIOLOGIS).

Penulis: Utami Widyasih

Kita sebenarnya sudah melakukan desinfeksi dalam kegiatan sehari-hari di rumah, misalnya lewat mengepel lantai menggunakan pembersih yang mengandung desinfektan.

Mengutip "Paduan Kegiatan Menjaga Kebersihan Lingkungan dan Langkah-Langkah Desinfeksi dalam Rangka Pencegahan Penularan COVID-19" Direktorat Kesehatan Lingkungan Kemenkes, desinfeksi

permukaan di rumah dapat dilakukan di titik – titik yang sering disentuh penghuni rumah. Titik tersebut misalnya lantai, meja, kursi, gagang pintu, pegangan tangga, computer dan *keyboard*, *remote*, saklar lampu, toilet, dan wastafel.

Lantas, peralatan atau hal apa saja yang dibutuhkan? Ada beberapa yaitu *sprayer* (elektrik dan manual), lap flanel/kain *microfiber*, kelistrikan, serta alat pelindung diri (sarung tangan, pakaian pelindung, kacamata).

“

**PAPARAN
DESINFEKTAN
LANGSUNG KE TUBUH
SECARA TERUS
MENERUS DAPAT
MENYEBABKAN
IRITASI KULIT DAN
IRITASI PADA SALURAN
PERNAPASAN.**

Tahapan

Berikut ini adalah tahapan melakukan desinfeksi. Pertama, gunakan APD, terutama sarung tangan sekali pakai. Jika menggunakan sarung tangan yang dapat digunakan kembali, maka sarung tersebut tidak boleh digunakan untuk kegiatan lain.

Berikutnya, bersihkan permukaan yang kotor terlebih dahulu menggunakan deterjen atau sabun. Setelah selesai, lakukan desinfeksi dengan mengikuti petunjuk penggunaan produk desinfektan.

Gunakan lap flanel/kain *microfiber*/ *mop* atau *sprayer*. Desinfeksi permukaan datar dilakukan dengan menggunakan *sprayer*.

Desinfeksi permukaan tidak datar (tiang, pegangan tangga) menggunakan lap flanel/kain *microfiber*/*mop* dapat dilakukan dengan dua cara: rendam lap ke

dalam larutan desinfektan. Setelah itu, lap bagian yang ingin didesinfeksi dan biarkan tetap basah selama 10 menit; cara kedua, semprot larutan desinfektan ke lap dan lakukan pengelapan secara zig-zag atau memutar dari tengah ke luar.

Tahapan terakhir setelah desinfeksi, lepas APD dan segera cuci tangan dengan air mengalir dan sabun.

Hal yang perlu diperhatikan adalah desinfektan tidak boleh digunakan pada makhluk hidup. Menurut WHO, menyemprotkan disinfektan ke tubuh berbahaya untuk membran mukosa (misalnya mata, mulut). Paparan desinfektan langsung ke tubuh secara terus menerus dapat menyebabkan iritasi kulit dan iritasi pada saluran pernapasan.

Hal lain, penggunaan desinfektan jenis hipoklorit konsentrasi tinggi dapat mengakibatkan kulit terbakar parah.



**2 Cara Desinfeksi
Permukaan Tidak Datar**

1. Rendam lap ke dalam larutan desinfektan, kemudian lap bagian yang ingin didesinfeksi dan biarkan tetap basah selama 10 menit.
 2. Semprot larutan desinfektan ke lap dan lakukan pengelapan secara zig-zag atau memutar dari tengah ke luar.
-

**Peralatan
yang Dibutuhkan**

Desinfektan tidak boleh digunakan pada makhluk hidup. Menurut WHO, menyemprotkan disinfektan ke tubuh berbahaya untuk membran mukosa (misalnya mata, mulut).



Jangan Anggap Sepele Kutu Rambut

PERNAH MERASA GATAL DI SEKITAR KULIT KEPALA DAN SEPERTI ADA BINATANG KECIL MERAMBAT DI ATASNYA? HATI-HATI, BISA SAJA ITU PERTANDA ADA KUTU DI KEPALA.

Penulis : Utami Widyasih



SIAPA PUN BERISIKO TERJANGKIT KUTU RAMBUT. NAMUN, BIASANYA KUTU RAMBUT BANYAK DITEMUKAN PADA ANAK – ANAK USIA SEKOLAH.

Dilansir mayoclinic.org, kutu rambut (*Pediculus Humanus Captis*) adalah serangga parasit yang hidup di kepala manusia dengan mengisap darah pada bagian tersebut.

Walaupun tidak cukup berbahaya bagi kesehatan, keberadaan kutu rambut jangan dianggap sepele. Selain bisa mengganggu aktivitas, parasit ini bisa menyebabkan eritema (bercak kemerahan) pada kulit kepala, gatal, dan bahkan menyebabkan kemungkinan terjadinya infeksi sekunder. Kutu rambut dewasa yang hidup di kulit kepala berwarna kuning kecoklatan atau putih keabu-abuan. Bisa juga berubah menjadi hitam

kegelapan apabila tertutup oleh darah. Sementara itu, telur kutu, yang menempel di helaian rambut, berwarna kuning kecoklatan atau putih. Apabila berubah menjadi hitam gelap berarti embrio di dalamnya mati.

Penyebab

Siapa pun berisiko terjangkit kutu rambut. Namun, biasanya kutu rambut banyak ditemukan pada anak – anak usia sekolah. Kutu rambut paling sering menular melalui kontak fisik, khususnya dengan kepala penderita. Tanpa kontak langsung, kutu rambut tidak dapat berpindah dari satu kepala ke kepala orang lain karena kutu rambut tidak mampu terbang atau melompat. Meski demikian, kutu

rambut dapat merayap dengan cepat. Hal ini memungkinkan kutu rambut berpindah dari kepala penderita ke kepala orang lain melalui benda-benda yang digunakan di kepala, seperti helm, topi, sisir, bantal, dan handuk. Penularan juga bisa terjadi jika seseorang menyimpan benda-benda tersebut di tempat yang sama dengan benda milik penderita, misalnya meletakkan baju di lemari yang sama.

Adapun tanda dan gejala adanya kutu pada rambut dapat dilihat dari hal-hal berikut: Gatal-gatal hebat pada kulit kepala; perasaan geli di sela-sela kulit atau area kulit kepala; alergi dan iritasi, biasanya di sekitar kulit kepala dan leher (terutama belakang kuping dan pundak); ada telur kutu yang menempel pada rambut; terdapat bentolan kecil di sekitar kulit kepala, leher dan pundak.

Mencegah

Mengutip laman alodokter.com, berikut ini tips menghindari tertular kutu rambut. Pertama, menghindari kontak kepala saat beraktivitas, kemudian tidak berbagi barang personal seperti baju, kerudung, handuk, topi, helm, dan bantal dengan penderita kutu rambut. Tips berikutnya adalah tidak duduk atau berbaring di tempat duduk, karpet, atau ranjang yang baru digunakan oleh penderita kutu rambut, kecuali telah dibersihkan sebelumnya.

Agar memutus rantai penularan kutu, selain kepala dan rambut yang perlu dipelihara, barang-barang yang digunakan oleh penderita kutu juga perlu diperhatikan. Jangan sampai masih ada telur kutu

menempel atau kutu rambut yang masih hidup pada benda. Beberapa benda yang patut dibersihkan adalah pakaian, topi, jilbab, dan seprai dapat dicuci menggunakan air panas dan

langsung dijemur di bawah sinar matahari. Setelah kering, jangan lupa disetrika. Lantai, kursi, dan sofa juga perlu dibersihkan dengan alat penyedot debu. [*]



Menghilangkan Kutu Rambut

Dilansir situs web Alodokter.com, ada beberapa cara menghilangkan kutu rambut.

1 Gunakan sisir serit. Serit adalah jenis sisir yang ruas sisirnya kecil dan rapat. Untuk menghilangkan kutu dan telurnya gunakan sisir serit dalam keadaan rambut basah agar memudahkan menjangkit kutu dan telur-telur yang menempel pada rambut. Gunakan sisir serit minimal setiap 3-4 hari selama dua minggu. Penggunaan serit dapat digunakan dengan cairan atau sampo pembasmi kutu yang dapat ditemukan di apotek dan toko obat.

2 Gunakan sampo pembasmi kutu yang mengandung permethrin. Namun, sampo tersebut tidak dapat membunuh telur kutu, untuk itu pemakaiannya perlu diulang sampai telur menetas.

3 Gunakan catokan rambut. Panas pada besi catokan rambut terbukti cukup ampuh membunuh telur kutu. Namun, pemakaian catokan tidak boleh terlalu sering dan terlalu lama, karena dapat menyebabkan kerusakan rambut (kering dan rapuh).

4 Jika kutu rambut membandel dan membuat alergi kulit, ada baiknya **berkonsultasi ke dokter kulit.**



Kemenkes Rangkul “Start Up” untuk Cegah Covid-19

Penulis: Didit Tri Kertapati

“GOL-NYA TIDAK INGIN RS MENUMPUK, MASYARAKAT KEBINGUNGAN.”

Oscar Primadi
Sekretaris Jenderal Kemenkes

Untuk menghentikan penyebaran penyakit Covid-19 di masyarakat, diperlukan kolaborasi bersama agar pencegahan dapat berjalan efektif. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) berupaya memanfaatkan keberadaan *start up* untuk mengedukasi masyarakat tentang Covid-19.

“Harapan kami dalam konteks ini agar bagaimana kita betul-betul memahamkan masyarakat agar komunikasi, informasi, dan edukasi dapat sampai ke semua level, semua

lapisan masyarakat. Dengan adanya *platform* ini, komunikasi dan edukasi kita akan lebih sampai pada akar rumput,” demikian disampaikan oleh Sekretaris Jenderal Kemenkes Oscar Primadi.

Oscar menyampaikan hal tersebut sesuai menandatangani perjanjian kerja sama dengan 4 penyedia layanan aplikasi, yakni Gojek, Halodoc, Grab, dan Good Doctor di Kementerian Kesehatan, Jakarta (23/3). Oscar berharap dengan adanya kerja sama ini semakin banyak masyarakat yang dapat mengakses informasi tentang Covid-19 sehingga tidak menimbulkan kepanikan dan mendatangi rumah sakit beramai-ramai.

“Gol-nya tidak ingin RS menumpuk, masyarakat kebingungan. Saya yakin dengan model informasi seperti ini akan mudah didapat, walaupun pedoman sudah kita berikan, tetapi informasi ini harus sampai lebih masif,” tuturnya.

Layanan *telemedicine* yang disiapkan Gojek bersama Halodoc di antaranya membantu masyarakat untuk berkonsultasi, menyarankan apa yang perlu dilakukan dan pengantaran obat sesingkat-singkatnya. Manakala diagnosisnya harus ke rumah sakit, maka akan dirujuk ke RS Rujukan penanganan Covid-19.

Hal yang sama juga disampaikan oleh Managing Director Grab Indonesia Neneng Goenadi, dengan diluncurkannya layanan *telemedicine* dari Grab dan Good Doctor diharapkan dapat membantu masyarakat untuk berkonsultasi seputar kesehatannya saat isolasi mandiri.



Gugus Tugas dan Media Group Berkolaborasi Fasilitas Tenaga Kesehatan Covid-19



Penulis: Didit Tri Kertapati

Kolaborasi lintas sektor guna menunjang upaya pencegahan dan pengendalian wabah Covid-19 di masyarakat terus digencarkan. Kali ini, Kementerian Kesehatan dan Gugus Tugas Penanganan Covid-19 menggandeng Media Group untuk mendirikan Posko Pengendalian Tenaga Kesehatan Covid-19 di The Media Hotel dan Tower, Jakarta Pusat.

Menurut Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Oscar Primadi, The Media Hotel dan Tower yang memiliki 265 tempat tidur ini akan dijadikan sebagai pusat konsolidasi bagi para tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien Covid-19 di Wisma Atlet Kemayoran.

"Dalam konteks operasional yang akan dilaksanakan di Wisma Atlet, ini akses terdekat untuk bisa berkonsolidasi," kata Oscar, sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Sementara itu, menurut Direktur Kesehatan Lingkungan Kemenkes Imran Agus Nurali, seluruh ruangan hotel dilakukan disinfeksi termasuk *lift* dan rencananya kegiatan ini akan berlangsung minimal 3 kali sehari, yakni pagi hari sebelum beraktivitas, siang hari, dan malam hari setelah aktivitas selesai.

Pihak Media Group pun menyatakan akan memenuhi standar

yang ditetapkan Kementerian Kesehatan dan akan memberikan pelayanan sepenuhnya bagi para tenaga kesehatan yang berada di garda terdepan penanganan Covid-19. Pihaknya juga telah menyiapkan seluruh unit usaha di bawahnya, yakni *food industry, hospitality*, dan media sebagai upaya untuk menyukseskan program pemerintah melalui gugus tugas ini.

Sekilas Info

Pihak Media Group juga telah menyiapkan seluruh unit usaha di bawahnya, yakni *food industry, hospitality*, dan media sebagai upaya untuk menyukseskan program pemerintah melalui gugus tugas ini.



Cara Efektif agar Tidak Tertular **COVID-19**

PASCA DIUMUMKANNYA KASUS POSITIF COVID-19 PERTAMA DI INDONESIA PADA 2 MARET 2020, INFORMASI SEPUTAR CARA MELINDUNGI DIRI AGAR TIDAK TERINFEKSI VIRUS INI BANYAK BEREDAR. NAMUN, TIDAK SEMUA INFORMASI TERSEBUT BENAR.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Berikut ini adalah beberapa cara yang dapat dilakukan oleh masyarakat agar tidak tertular virus corona Covid-19.

Cuci tangan

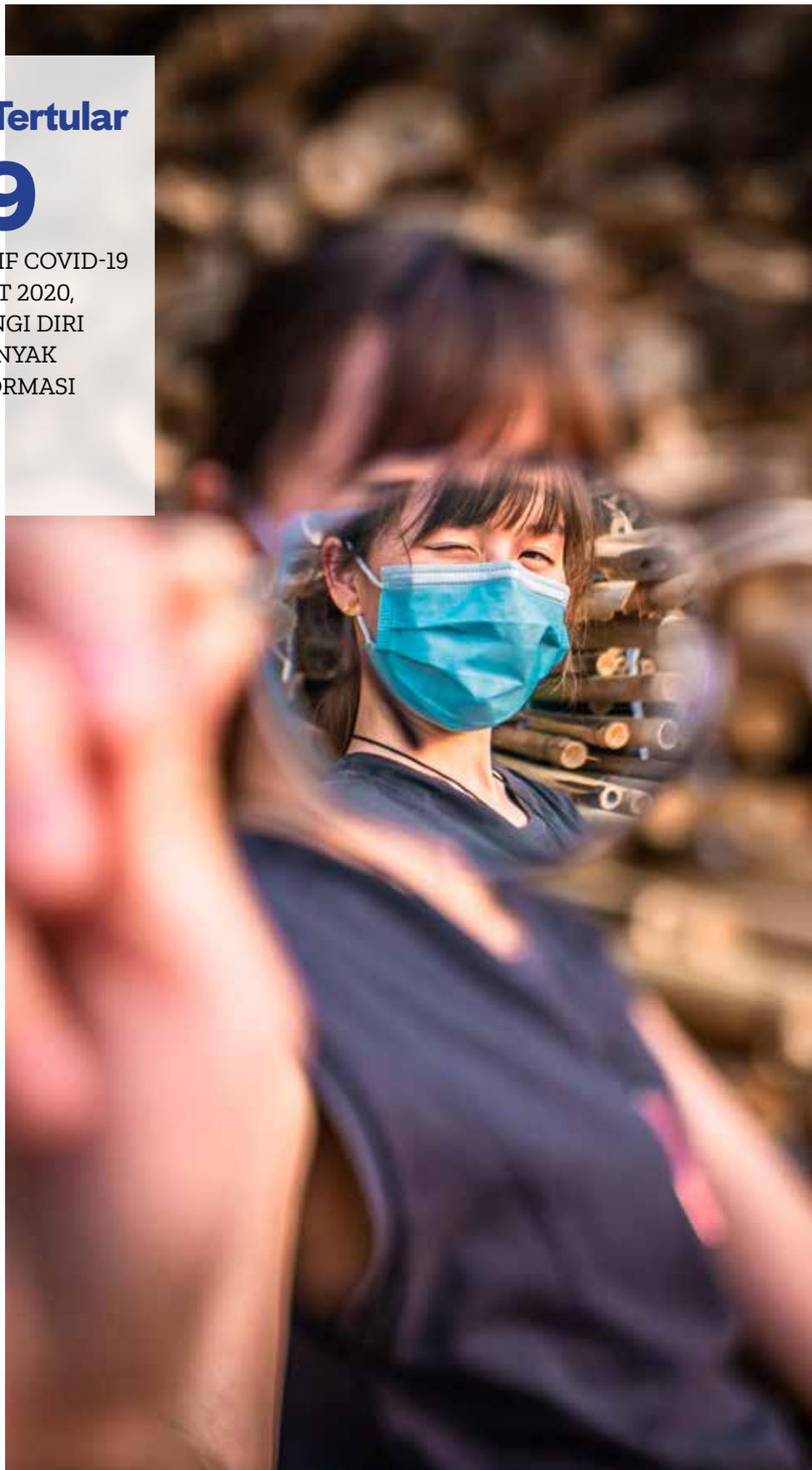
WHO merekomendasikan untuk sering cuci tangan menggunakan air bersih mengalir dan sabun cair. Jika sedang beraktivitas di luar rumah dan tidak menemukan air mengalir, dapat menggunakan cairan *antiseptic* berbahan dasar alkohol karena ini diyakini dapat membunuh virus yang menempel di tangan.

Agar cuci tangan yang dilakukan efektif, harus diperhatikan cara mencuci tangan yang benar.

Masker

Penggunaan masker direkomendasikan untuk orang yang memiliki gejala batuk dan pilek, tenaga kesehatan, dan orang yang merawat orang sakit. Penggunaan masker bedah atau masker N95 jelas tidak disarankan bagi orang yang tidak sakit atau mengalami gejala Covid-19 seperti demam, batuk, dan kesulitan bernapas.

Menurut Guru Besar Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Prof. dr. Ari Fahrial Syam, masker



bedah tidak efektif digunakan oleh tenaga medis yang melakukan kontak dekat dengan pasien positif Covid-19. Dengan demikian saat dokter memberikan tindakan terhadap pasien positif Covid-19 maka akan menggunakan masker N95, bahkan ditambahkan dengan kaca *goggle*.

"Bagi dokter praktik yang sekadar berkomunikasi dengan pasien asimtomatik atau tindakan bukan untuk pasien Covid-19, masker bedah dirasa sudah cukup. Bisa pula memakainya saat berada di jalan guna menghindari kerumunan yang dicurigai positif," kata Ari sebagaimana dikutip dari *Republika*.

Terkait penggunaan masker kain oleh masyarakat, menurut Ari tidak efektif melindungi penggunaannya dari paparan virus. "Masker seperti itu hanya berfungsi untuk menyaring debu," sebut Ari.

Sebagaimana dilansir *CNN*, ahli kesehatan masyarakat yang juga merupakan mantan Sekretaris Kesehatan Filipina, Esperanza Cabral menyebutkan efektivitas masker kain memang tidak sebaik masker bedah. Namun, masker kain dapat dipakai berulang kali asalkan selalu dicuci dengan sabun dan air setiap hari.

"Anda dapat menggunakan masker kain tetapi tidak seefektif masker bedah, tetapi lebih baik daripada tidak sama sekali," kata Cabral.

Menjaga jarak

WHO melansir, cara paling efektif melindungi diri dan orang lain dari Covid-19 adalah sering mencuci tangan, menutup mulut saat batuk dengan siku terlipat atau siku, dan menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang yang batuk-batuk atau bersin-bersin.

Juru bicara pemerintah untuk Covid-19, dr. Achmad Yurianto menyebutkan salah satu langkah terpenting untuk memutus rantai penularan virus corona adalah dengan menjaga jarak saat berinteraksi. Hal tersebut perlu dilakukan karena cara penularan virus corona dari orang ke orang terjadi melalui percikan dari orang yang positif ke orang yang sehat. Namun, bila ada jarak ketika berinteraksi lebih dari satu meter maka kemungkinan untuk terkena percikan dapat dihindari.

Daya tahan tubuh

Sebagaimana sifat penyakit yang disebabkan oleh virus dapat sembuh dengan sendirinya (*self limiting diseases*), maka salah satu cara terbaik mencegah tertular Covid-19 adalah dengan meningkatkan daya tahan tubuh.

Mengutip Alodokter, daya tahan tubuh yang kuat dapat mencegah munculnya berbagai macam penyakit. Dengan demikian, setiap orang

disarankan untuk melakukan hal ini dengan cara mengonsumsi makanan sehat seperti sayuran dan buah-buahan serta makanan berprotein seperti telur, ikan, dan daging tanpa lemak.

Selain itu, rutin berolahraga, tidur yang cukup, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol juga bisa meningkatkan daya tahan tubuh agar terhindar dari penularan virus Corona. Bila perlu, Anda juga bisa menambah konsumsi suplemen sesuai anjuran dokter.

Cairan disinfektan

Sebagaimana ada dalam laman [covid.go.id](https://www.covid.go.id), cairan disinfektan bisa membersihkan virus pada permukaan benda-benda, bukan pada tubuh atau baju, dan tidak akan melindungi seseorang dari virus jika berkontak erat dengan orang sakit.

Ditegaskan pula dalam kanal tersebut, virus berpindah melalui percikan batuk/bersin orang sakit yang kemudian terhirup orang lain atau menempel di permukaan benda yang kemudian disentuh lalu masuk melalui mata, hidung atau mulut orang lain. Cairan disinfektan dapat membersihkan virus yang menempel di permukaan benda seperti meja, gagang pintu, atau saklar lampu yang kerap disentuh orang.

Selain menyemprotkan disinfektan, alkohol dan zat klorin juga menjadi pilihan beberapa masyarakat untuk melindungi diri dari Covid-19. Namun, hal tersebut sama tidak efektifnya bagi tubuh, seperti halnya penyemprotan zat disinfektan ke tubuh baik melalui bilik atau disemprot langsung.

Masih dari [covid.go.id](https://www.covid.go.id), menyemprotkan alkohol atau klorin ke seluruh tubuh tidak akan membunuh virus yang telah memasuki tubuh. Menyemprotkan zat-zat semacam itu justru akan merusak pakaian dan selaput lendir (yaitu mata, mulut).

Ketahui bahwa alkohol dan klorin dapat berguna mendisinfeksi permukaan, tetapi perlu digunakan di bawah rekomendasi yang tepat. [*]



ALKOHOL DAN KLOORIN

"Ketahuilah bahwa alkohol dan klorin dapat berguna mendisinfeksi permukaan, tetapi perlu digunakan di bawah rekomendasi yang tepat."

TATA CARA Melakukan Isolasi Mandiri

SEBAGAI SALAH SATU UPAYA MENGENDALIKAN LAJU PENULARAN COVID-19, PEMERINTAH MENGIMBAU MASYARAKAT, KHUSUSNYA YANG MEMILIKI GEJALA COVID-19, MELAKUKAN ISOLASI SECARA MANDIRI (*SELF ISOLATION*).

Penulis: Faradina Ayu

**“
TIDAK SEMUA PASIEN
TERJANGKIT COVID-19
HARUS DIRAWAT
DI RUMAH SAKIT (RS),
MEREKA YANG TIDAK
TERMASUK KELOMPOK
RENTAN CUKUP
MELAKUKAN ISOLASI
DIRI DI RUMAH.**

dr. Achmad Yurianto
Direktur Jenderal Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit,
juru bicara pemerintah
untuk penanganan COVID-19

Dalam video berjudul “Isolasi Mandiri. Apa, Kapan dan Bagaimana?” yang diunggah di akun Youtube Presiden Joko

Widodo, dijelaskan bahwa isolasi mandiri adalah upaya mencegah Covid-19 dengan berdiam diri di rumah sambil memantau kondisi diri sendiri dengan tetap menjaga jarak aman dari orang sekitar atau keluarga.

Menurut Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang juga merupakan juru bicara pemerintah untuk penanganan COVID-19, dr. Achmad Yurianto, tidak semua pasien terjangkit COVID-19 harus dirawat di rumah sakit (RS), mereka yang tidak termasuk kelompok rentan cukup melakukan isolasi diri di rumah.

“Kasus positif yang kita temukan akan semakin meningkat, tapi tidak berarti semua kasus positif harus

diisolasi di RS. Ada beberapa kasus tanpa gejala yang akan kita isolasi di rumahnya, secara mandiri,” ujar Yuri saat menggelar konferensi pers di Jakarta, Senin (16/3/2020).

Salah satu alasan isolasi mandiri adalah agar jumlah pasien di rumah sakit tidak membludak.

14 hari

Berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/202/2020 tentang Protokol Isolasi Diri Sendiri dalam Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19), isolasi penyakit diri dilakukan oleh seseorang yang sakit (demam atau batuk/ pilek/ nyeri tenggorokan/ gejala pernafasan lainnya), namun tidak memiliki risiko penyakit penyerta lainnya (seperti diabetes, penyakit jantung, kanker, penyakit paru kronik, AIDS, auto imun, dan lainnya), maka

Hal yang Tidak Boleh Dilakukan Saat Isolasi Mandiri

- 1 Tidak boleh keluar rumah, termasuk untuk bekerja, apalagi ke ruang publik. Jika sangat terpaksa harus ke luar gunakan masker dan hindari transportasi publik atau tempat ramai.
- 2 Tidak boleh berbagi alat makan, mandi, dan pakaian bersama anggota keluarga lainnya.

- 3 Cuci peralatan makan dan pakaian secara mandiri, terpisah dari anggota keluarga lain.
- 4 Bila harus berbagi kamar mandi atau mesin cuci pakaian, maka bersihkan dengan disinfektan setelah dipakai.



secara sukarela atau berdasarkan rekomendasi petugas kesehatan tinggal di rumah dan tidak bekerja, sekolah atau pergi ke tempat umum.

Selain itu, isolasi diri juga dilakukan oleh Orang Dalam Pemantauan (ODP) yang memiliki gejala demam atau gejala pernapasan dengan riwayat dari negara atau area transmisi lokal dan/ atau orang yang tidak menunjukkan gejala tetapi pernah memiliki kontak erat dengan pasien positif COVID-19.

Isolasi mandiri dilakukan setidaknya selama 14 hari sampai hasil pemeriksaan sampel di laboratorium diketahui. Mengapa isolasi dilakukan

selama 14 hari? Gejala Covid-19 biasanya muncul dalam rentang 1-14 hari, berupa batuk, demam, atau sesak napas. Dalam selang waktu itu, kondisi orang diduga terinfeksi Covid-19 diisolasi dan dipantau. Selanjutnya, untuk memastikan infeksi, akan dilakukan tes beberapa kali.

Patut dicatat, agar pertahanan tubuh tetap terjaga selama masa isolasi mandiri sebaiknya menerapkan pola hidup sehat, antara lain dengan makan-makanan bergizi seimbang; perbanyak buah dan sayur; istirahat yang cukup; melakukan olahraga ringan; hindari merokok atau minum alkohol.

Hal yang Perlu Dilakukan Saat Isolasi Mandiri

1. Tinggal di rumah, dan jangan pergi bekerja dan ke ruang publik, kecuali saat mencari pertolongan medis.
2. Gunakan kamar terpisah di rumah dari anggota keluarga lainnya. Jika memungkinkan, upayakan menjaga jarak setidaknya 1 m dari anggota keluarga lain.
3. Gunakan selalu masker selama masa isolasi diri. Ganti masker secara rutin apabila basah atau kotor.
4. Lakukan pengukuran suhu harian dan observasi gejala klinis seperti batuk atau kesulitan bernapas.
5. Hindari pemakaian bersama peralatan makan, seperti piring, sendok, garpu, gelas dan perlengkapan mandi seperti handuk, sikat gigi, gayung serta spre/linen.
6. Terapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mengonsumsi makanan bergizi, melakukan kebersihan tangan secara rutin dengan rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan. Selanjutnya, lakukan etika batuk atau bersin dengan benar.
7. Berada di ruang terbuka dan berjemur di bawah sinar matahari setiap pagi.
8. Jaga kebersihan rumah dengan cairan disinfektan, terutama untuk area atau permukaan yang sering tersentuh tangan.
9. Hubungi segera fasilitas pelayanan kesehatan jika sakit memburuk, seperti sesak napas, agar mendapat perawatan lebih lanjut.

**HALO KEMENKES,
24 JAM MEMBERIKAN
INFORMASI TENTANG
COVID-19**



HALO KEMENKES 1500567 DAN 119
EXTENSI 9 MERUPAKAN SALURAN
TELEPON RESMI PEMERINTAH YANG
DAPAT DIAKSES MASYARAKAT UNTUK
BERTANYA TENTANG COVID-19.

Penulis: Prawito

Sebagaimana dijelaskan oleh salah satu petugas *call center* Halo Kemenkes, Husen, ada perbedaan pesan telepon yang masuk ke *call center* Halo Kemenkes 1500567 dengan *call center* Covid-119 extensi 9. Kalau *call center* Halo Kemenkes lebih banyak melayani permintaan informasi tentang kesehatan—salah satunya Covid-19, *call center* 119 banyak menyampaikan pengaduan tentang pencegahan dan penanganan Covid-19.

"Kalau 119 banyak telepon masuk orang iseng—bisa lebih dari 50%, sisanya mereka serius mencari informasi. Mengapa? Bisa jadi karena *call center* 119 gratis, tidak berbayar. Sementara itu, *call center* Halo Kemenkes 1500567 berbayar, sehingga masyarakat yang menelepon yang benar



membutuhkan informasi," ujar Husen.

Lantas bagaimana dengan Surat Edaran Sekretaris Jenderal Kemenkes, yang mengimbau karyawan Kemenkes untuk bekerja dari rumah atau *work from home* (WFH)? Imbauan ini memberi pengecualian bagi petugas *call center* Halo

Kemenkes 1500567 dan *call center* 119 ekstensi 9. Keduanya merupakan *call center* 24 jam, 7 hari seminggu, dengan tiga *shift*.

Integrasi

Sejak awal Maret 2020, *call center* Halo Kemenkes 1500567 diintegrasikan dengan *call center* 119. *Call center* Halo Kemenkes 1500567 semula mempunyai 6 PC, kemudian 3 PC-nya diintegrasikan dengan *call center* 119 sebagai *call center* COVID 19.

Menurut koordinator Halo Kemenkes, Ika Febriyana, yang bertugas menyusun jadwal kerja petugas, ada petugas yang bekerja 10-12 hari baru libur. Sebelum ada

pandemi Covid-19, mereka mendapat jatah 2 hari libur kerja dalam satu pekan. Lonjakan jumlah hari kerja tanpa libur normal ini membutuhkan stamina yang prima. Agar tetap sehat melayani masyarakat, maka suplemen tambahan selalu dikonsumsi.

"Alhamdulillah hingga akhir Maret, semua petugas dalam keadaan sehat. Pernah ada beberapa anggota kami yang demam, batuk, dan pilek. Setelah istirahat 2 hari, mereka sudah dapat bekerja kembali," jelas Ika.

Ika menambahkan, sejak pertengahan Maret 2020 ada tambahan 10 agen dari TNI/POLRI yang merupakan utusan dari Satgas Penanggulangan Covid-19. Mereka langsung mendapat *training* dari petugas Halo Kemenkes, baik dalam penggunaan peralatan maupun konten terkait Covid-19.

Menurut Martin, salah satu agen Halo Kemenkes, sejak pandemi Covid-19 terjadi, lonjakan permintaan informasi kesehatan, termasuk yang menyangkut Covid-19. Sebelum Covid-19, maksimal jumlah permintaan informasi 100 permintaan/ *shif*. Sekarang lebih 200 permintaan/*shif*, terutama pagi dan siang. Ini khusus permintaan dari telepon, belum dari kanal SMS, *email*, Whatsapp, dan media sosial. [*]



Penanganan Orang Diduga Terinfeksi Covid-19

KEMENTERIAN KESEHATAN MEMBERIKAN PENGERTIAN MENGENAI SUSPECT, PDP, DAN ODP. SEMENTARA MEREKA YANG DINYATAKAN POSITIF COVID-19 AKAN MENDAPAT PERAWATAN KHUSUS DI PELAYANAN KESEHATAN YANG TELAH DI TETAPKAN.

Penulis: Prawito dan Resty Kiantini

ODP (Orang Dalam Pemantauan) adalah orang yang memiliki gejala ringan seperti batuk, sakit tenggorokan, demam, tetapi tidak ada kontak erat dengan penderita positif.

Orang dengan status ODP biasanya tidak perlu rawat inap di rumah sakit tetapi akan diminta untuk melakukan isolasi secara mandiri di rumah setidaknya selama 14 hari hingga kondisi membaik.

Namun, jika selama isolasi mandiri kondisi tak kunjung membaik dan justru memburuk maka sebaiknya segera menghubungi rumah sakit terdekat.

"Terminologi Orang dalam Pemantauan adalah semua orang yang masuk ke





KELEMAHAN RAPID TEST YANG BISA MEMBERIKAN HASIL 'FALSE NEGATIF,' YAKNI MUNCUL NEGATIVE PADAHAL SEBENARNYA POSITIF. HAL TERSEBUT DAPAT

Indonesia baik WNI (Warga Negara Indonesia) atau WNA (Warga Negara Asing) yang berasal dari negara yang sudah diyakini terjadi penularan antar manusia," ujar juru bicara pemerintah untuk menangani Covid-19, dr. Acmad Yurianto sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

PDP (Pasien Dalam Pengawasan) adalah orang yang sudah menunjukkan gejala terjangkit Covid-19 seperti demam, batuk, pilek, dan sesak napas. "PDP ini yang harus betul-betul kita perlakukan dengan baik karena sudah jadi pasien," kata Yuri.

Semua Pasien dalam Pengawasan langsung diperiksa dalam rangka menemukan secara cepat.

Bagaimana dengan pengambilan spesimen? Spesimen diambil dari 3 tempat di dalam tubuh yakni pada dinding di belakang hidung, melalui mulut, dan bronkoskopi yang dilakukan di RS rujukan infeksi.

Selanjutnya adalah *suspect*, yaitu orang atau pasien dengan pengawasan yang menunjukkan gejala (seperti demam, batuk, sesak napas, sakit tenggorokan, dan gangguan saluran pernafasan), pernah melakukan perjalanan ke daerah

yang terjangkit dan melakukan kontak atau bertemu dengan orang yang positif Covid-19.

Pasien *suspect* COVID-19 akan diperiksa spesimennya menggunakan dua metode: Polymerase Chain Reaction (PCR) dan Genome Sequencing. "Begitu dinyatakan *suspect*, kita lakukan pemeriksaan (spesimen), *confirm*-enggak. Kalau *confirm*, positif Covid-19," sebut Yuri.

Perawatan

Yuri mengatakan, pasien yang sudah dinyatakan positif akan menjalani isolasi. "Yang pasti dilakukan isolasi agar pasien tersebut tidak menularkan virus corona kepada yang lain," kata Yuri seperti dilansir *Kompas.com*.

Pengobatan yang diberikan kepada pasien disesuaikan dengan keluhan yang diderita dan berdasarkan hasil pemeriksaan dokter. "Istilahnya ya itu tadi, simtomatis, yang dikeluhkan, ya itu yang diobati. Tapi yang pasti adalah memperbaiki kondisi umum agar menjadi lebih baik," tambah Yuri.

Pasien Covid-19 dapat meninggalkan ruang perawatan apabila memenuhi sekurangnya dua kriteria yakni pasien tersebut

tidak ada keluhan fisik dan hasil laboratorium pasien positif corona harus diperiksa minimal dua kali dan hasilnya negatif.

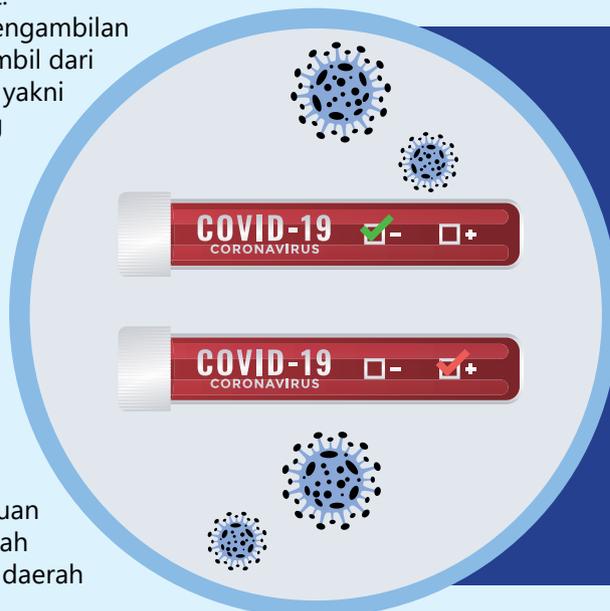
"Dari pemeriksaan laboratorium tidak ditemukan adanya virus Covid-19, maka pasien boleh pulang dan dinyatakan bebas corona," sebut Yuri.

Isolasi Mandiri

Bagi pasien yang telah dinyatakan sembuh tetap harus melakukan *self isolated* atau mengisolasi dirinya sendiri setibanya di rumah. Ini dilakukan di antaranya dengan menggunakan masker, menjaga kondisi kesehatan, dan tidak menggunakan alat makan dan minum bersama dengan keluarganya yang lain.

Meski tidak ada kewajiban untuk menjalani tes lagi setelah dinyatakan sembuh, tetapi yang bersangkutan harus melakukan kontrol ke rumah sakit sesuai yang ditentukan.

"Kalau sudah tidak ada keluhan ya tidak akan dites lagi. *Kan* sebelumnya sudah 2 kali dites dan hasilnya negatif. Semua pasien yang lepas perawatan itu masih kontrol ke rumah sakit," ujar Yuri. [*]



Covid-19

Pasien Covid-19 dapat meninggalkan ruang perawatan apabila memenuhi sekurangnya dua kriteria yakni pasien tersebut tidak ada keluhan fisik dan hasil laboratorium pasien positif corona harus diperiksa minimal dua kali dan hasilnya negatif.

MENGHENTIKAN PENYEBARAN COVID-19 DENGAN “Rapid Test”

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA, JOKO WIDODO, PADA KAMIS (19/3/2020) MENYAMPAIKAN AGAR DILAKUKAN RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT) ATAU YANG LEBIH DIKENAL DENGAN RAPID TEST (RT) SECARA MASSAL DI DAERAH YANG BERDASARKAN HASIL PEMETAAN RAWAN TERINFEKSI COVID-19.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Menindaklanjuti arahan tersebut, Juru bicara pemerintah untuk penanganan Covid-19,

dr. Achamd Yurianto, mengatakan *rapid test* akan segera dilaksanakan.

“Beberapa negara sudah melakukan hal ini dan kita pun juga akan melaksanakannya. Tujuannya adalah untuk secepatnya bisa mengetahui tentang kasus positif Covid-19 yang berada di masyarakat,” ujar Yuri.

Sebagaimana dilansir *CNN Indonesia*, WHO menjelaskan bahwa *rapid test* merupakan alat yang didesain untuk skrining awal saat sumber daya terbatas, memiliki kualitas tinggi, dan mudah digunakan. Kemudian, dilansir *Katadata*, *rapid test* dinilai lebih efisien dibandingkan *swab test* karena untuk mengetahui hasilnya tidak memerlukan waktu yang lama, sekitar 15 menit - 3 jam. Sedangkan *swab test* membutuhkan waktu 1 x 24 jam.

Peneliti dari Badan Litbankes Kementerian Kesehatan, Kambang Setiadji, dalam laman *theconversation* menulis, RDT dilakukan dengan mengambil sampel darah di ujung dari seseorang untuk kemudian mendeteksi timbulnya antibodi orang tersebut terhadap virus SARS-CoV-2 berupa antibodi IgM dan Antibodi IgG. Adanya antibodi IgM menunjukkan





respons tubuh pada tahap awal (respons akut) infeksi virus Covid-19, sementara antibodi IgG menunjukkan tubuh pernah terinfeksi Covid-19.

“Hasilnya dapat dibaca secara visual pada alat RDT, seperti yang terjadi pada alat tes kehamilan. Pada alat RDT yang dipakai di Indonesia saat ini, jika hasil tes menunjukkan positif akan muncul dua garis pita warna merah (di garis C dan T) di garis kontrol, sementara jika hanya muncul satu pita merah (hanya di garis C) maka menunjukkan negatif. Hasil dapat diketahui sekitar 10-15 menit,” sebut Kambang.

Dikutip dari *detikhealth*, virus corona tidak hidup di darah, tetapi seseorang yang terinfeksi akan membentuk antibodi yang disebut immunoglobulin yang dapat dideteksi di darah. Melalui *rapid test* ini, orang yang sudah terinfeksi Covid-19 selama 7-14 hari atau lebih dapat terdeteksi.

Principal Investigator dari Stem-cell and Cancer Research Institute, Ahmad Rusdan Handoyo Utomo PhD, menyoroti kelemahan *rapid test* yang bisa memberikam hasil ‘*false negatif*,’ yakni muncul *negative* padahal sebenarnya positif. Hal tersebut dapat terjadi lantaran orang menjalani *rapid test* pada saat antibodi belum terbentuk.

“Dalam jurnal berjudul ‘Antibody Responses to SARS-CoV-2 in Patients of Novel Coronavirus Diseases 2019’, sensitivitas tes serologi itu sekitar 36 persen kalau tidak salah. Jadi, dari 100 kasus yang terkonfirmasi Covid-19, dia bisa mendeteksi sekitar 30. Jadi itu harus hati-hati,” sebut Ahmad sebagaimana tercantum dalam *detikhealth*.

Menyikapi kemungkinan “*false negatif*” dari hasil *rapid test*, Yuri menjelaskan bahwa untuk membentuk antibodi memang diperlukan waktu sekitar 7 hari. Sehingga apabila pada

KELEMAHAN RAPID TEST YANG BISA MEMBERIKAM HASIL ‘FALSE NEGATIF,’ YAKNI MUNCUL NEGATIVE PADAHAL SEBENARNYA POSITIF. HAL TERSEBUT DAPAT TERJADI LANTARAN ORANG MENJALANI RAPID TEST PADA SAAT ANTIBODI BELUM TERBENTUK.

pemeriksaan pertama menunjukkan *negative*, maka akan dilakukan pemeriksaan kedua yang diharapkan sudah terbentuk antibodi.

“Yang bisa dilakukan mana kala pemeriksaan pertama negatif adalah mengulang kembali. Kita telah menyepakati bahwa kita akan mengulang kembali setelah 10 hari,” kata Yuri.

Sementara itu, untuk yang hasil tes menunjukkan positif akan dikonfirmasi kembali melalui metode standar yang ditetapkan oleh WHO.

“Tetap harus dilakukan konfirmasi dengan menggunakan PCR, karena ini menjadi penting. PCR memiliki sensitivitas yang jauh lebih tinggi dibanding pemeriksaan *rapid*,” tambah Yuri.

PCR

Real-time reverse transcriptase Polimerase Chain Reaction (rRT-PCR) atau lebih sering disebut PCR merupakan salah satu metode yang disarankan WHO untuk menentukan seseorang terjangkit Covid-19.

Berbeda dengan *rapid test*, PCR dilakukan dengan cara mendeteksi molekul RNA hasil transkripsi (hasil salinan kode DNA) yang terdapat dalam sel virus (jumlahnya sangat sedikit) dalam spesimen. Molekul RNA ini pada virus berfungsi menyimpan informasi genetik di dalam sel virus.

Kambang menjelaskan, tes berbasis biomolekuler ini dilakukan dengan menganalisis cairan membran mukosa tenggorok pasien untuk mendeteksi apakah terdapat molekul genetik virus di dalamnya. Sampel diperoleh petugas kesehatan dengan cara *swab* (mengelap) menggunakan batang stik kapas steril pada hidung (nasopharing) dan tenggorok orang yang diduga terinfeksi virus.

“Metode tes PCR ini mampu mendeteksi virus Covid-19 dengan tingkat akurasi yang tinggi. Namun, memerlukan tenaga laboratorium yang terlatih, fasilitas laboratorium yang memadai, serta waktu yang lama,” papar Kambang.

Kambang menjelaskan, melihat kondisi yang ada di Indonesia saat ini, dimana penyebaran Covid-19 atau dikenal dengan virus SARS-CoV-2 sukar dibendung dan belum ada vaksin dan obat antivirus, maka *rapid test* massal perlu dikedepankan. Selain hasilnya cepat diperoleh, tes ini juga dapat dilakukan mulai level Puskesmas.

“Cara ini dapat mengidentifikasi sejak dini indikasi terinfeksi virus dan membatasi penularan selanjutnya. Dengan alat ini, pemerintah bisa mengetahui skala penyebaran penyakit sehingga bisa segera mengambil kebijakan. Sedangkan pasien yang positif terinfeksi bisa segera diisolasi dan dirawat untuk mencegah penularan lebih luas dan kematian,” pungkas Kambang.

Suara Hati Pejuang Medis Saat Menghadapi Covid-19

PEMERINTAH TERUS BERUPAYA MENGURANGI PENYEBARAN COVID-19, BEGITU JUGA PARA PETUGAS KESEHATAN YANG BERADA DI GARDA TERDEPAN PENANGANAN PASIEN COVID-19. PARA PETUGAS TERSEBUT MENYAMPAIKAN PESAN KEPADA MASYARAKAT UNTUK TETAP DI RUMAH SELAMA TIDAK ADA HAL YANG PENTING SERTA MENGIKUTI IMBAUAN YANG TELAH DISAMPAIKAN.

Penulis: Prawito dan Didit TK



“T erutama memahami dan mau mengikuti anjuran tatalaksana

karantina penyakit dan jenazah. Jangan mengucilkan tenaga kesehatan sampai membuat finah sosial karena sangat merugikan,” ujar dr. lin Inayah yang bekerja di bagian instalasi gawat darurat (IGD) Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Pondok Kopi.

Hal senada disampaikan Nita Lismayasika, perawat yang juga bertugas di RS tersebut, berharap masyarakat mematuhi imbauan pemerintah untuk tetap di rumah, hidup sehat, dan selalu cuci tangan. Apabila masyarakat mengikuti anjuran tersebut, maka sangat membantu petugas kesehatan yang berjuang menangani pasien Covid-19.

"*Stay at home* sehingga dapat memutus rantai dari penyebaran covid-19. Kami pun petugas medis, terutama di rumah sakit rujukan, dapat membantu secara maksimal, mengingat jumlah penderita semakin bertambah dan persediaan APD yang makin sulit dan mahal untuk didapatkan," pesan Nita.

Menurut Nita, para petugas medis terus berupaya memberikan pertolongan yang terbaik bagi masyarakat. Apabila ada warga yang datang untuk diperiksa sebaiknya memberikan keterangan dengan jujur, karena risiko yang dihadapi para petugas kesehatan saat berhadapan dengan orang diduga terinfeksi Covid-19 sangat besar.

Bahkan, kata Nita, sudah puluhan tenaga kesehatan yang meninggal saat membantu menangani pasien Covid-19.

"Sedih serta ketakutan akan ikut tertular dalam menangani pasien Covid-19. Yang paling menyedihkan adalah ketika melihat satu persatu teman-teman seperjuangan gugur, baik dokter ataupun perawat. Lebih menyedihkan lagi jika ada teman-teman kami tenaga medis, yang mendapatkan diskriminasi di masyarakat," terang Nita.

Nita melanjutkan, situasi yang dihadapi saat ini mengharuskan para petugas kesehatan tidak cukup menggunakan masker bedah dan sarung tangan, tapi juga harus menggunakan baju hazmat kala menghadapi pasien. Hal ini jelas tidak mudah karena harus digunakan selama jam tugas.

"Ketika menggunakan baju hazmat saat memberikan perawatan di kamar isolasi dengan pasien positif Covid-19 di dalamnya, rasanya campur aduk, panas, napas terasa *engap*, keringat mengalir di dalam," tutur Nita.

Saling dukung sesama petugas yang bekerja di rumah sakit memberikan kekuatan untuk tetap menjalankan tugas dengan baik. Di samping itu, keyakinan bahwa Tuhan akan selalu melindungi selama bertugas memberikan dorongan positif selama menjalani pekerjaan.

"Karena dengan mengingat Allah kekuatan ini ada dan rasa khawatir menjadi pudar. Saya bersama teman-teman saling menguatkan, mengingatkan satu sama lain, sehingga timbul rasa kebersamaan yang kuat untuk dapat melawan covid-19," papar Nita.

Harapan

Nita menceritakan pengalamannya usai merawat pasien positif Covid-19, di mana saat itu dirinya khawatir menjadi *carier* atau pembawa virus yang dapat menularkan kepada suami dan anak-anaknya. Hingga akhirnya ia memutuskan untuk mengisolasi diri dari keluarga: kedua anaknya dititipkan ke rumah nenek, satu anak lagi ada di pondok pesantren, dan suami untuk sementara menempati kamar bagian atas rumah.

"Terasa sangat sepi, kangen untuk kumpul lagi. Setelah 14 hari lamanya saya mengisolasi diri. Merasa yakin aman, baik-baik saja, baru hari ke-16 saya bisa berkumpul lagi bersama keluarga," tutur Nita.

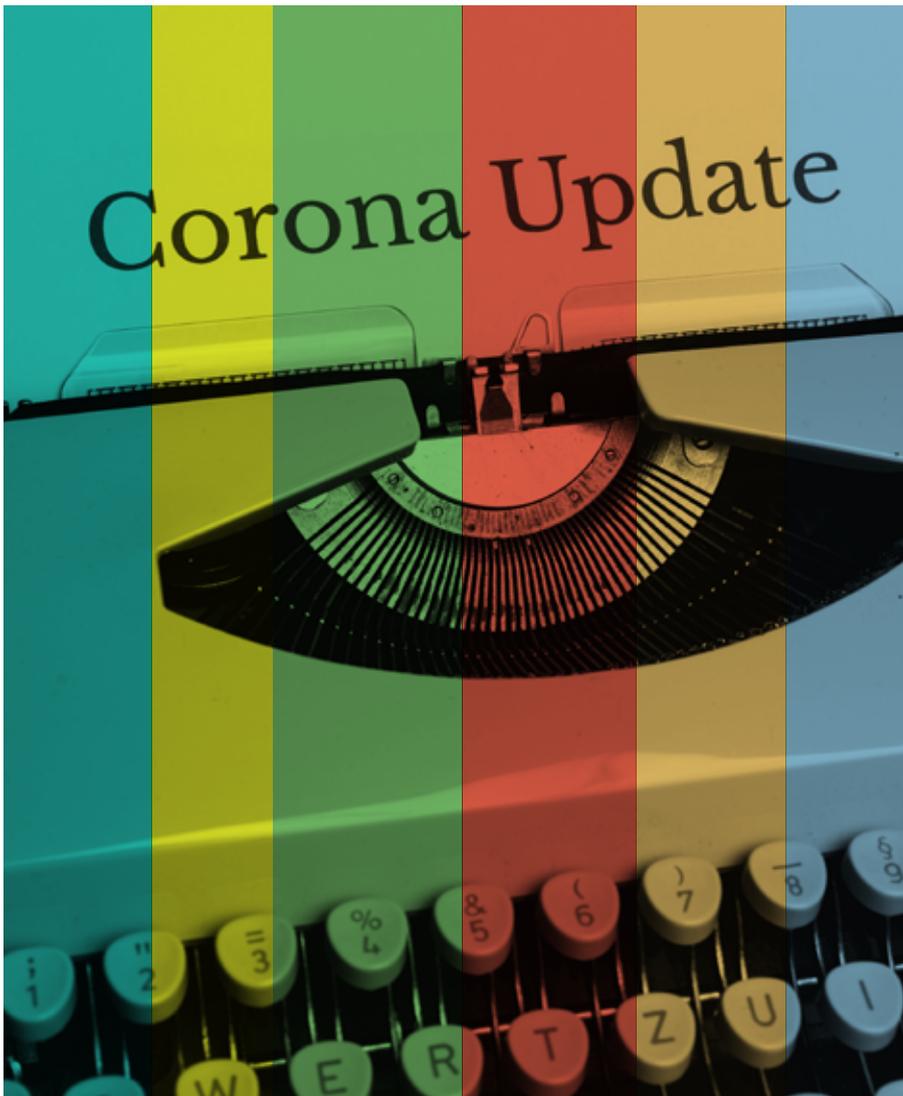
Nita dan seluruh petugas medis memiliki harapan agar wabah Covid-19 segera berakhir, baik di Indonesia maupun di belahan bumi lainnya.

Segala upaya yang telah diperjuangkan sepenuhnya disandarkan kepada pemilik alam semesta ini agar segera mengakhiri wabah yang telah menewaskan lebih dari ratusan ribu manusia di dunia.

"Saya yakin Allah tidak tidur dengan apa yang sudah saya dan teman-teman lakukan untuk membantu semaksimal mungkin pasien yang menderita Covid-19. Semuanya kami lakukan agar raga yang lain tetap terjaga dan saya meyakini Allah yang akan selalu menjaga raga kami, keikhlasan kami cukup Allah yang membalasnya. Allah yang berjanji, pasti ditepati," tutup Nita.



"KETIKA MENGGUNAKAN BAJU HAZMAT SAAT MEMBERIKAN PERAWATAN DI KAMAR ISOLASI DENGAN PASIEN POSITIF COVID-19 DI DALAMNYA, RASANYA CAMPUR ADUK, PANAS, NAPAS TERASA ENGAP, KERINGAT MENGALIR DI DALAM," TUTUR NITA.



Ada Apa dengan COVID-19?

PADA MARET 2020, KASUS COVID-19 MASIH TERJADI. DI BEBERAPA NEGARA, KASUSNYA MENINGGLKAT ATAU MASIH TERJADI.

Penulis: Giri Inayah

Di Indonesia, Presiden Joko Widodo pertama kali mengumumkan dua warga negara Indonesia yang terkonfirmasi positif COVID-19 pada Senin (2/3/2020). Keduanya sempat dirawat di RS Penyakit Infeksi Sulianti Saroso, Jakarta. Keduanya kemudian dinyatakan sembuh.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam situs webnya menyebutkan, virus corona adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia, beberapa virus corona menyebabkan infeksi pernapasan, mulai dari flu biasa sampai penyakit yang lebih parah seperti MERS dan SARS.

Virus corona yang paling baru

ditemukan (*novel corona virus*) menyebabkan penyakit COVID-19. Penyakit ini pertama kali muncul dan tak lama kemudian menjadi wabah di Wuhan, China pada Desember 2019. COVID-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar *corona virus*, yang sama dengan penyebab SARS pada 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, tapi angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibandingkan COVID-19 (kurang dari 5%), padahal jumlah kasus COVID-19 jauh lebih banyak dari SARS.

COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibandingkan SARS.

Sebagai penyakit menular, COVID-19 sudah ditetapkan oleh WHO sebagai Public Health Emergency for International Concern (PHEIC) pada 30 Januari 2020, saat itu masih menggunakan istilah 2019-nCoV. Dirjen WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus selanjutnya menyatakan, penyakit *novel coronavirus* pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19).

"Saya akan mengejanya: C-O-V-I-D dengan satu sembilan - COVID-19," kata Tedros pada 1 Februari 2020.

Menurutnya, pada pedoman yang disepakati antara WHO, Organisasi Dunia untuk Kesehatan Hewan, serta Organisasi Pangan dan Pertanian Perserikatan Bangsa-Bangsa, harus ditemukan nama yang tidak merujuk pada lokasi geografis, hewan, individu atau kelompok orang, dan yang juga bisa diucapkan serta terkait dengan penyakit.

Gejala

Dalam *Buku Pedoman COVID-19* yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan, disebutkan bahwa gejala umum

berupa demam 38°C, batuk kering, dan sesak napas. Jika ada orang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke negara terjangkit, atau pernah merawat/kontak erat dengan penderita COVID-19, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosisnya.

Gejala yang timbul biasanya ringan dan mulai secara bertahap. Bahkan beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala (asimtomatik) dan merasa baik-baik saja.

Seperti penyakit pernapasan lainnya, seperti dimuat dalam situs web WHO, COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus dapat pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang mungkin akan menderita sakit yang parah, seperti disertai pneumonia atau kesulitan bernapas, yang biasanya muncul secara bertahap.

Walaupun angka kematian penyakit ini masih rendah (sekitar 3%), tapi bagi orang berusia lanjut, dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung), biasanya lebih rentan untuk menjadi sakit parah.

Penularan

Laman Center for Disease Control and Prevention menyebutkan, virus yang menyebabkan COVID-19 diperkirakan menyebar dari orang ke orang,

Taukah Anda?

Seseorang dapat tertular virus dari droplet jika berada dalam 1 meter dari seseorang yang positif COVID-19, atau dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh segitiga wajah: mata, hidung, atau mulut sebelum mencuci tangan.

terutama melalui tetesan (*droplet*) yang dihasilkan ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin. Tetesan ini dapat mendarat di mulut atau hidung orang yang berada di dekatnya atau mungkin terhirup ke dalam paru-paru. Penyebaran lebih mungkin terjadi ketika orang berada dalam kontak dekat satu sama lain (dalam jarak sekitar 6 kaki).

Menurut WHO, *droplet* ini terlalu berat untuk menggantung di udara. Oleh karena itu, *droplet* cepat jatuh di lantai atau permukaan. Oleh karena itu, masyarakat diimbau untuk menjaga jarak – minimal 1 meter – sebagai upaya untuk menghindari *droplet* pada masa wabah ini.

Seseorang dapat tertular virus dari *droplet* jika berada dalam 1 meter dari seseorang yang positif COVID-19, atau dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh segitiga wajah: mata, hidung, atau mulut sebelum mencuci tangan.

Sebagai tindakan pencegahan, Juru Bicara Pemerintah untuk Covid-19, dr. Achmad Yurianto, menekankan bahwa jaga jarak dan mencuci tangan

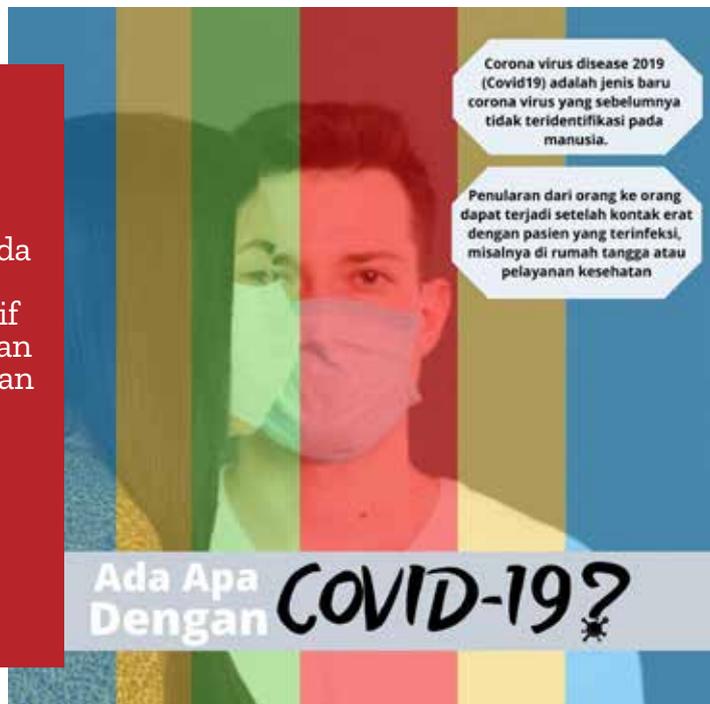
menjadi dua faktor penting dalam memutus rantai penularan virus corona.

Sebaran ke Indonesia

Kasus COVID-19 pertama dan kedua di Indonesia adalah *imported case*, artinya ia tertular dari warga negara asing yang positif. Hal ini sebagaimana disampaikan Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto, bahwa keduanya terpapar virus tersebut dari kontak erat dengan warga negara Jepang yang berkunjung ke Indonesia.

Sejak awal kemunculan COVID-19 di China, Indonesia telah menyiapkan pintu masuk negara di pelabuhan udara.

Di Indonesia ada 353 pintu masuk dan perbatasan negara (bandara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara) di bawah pengawasan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Telah tersedia 195 *thermal scanner* di 135 pintu masuk negara, 21 alat *capsule transport* di 21 KKP. Pintu masuk negara ini menjadi garda terdepan dalam pencegahan dan pengendalian penyebaran COVID-19.



kawasan ini adalah Iran dengan 41.495 orang positif dan 2.757 meninggal.

Di regional Amerika ditemukan 163.014 orang terkonfirmasi dan 2.836 kasus di antaranya meninggal. Kasus terbanyak di kawasan ini ada di Amerika Serikat yaitu 140.640 orang positif dan 2.398 meninggal.

Di regional Afrika tercatat 3.786 warga dinyatakan positif dengan 77 kematian. Afrika Selatan adalah negara terbanyak di kawasan ini dengan kasus positif 1.326 orang dengan 3 kematian.

Sementara itu, di kapal pesiar Diamond Princess ada 712 kasus positif dan 7 di antaranya meninggal.

WHO menilai risiko penularan dan kematian COVID-19 di tingkat global "Sangat Tinggi".

Angka kematian tertinggi

Kasus di China terus meningkat hingga akhir Maret 2020. Di regional Pasifik Barat, kasus COVID-19 di China paling banyak dengan kematian tertinggi.

Di regional Eropa, kasus COVID-19 paling banyak di Italia. Hingga 24 Maret 2020,

Sitrep WHO melaporkan kasusnya mencapai 63.927, dengan lebih dari 6.077 kematian. Angka kematian di Italia ini tertinggi di dunia, yaitu mencapai lebih dari 9 persen.

Sementara di China, angka kematian berada pada 3,8 persen.

Penyebaran kasus di Italia disebabkan oleh beberapa faktor. Seperti diberitakan *Aljazeera*, Italia memiliki penduduk lanjut usia terbanyak setelah Jepang. Pada orang tua, sistem kekebalan menurun seiring pertambahan usia. Golongan lansia memiliki risiko tinggi tertular penyakit.

Selain faktor usia, mengutip dari *CNN*, sistem kekebalan juga sangat berpengaruh termasuk penyakit yang mendasari seperti kanker atau diabetes.

Menurut Krys Johnson, seorang ahli epidemiologi di Temple University College of Public Health, kondisi

5 negara dengan kasus Covid-19 tertinggi

Berdasarkan data WHO hingga 5 Maret 2020, secara global terdapat 93.090 kasus konfirmasi. 80.565 kasus konfirmasi di China dan 14.768 kasus konfirmasi di luar China. Adapun 5 kasus tertinggi adalah China, Korea Selatan, Italia, Iran, dan Jepang.

seperti itu juga membuat orang lebih rentan terhadap penyakit parah akibat virus corona.

Upaya

Untuk menekan jumlah kasus COVID-19, China dan Italia memberlakukan *lockdown*.

Portal berita *The New York Times* menyebutkan, pemerintah Italia menugaskan pasukan untuk 'mengunci' Lombardy, *epicentrum* COVID-19. Pemerintah setempat juga menutup taman, melarang kegiatan di luar ruangan, termasuk *jogging* jauh dari rumah.

Perdana Menteri Giuseppe Conte menegaskan hadirnya negara dalam penanganan COVID-19.

"Negara hadir di sini," tegas Conte.

Italia terus melakukan upaya memutus penularan dengan mengisolasi kota-kota terlebih dulu, kemudian wilayah.

Kini Italia masih berjuang menurunkan kasus. Meski serangkaian langkah telah ditetapkan untuk menghentikan penyebaran virus, termasuk memberlakukan *lockdown*, tapi Italia belum dapat "meratakan kurva" memperlambat penyebaran penyakit menular ini. [*]

1 China. Kasus konfirmasi Covid-19 tertinggi di China terjadi di 34 provinsi, region, dan kota. Kasus konfirmasi 80.565 kasus dengan kematian 3.015. Berdasarkan data per 5 Maret 2020, 83,7% kasus konfirmasi berasal dari Provinsi Hubei, yang merupakan tempat ditemukannya kasus Covid-19 pertama kali.

2 Korea Selatan. Pada 5 Maret 2020, sebanyak 5.766 kasus konfirmasi Covid-19 terdapat di Korea Selatan dengan 35 kasus meninggal. Mengutip *CNN*, ada total 516 kasus baru infeksi Covid-19, 405 kasus berasal dari Daegu, yang merupakan pusat penyebaran Covid-19 di Korea Selatan.

3 Italia. Kasus positif Covid-19 di Italia per 5 Maret 2020 berada di angka 3.089. Total kematiannya telah mencapai 107. Sementara itu, pasien yang berhasil sembuh jumlahnya mencapai 276 orang.

4 Iran. Penyebaran virus corona di Iran tercatat pada 5 Maret 2020 terdapat jumlah 2.336 kasus. Jumlah korban meninggalnya mencapai 77 orang. Jepang. Pada urutan ke-5 tertinggi kasus Covid-19 per tanggal 5 Maret 2020 adalah Jepang dengan jumlah 284 kasus dan 6 kematian.

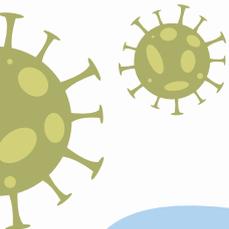
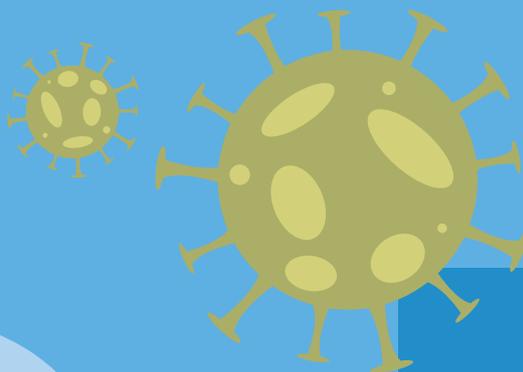
Protokol Covid-19

PEMERINTAH MENYUSUN PROTOKOL UTAMA SEBAGAI UPAYA PENANGANAN KASUS PENYEBARAN COVID-19 DI INDONESIA. PENYUSUNAN PROTOKOL TERSEBUT MELIBATKAN BERBAGAI KEMENTERIAN DAN LEMBAGA, TERMASUK KEMENTERIAN KESEHATAN.

Penulis : Faradina Ayu

Ada lima protokol yang diterbitkan: Protokol Kesehatan, Protokol Komunikasi, Protokol Pengawasan Perbatasan, Protokol Area Insitusi Pendidikan, dan Protokol Area Publik dan Transportasi. Protokol tersebut akan dilaksanakan di seluruh Indonesia oleh pemerintah dengan dipandu secara terpusat oleh Kementerian Kesehatan.

Kelima protokol tersebut tertuang dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan nomor HK.02.01/MENKES/199/2020 tentang Komunikasi Penanganan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19). [*]





PENANGANAN COVID-19

1 Jika Anda merasa tidak sehat dengan kriteria:

a. Demam lebih dari 38°C; dan
b. Batuk/ pilek/nyeri tenggorokan, istirahatlah yang cukup di rumah dan minum air yang cukup. Bila tetap merasa tidak nyaman, keluhan berlanjut, atau disertai dengan kesulitan bernapas (sesak atau napas cepat), segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes).

Pada saat berobat ke fasyankes, Anda harus lakukan tindakan berikut:

a. Gunakan masker.
b. Apabila tidak memiliki masker, ikuti etika batuk/bersin yang benar dengan cara menutup mulut dan hidung dengan tisu atau lengan atas bagian dalam.
c. Usahakan tidak menggunakan transportasi massal.

2 Tenaga kesehatan (nakes) di fasyankes akan melakukan screening pasien dalam pengawasan COVID-19:

a. Jika memenuhi kriteria pasien dalam pengawasan COVID-19, maka Anda akan dirujuk ke salah satu rumah sakit (RS) rujukan.

b. Jika tidak memenuhi kriteria pasien dalam pengawasan COVID-19, maka Anda akan dirawat inap atau rawat jalan, tergantung diagnosa dan keputusan dokter fasyankes.

3 Jika akan diantar ke RS rujukan menggunakan ambulans fasyankes, didampingi oleh nakes yang menggunakan alat pelindung diri (APD).

4 Di RS rujukan, bagi Anda yang memenuhi kriteria pasien dalam pengawasan COVID-19, akan dilakukan pengambilan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan dirawat di ruang isolasi.

5 Spesimen akan dikirim ke Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Jakarta. Hasil pemeriksaan pertama akan keluar dalam waktu 1 x 24 jam setelah spesimen diterima.

a. Jika hasilnya positif :
I. maka Anda akan dinyatakan sebagai kasus konfirmasi COVID-19.
II. Sampel akan diambil setiap hari.
III. Anda akan dikeluarkan dari ruang isolasi jika pemeriksaan sampel dua kali berturut-turut hasilnya negatif.
b. Jika hasilnya negatif, Anda akan dirawat sesuai dengan penyebab penyakit.

Jika Anda sehat, tapi:

1. Ada riwayat perjalanan 14 hari yang lalu ke negara dengan transmisi lokal COVID-19, lakukan self monitoring melalui pemeriksaan suhu tubuh 2 kali. Jika muncul demam lebih dari 38°C atau gejala pernapasan seperti batuk/ pilek/nyeri tenggorokan/sesak napas, segeralah periksakan diri Anda ke fasyankes.

2. Merasa pernah kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19, segeralah melapor ke petugas kesehatan dan periksakan diri Anda ke fasyankes. Untuk selanjutnya, Anda akan diperiksa spesimennya.

Terkait Protokol **Area Institusi Pendidikan**, pemerintah mengimbau sekolah-sekolah menyediakan sarana cuci tangan.

Pemerintah menginstruksikan seluruh warga sekolah untuk selalu hidup bersih dan sehat untuk menjaga kesehatan tubuh. Setiap sekolah harus membersihkan ruangan dan fasilitas sekolah 1 kali sehari minimal menggunakan zat disinfektan.

Dalam protokol tersebut juga diatur agar pihak institusi pendidikan harus bisa melakukan skrining awal terhadap warga pendidikan yang punya keluhan sakit, untuk

selanjutnya diinformasikan dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat untuk pemeriksaan lebih lanjut.

Dalam **Protokol di Area dan Transportasi Publik**, tak jauh berbeda dari protokol area Institusi Pendidikan, pemerintah mengimbau agar memastikan seluruh area umum dan transportasi umum dalam keadaan bersih. Dilakukan pembersihan pada area dan transportasi publik menggunakan disinfektan minimal 3 kali sehari, terutama pada waktu aktivitas padat di setiap lokasi representatif.

Pada protokol ini pemerintah juga menginstruksikan agar sosialisasi tentang cuci tangan pakai sabun dan etika batuk/bersin dilakukan secara teratur dan menyeluruh.

Protokol Komunikasi, yang menjadi panduan bagi seluruh elemen pemerintah dalam memberi informasi seputar Covid-19 kepada publik, juga mengatur alur komunikasi pusat dan daerah.

Diharapkan komunikasi dan informasi mengenai penanggulangan Covid-19 mulai dari level pusat hingga daerah dapat diketahui oleh masyarakat luas secara komprehensif, berkala, dan transparan. Dengan demikian, masyarakat mendapatkan pemahaman yang menyeluruh mengenai hal-hal yang harus dilakukan.

Selain itu, melalui protokol ini diharapkan akan terwujud komunikasi pemerintah yang baik sehingga tidak menimbulkan kepanikan di masyarakat.

Kemudian **Protokol Perbatasan** merupakan protokol yang mengatur mengenai manajemen cegah-tangkal di area pintu masuk negara (bandara, pelabuhan, dan PLBDN) dalam mengantisipasi Covid-19. [*]

BERSAMA MELAWAN COVID-19

Penulis: Didit Tri Kertapati

DIUMUMKANNYA PASIEN POSITIF COVID-19 DI INDONESIA MEMBERIKAN DAMPAK PADA BERBAGAI SEKTOR. KEBIJAKAN WORK FROM HOME (WFH) MULAI DITERAPKAN DI BERBAGAI KANTOR, KHUSUSNYA DI JAKARTA, SEBAGAI TINDAK LANJUT ARAHAN GUBERNUR DKI JAKARTA, ANIES BASWEDAN.



Meski demikian, semangat saling menolong yang telah menjadi budaya masyarakat Indonesia tidak luntur, meski wabah virus corona terus bertambah. Seperti yang dilakukan Suprianto bersama keluarganya.

Pria yang menjadi pegawai di Rumah Sakit Harapan Kita ini tidak ingin berdiam diri ketika koleganya berjuang merawat pasien positif Covid-19. Saat tidak bertugas, Supri dibantu istri dan anak-anaknya membuat *face shield* yang dapat berfungsi mencegah penularan virus melalui *droplet* terkena wajah bagi para petugas medis.

"Ide itu muncul ketika saya menjadi salah satu tim Covid-19 di RSAB Harapan Kita. Minimnya APD dan susah mendapatkannya di pasaran, saya ingin membuatnya. Yang terlihat mudah *ya bikin face shield ini*," kata Supri.

Setelah ide muncul, dengan modal sendiri Supri langsung membelanjakan bahan-bahan untuk membuat *face shield*.

"Dibuat pertama kali 100 pcs dan dibagikan ke Puskesmas Kelurahan baru, Pasar Rebo, RS Meilia Cibubur, Puskesmas Brigif, Pekayon, Instalasi Radiologi, Rehabilitasi dan Laboratorium RSAB Harapan Kita, RS Sekarwangi, Cibadak, Sukabumi,"



**APA YANG
DILAKUKAN SUPRI
MENDAPAT RESPONS
POSITIF, BAHKAN
ADA YANG SAMPAI
MEMINTA
KEMBALI DIBUATKAN.**



papar Supri yang sehari-hari bertugas sebagai terapis di RSAB Harapan Kita.

Apa yang dilakukan Supri mendapat respons positif, bahkan ada yang sampai meminta kembali dibuatkan. Selain itu ada juga dokter di Puskesmas yang memberikan dana agar dibuatkan APD serupa untuk kemudian didonasikan ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan lain yang membutuhkan.

Menanggapi permintaan tersebut, Supri pun berusaha untuk memenuhi, sepanjang tidak mengganggu tugas rutinnnya di rumah sakit.

"Saya akan membuat semampu saya di sela-sela kesibukan kami, selagi materialnya mudah didapatkan. Harapan saya, muncul orang-orang yang berkenan untuk ikut membuat *face shield* ini kemudian didonasikan," imbuh Supri.

Bahu membahu

Kisah lain datang dari warga Bekasi, Jawa Barat, yang bahu membahu membentuk Posko Peduli Covid-19 di kampung halamannya. Orang tua dan pemuda RT 08 dan RT 11 RW 10 Kelurahan Kaliabang, Bekasi, Jawa Barat berkolaborasi mengedukasi masyarakat tentang tanda-tanda gejala Covid-19 serta upaya pencegahannya.

"Kolaborasi Posko Covid-19 ini mempunyai program pengecekan suhu tubuh warga, penyemprotan disinfektan dan menghimpun sumbangan masyarakat berupa logistik bahan pangan (sembako) yang akan diberikan kepada

masyarakat yang tidak mampu, akibat terdampak Covid-19," kata Prawito, salah seorang warga.

Prawito menambahkan, program-program tersebut sudah dijalankan sejak pemerintah daerah memberlakukan imbauan *work from home* dan *stay at home*. Bantuan pun sudah disalurkan kepada masyarakat setempat yang langsung terdampak dari

pembatasan aktivitas saat wabah

Covid-19.

Keberadaan posko ini juga mempersiapkan rumah yang akan dijadikan tempat isolasi mandiri apabila ada warga yang menjadi Orang Dalam Pantauan (ODP).

"Rumah tersebut sudah tersedia kamar tidur, dapur, kamar mandi, ruang tamu, teras, dan air PAM. Semua biaya operasionalnya akan ditanggung oleh Posko Covid-19," tambah Prawito. [*]



Cara Membuat "Face Shield" Mandiri

Berikut ini cara membuat *face shield* mandiri yang dipraktikkan Supri.

Peralatan dan bahan

- a. Plastik mika
- b. Busa setebal 4-5 cm
- c. Tali karet elastis
- d. *Double tape*
- e. Gunting
- f. Steples

Langkah pembuatan

- Potong mika berukuran 32 x 23 cm
- Potong busa berbentuk balok berukuran 30 x 4x4 cm
- Potong karet elastis sepanjang 35 cm
- Lepaskan *double tape* lapisan

pertama dan tempel pada plastik mika sepanjang 30 cm , mengikuti ukuran lebar mika plastik.

• Lepaskan lapisan *double tape* kedua yang telah tertempel di plastik mika dan tempel busa yang telah dipotong, Tekan erat sampai benar-benar melekat dengan kuat.

• Ambil karet elastis yang telah dipotong , *steples* pada kedua ujungnya sebagai tali pengikat kepala dengan plastik mika yang sudah ditempel busa masuk ke dalam kira-kira 3-5 cm.

Upaya Meredam Covid-19

PADA 11 MARET 2020, ORGANISASI KESEHATAN DUNIA-WHO MENETAPKAN COVID-19 SEBAGAI PANDEMI GLOBAL. HAL INILAH YANG MENDASARI PEMERINTAH INDONESIA MENETAPKAN DAN MENINGKATKAN STATUS WABAH COVID-19 MENJADI STATUS BENCANA NASIONAL.

Penulis: Khalil Gibran`

Sebelumnya, pemerintah mengimbau masyarakat Indonesia agar melangsungkan kegiatan belajar, bekerja, dan beribadah di rumah.

"Inilah saatnya bekerja bersama-sama, saling tolong menolong dan bersatu padu. Gotong royong, kita ingin ini jadi gerakan masyarakat agar masalah COVID-19 bisa ditangani maksimal" ujar Presiden Joko Widodo saat konferensi pers di Istana Bogor, Minggu (15 Maret 2020).

Imbauan presiden untuk belajar, bekerja, dan beribadah dari rumah tentu bertujuan untuk meminimalkan kontak fisik masyarakat dalam berbagai kegiatan perkumpulan, di mana hal inilah yang dinilai oleh para ahli menjadi penyebab dan gerbang utama penularan dan penyebaran virus COVID-19.

Beberapa instruksi pemerintah yang sering digaungkan meliputi disiplin menerapkan *physical distancing* atau jaga jarak aman, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan banyak makan-minum bergizi serta rajin berolahraga, serta cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air mengalir.

Wastafel portabel

Banyak jalan menuju roma, banyak pula cara untuk membuat masyarakat terbiasa hidup sehat dengan hemat.

Hal inilah yang dilakukan Pemerintah Kota Surabaya dengan memasang 140 wastafel portabel di berbagai titik fasilitas umum dan sekolah yang tersebar di Kota Surabaya sejak awal Maret 2020. Upaya ini dilakukan untuk memperlihatkan bahwa negara hadir dan melindungi masyarakat di tengah merebaknya wabah pandemi COVID-19.

Mengutip *antaranews.com*, Iman Krestian, Kabid DPRKP-CKTR Kota Surabaya mengatakan, "Proses pengerjaan untuk membangun

sebuah wastafel portabel bisa dikatakan cepat, hanya membutuhkan selang dan pipa yang diarahkan ke saluran air terdekat".

Sementara itu, Tri Rismaharini, Walikota Surabaya berujar bahwa yang perlu dilakukan masyarakat untuk mencegah penyebaran COVID-19 adalah rajin cuci tangan hingga bersih dengan air mengalir.

"Ini penting (CTPS dengan air mengalir), salah satunya untuk menjaga sistem imun kita, lingkungan kita harus bersih dan menerapkan pola hidup sehat," ujar Risma seperti yang ada dalam *humas.surabaya.go.id*.

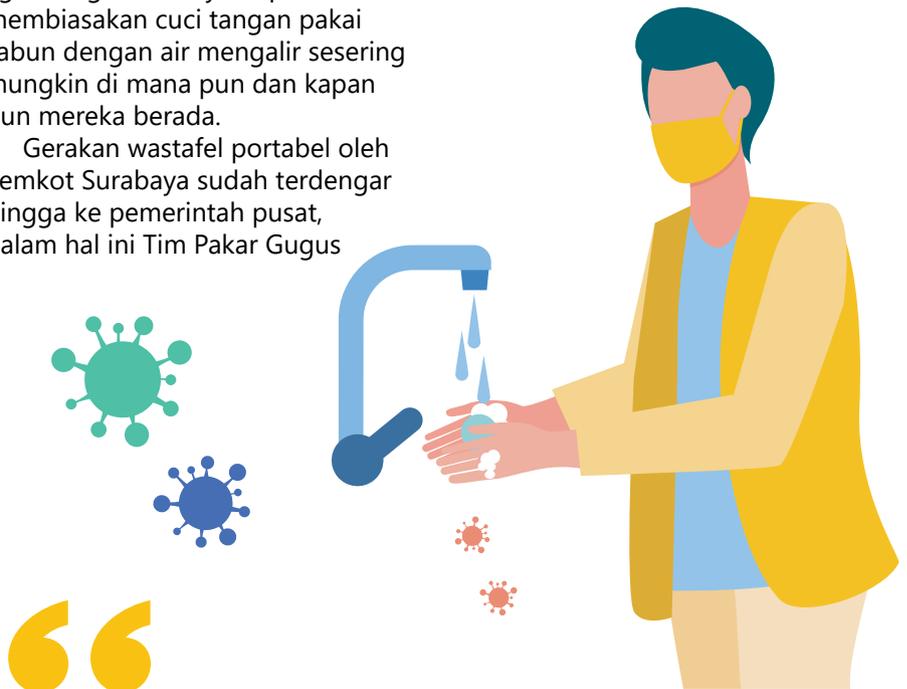
Pemkot Surabaya juga memastikan akan terus mencari tempat strategis lainnya untuk penambahan wastafel portabel agar warga Surabaya dapat membiasakan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir sesering mungkin di mana pun dan kapan pun mereka berada.

Gerakan wastafel portabel oleh Pemkot Surabaya sudah terdengar hingga ke pemerintah pusat, dalam hal ini Tim Pakar Gugus

Tugas Penanganan COVID-19 yang mengimbau masyarakat untuk memperbanyak wastafel portabel guna memudahkan kegiatan mencuci tangan.

"Dianjurkan kepada masyarakat, termasuk pemerintah daerah, untuk lebih memperbanyak wastafel portabel sehingga memudahkan masyarakat yang berpergian sering mencuci tangan sebagai langkah pertama untuk mencegah COVID-19," ujar Wiku Adisasmito, Ketua Tim Pakar Gugus Tugas Penanganan Percepatan COVID-19, seperti dikutip dari *bnpb.go.id*

"Jika kita menerapkan disiplin perilaku ini, baik nasional, provinsi, kota, desa, RW/RT, sampai tingkat keluarga, kami sangat percaya bahwa kita bisa secepatnya menekan kasus ini", pungkask Wiku. [*]



**BANYAK JALAN MENUJU ROMA,
BANYAK PULA CARA UNTUK
MEMBUAT MASYARAKAT TERBIASA
HIDUP SEHAT DENGAN HEMAT.**



INDONESIA PELAJARI KEMAMPUAN THAILAND TANGANI COVID-19

SEJAK DIUMUMKAN KASUS PERTAMA DI INDONESIA PADA 2 MARET 2020, INDONESIA JADI NEGARA KETUJUH DI KAWASAN ASIA TENGGARA YANG MEMILIKI KASUS COVID-19.

Penulis : Aji Muhawarman

Sebelum kasus pertama terjadi, Indonesia telah berkomunikasi dengan negara-negara lain, khususnya yang memiliki kasus positif COVID-19 seperti Thailand, Singapura, dan Filipina.

Khusus Thailand, Indonesia menilainya menjadi salah satu acuan pembelajaran karena cukup berpengalaman menangani kasus ini sejak menjadi negara pertama di luar China yang memiliki kasus positif virus corona.

Oleh karena itu, sebanyak 13 orang Delegasi Republik Indonesia (Delri)

dari Kementerian Kesehatan bersama perwakilan WHO Indonesia yang dipimpin Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Dr. dr. Vivi Setyawati, M.Biomed, melakukan studi banding ke Departemen Pengendalian Penyakit (DDC) Kementerian Kesehatan Masyarakat (MOPH) Thailand di Bangkok pada Jumat (6/3/2020).

Pada kesempatan tersebut, utusan Kemenkes melakukan observasi terhadap upaya koordinasi dan tata laksana kegawat-daruratan yang dilakukan oleh Thailand di

bawah Sistem Manajemen Insiden (Incident Management System) dalam merespons Kejadian Luar Biasa COVID-19 di negaranya.

"Kunjungan ini untuk melihat apakah ada yang bisa di-improve dari PHEOC kita supaya lebih bisa memberikan informasi yang lebih jelas kepada masyarakat," ujar Vivi usai mengunjungi Pusat Operasi Emergensi (EOC) DDC MOPH Thailand.

Dalam hal penanganan penyakit, khususnya penyakit menular, Thailand memiliki pengalaman mengatasi beberapa penyakit menular seperti yaws pada tahun 1950. Mereka juga

berhasil menanggulangi lepra, filariasis hingga memperoleh sertifikat bebas polio dari WHO pada tahun 2014.

Pengalaman

Sejak diketahui kasus pertama virus corona baru di Wuhan Tiongkok pada akhir Desember 2019, Thailand langsung mengaktifkan pusat operasi kedaruratan (Emergency Operations Center/EOC) pada 3 Januari 2020. Sejak saat itu, intensitas kegiatan surveilans di lapangan terus ditingkatkan, baik di 68 pintu masuk negara maupun di tingkat komunitas.

Dr. Soawapak Hinjoy, Direktur Kerja Sama Internasional MOPH Thailand, menjelaskan bahwa sistem pengendalian penyakit yang dilakukan oleh Kemenkesmas Thailand dibagi menjadi 2 bagian utama: sistem pengendalian penyakit untuk ketahanan nasional dan *centers of excellence*.

Selain itu, kekuatan jejaring laboratorium (nasional dan regional) dalam melakukan deteksi kasus di Thailand memegang peranan penting dalam upaya pengendalian penyakit-penyakit infeksi yang belum diketahui penyebabnya, dan berpotensi pandemik. Laboratorium yang dimiliki Thailand tidak hanya milik pemerintah, tetapi juga sudah didelegasikan ke laboratorium milik RS, terutama RS pendidikan.

Thailand juga mengalami kendala akan ketersediaan alat pelindung diri (APD). Tidak hanya di fasilitas kesehatan, tetapi juga di masyarakat. Masker medis yang biasanya digunakan masyarakat kian langka di pasaran, kalau pun ada harganya melonjak. Tindakan kriminal pemalsuan dan penggunaan ulang masker bekas juga merebak. Untuk itu, pemerintah Thailand sudah mulai memperkenalkan penggunaan masker kain kepada masyarakat.



SAMPAI SAAT INI, THAILAND MENJADI NEGARA YANG TERGOLONG BERHASIL MENEKAN PENYEBARAN KASUS BARU DAN TINGKAT KEMATIAN.

Sementara itu, Prakrit Sarathep, Wakil Direktur Manajemen Kegawatdaruratan Kesehatan Masyarakat dari Public Health Emergency Operation Center (PHEOC) menyampaikan, PHEOC membagi tugasnya ke dalam sembilan tim yang dikomandoi oleh Incident Commander. Kesembilan tim tersebut melingkupi: Strategic and Advisory Group (STAG); Situation Awareness Team (SAT); Operation; Logistic and Stockpiling; Financial and Administration; Public Information Officer/Risk Communication (PIO/RC); Liaison; Prevention and Control; Law Support and Enforcement.

Pada tingkat nasional, IC dikomandoi langsung oleh Perdana Menteri Thailand. Struktur ini terstandar hingga level provinsi dan distrik.

Pada aspek komunikasi, informasi, dan edukasi kepada masyarakat, pemerintah Thailand sangat memperhatikan cara meredam keresahan yang terjadi di masyarakat. Peredaran rumor dan kabar bohong/hoaks, menjadi tantangan tersendiri bagi mereka. Situs web dan *hotline* menjadi sarana komunikasi bagi publik untuk mendapatkan informasi yang mudah diakses dan terpercaya.

“Mungkin kita bisa memberikan informasi seperti yang di sini [Thailand], jumlah pasien atau kasus *under investigation* itu harus ada. Kemudian yang masuk ditangkap dari bandara pintu masuk negara di sini disampaikan sehingga lebih jelas masyarakat melihat bahwa kasus *confirmed* itu sedikit, tidak sebanyak orang yang dicurigai COVID-19,” terang Vivi.

Akses informasi dibuka luas kepada masyarakat. Pihak MOPH Thailand bahkan menyiapkan rilis dan materi edukasi dalam tiga Bahasa: Thailand, China, dan Inggris. Semua informasi tersebut diunggah ke situs web resmi www.moph.go.th.

Jika mengacu pada perkembangan kasus COVID-19, sampai saat ini, Thailand menjadi negara yang tergolong berhasil menekan penyebaran kasus baru dan tingkat kematian.

Memperkuat

Kunjungan Delri ke Thailand dilakukan sebagai bagian dari upaya memperkuat kapasitas negara, seiring dengan semakin meningkatnya kasus COVID-19 secara global. Di samping itu, sejak ditemukannya dua kasus positif COVID-19 pertama di Indonesia pada awal Maret 2020, pemerintah dituntut semakin memperkuat kesiap-siagaannya dalam menghadapi penyebaran virus corona di seluruh wilayah Indonesia.

Delri Kemenkes berasal dari perwakilan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis, Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan, Pusat Krisis Kesehatan, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Biro Kerja Sama Luar Negeri, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP Soekarno Hatta, KKP Denpasar, dan KKP Batam), Dinas Kesehatan Provinsi Bali, RSUP Sanglah, dan WHO Indonesia.

RSUP Persahabatan dan Upaya Pulihkan Pasien COVID-19

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) PERSAHABATAN DITUNJUK SEBAGAI SALAH SATU RUMAH SAKIT RUJUKAN PENANGANAN COVID-19. "SAAT INI KAMI MENDAPAT RUJUKAN DALAM SATU HARI, MENERIMA SEKITAR 40 – 80 PASIEN, SEHINGGA KAMI HARUS MEMILAH PASIEN YANG BISA KAMI TERIMA UNTUK BISA KAMI SESUAIKAN DENGAN KASUSNYA," KATA DIREKTUR UTAMA RSUP PERSAHABATAN, DR. RITA ROGAYAH, SP.P(K), MARS MELALUI KETERANGAN TERTULIS.

Penulis: Faradina Ayu dan Ifa Nurul Utami

RSUP Persahabatan membagi 3 kasus rujukan yang diterimanya: Kasus ringan sekitar 30 - 40 %, kasus sedang 30-60 %, kasus berat 10-15 %. Namun, karena keterbatasan sarana prasarana, tidak semua pasien yang dirujuk ke RSUP Persahabatan bisa ditangani di sana. "Dari kasus rujukan tersebut, yang dapat kami tangani kurang lebih 12-15 %," ungkap Rita.

Sarana

RSUP Persahabatan yang memang merupakan rumah sakit rujukan untuk penyakit infeksi menular sudah memiliki fasilitas untuk pasien COVID-19. Sarana tersebut berupa ruang isolasi yang sebelumnya disiapkan untuk kasus-kasus pasien *new-emerging* dan *re-emerging*, yaitu ruang PINERE (Penyakit Infeksi New-Emerging dan Re-Emerging) dengan kapasitas terbatas.

"Saat pertama, kami hanya mempunyai 6 ruangan untuk menangani kasus *new-emergine*. COVID-19 ini masuk dalam kelompok *new-emergine*, di mana 6 tempat tidur tersebut, dua mempunyai kapasitas untuk ICU," jelas Rita.

Awal mula menerima pasien



COVID-19, RSUP Persahabatan hanya menyiapkan 24 tempat tidur dengan satu ruang Isolasi, tapi dengan adanya peningkatan kasus COVID-19, RSUP Persahabatan telah melakukan perluasan bertahap. Di antaranya dengan mengubah ruangan yang biasanya digunakan untuk pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) menjadi ruang perawatan pasien COVID-19, sedangkan pasien TB-RO dirujuk ke rumah sakit lain.

Menurut Rita, RSUP Persahabatan kini sudah bisa menampung hingga

100 tempat tidur. Rita optimistis dengan sumber daya manusia yang ada, RSUP Persahabatan dapat meningkatkan kapasitas hingga 200 Tempat Tidur.

"Ini kami lakukan dengan melihat kondisi kekuatan SDM dan kekuatan sarana dan prasarana yang kami bisa siapkan. Untuk kasus COVID-19 ini ruangnya pun kami ubah menjadi ruangan isolasi sesuai dengan standar," jelas Rita.

RSUP Persahabatan juga menyiapkan poliklinik khusus untuk pasien berstatus Orang



Dalam Pemantauan (ODP). Dalam pemeriksaan poli ODP ini tidak semua pasien akan dirawat, RSUP Persahabatan akan menyeleksi pasien yang memiliki indikasi kasus ringan, sedang, dan berat atau disebut juga dengan triase.

“Sehingga kita menemukan dari poli ODP kasus ringan, kami akan rujuk ke RS Wisma Atlet, bila ditemukan kasus sedang atau berat maka ini adalah indikasi untuk dilakukan perawatan di rumah sakit,” terang Rita.

Sekadar menyegarkan ingatan, Presiden Joko Widodo meresmikan Wisma Atlet Kemayoran menjadi Rumah Sakit Darurat Penanganan COVID-19 pada Senin (23 Maret 2020).

Rita melanjutkan, untuk kasus-kasus yang berat, pihaknya menyiapkan kapasitas tempat tidur terutama untuk ICU. Di ruang isolasi penyakit *emerging* dan *new-emerging*, RSUP Persahabatan juga memiliki kamar jenazah khusus, sehingga semua pemulasaran jenazah untuk pasien yang berstatus Pasien Dalam Pengawasan (PDP) ataupun pasien positif COVID-19 harus mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk kasus COVID-19.

“Jika hasil belum ada, maka dianggap tetap seperti COVID-19, mereka dilakukan pemulasaran jenazah sesuai standar,” terang Rita.

Fokus

Saat ini RSUP Persahabatan fokus

melayani kasus COVID-19, terutama untuk kegawatdaruratan. Sementara itu, pasien yang tidak menunjukkan gejala COVID-19 akan dialihkan ke rumah sakit di sekitar RSUP Persahabatan.

“IGD tidak melayani pasien umum, IGD RSUP Persahabatan hanya melayani kasus-kasus Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau COVID-19, sehingga tidak ada lagi pasien umum yang dirawat di RSUP Persahabatan. Saat ini pasien umum tinggal 5% jika sudah sembuh semua akan kami pulangkan dan tidak menerima pasien umum lagi,” terang Rita.

Namun, meski demikian, pelayanan kesehatan di poliklinik masih bisa melayani pasien non-COVID-19 karena lokasinya yang berjauhan sehingga dianggap sebagai zona hijau.

Untuk penanganan pasien COVID-19 di RSUP Persahabatan, Rita mengungkapkan, tak hanya melibatkan dokter spesialis paru, tapi juga melibatkan beberapa dokter spesialis lain.

“Saat ini kami sudah membuat strategi kalau seandainya 200 tempat tidur yang digunakan itu untuk COVID-19, maka dokter yang ikut duduk menangani pasien ini tidak hanya dokter spesialis paru, maka kami akan melibatkan beberapa spesialis lain menjadi tim,” katanya.

Selain melibatkan berbagai dokter, Rita juga melibatkan para *zperawat* di RSUP Persahabatan, yang kini memang difokuskan untuk



merawat pasien Covid-19.

“Semua perawat rawat inap terfokus kepada pasien COVID-19, kecuali poliklinik yang kami anggap masih zona hijau yang bisa menerima pasien rawat jalan,” urai Rita.

Sebagai dukungan kepada para tenaga medis yang bertugas, RSUP Persahabatan menyediakan APD bagi tenaga medis disertai asupan makanan secara rutin dan juga vitamin untuk menjaga daya tahan tubuh. Jadwal tenaga medis juga dibuat dengan sebaik-baiknya untuk menghindari kelelahan saat bertugas.

“Jika pasien biasa mereka 1 *shift* bertugas bisa 3 atau 4 orang. Maka saat ini kebutuhan mereka bertugas menjadi 2 kali lipat atau bisa 3 kali lipat, tujuannya agar mereka tidak kelelahan,” pungkas Rita. [*]

dr. Achmad Yurianto
Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Anak Kolong yang Berhasil Jadi Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Penulis: Didit Tri Kertapati



JALAN HIDUP SESEORANG TIDAK ADA YANG BISA MENEBAK. MUNGKIN INI BISA MENGGAMBARAKAN PERJALANAN HIDUP DIREKTUR JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (DIRJEN P2P) KEMENTERIAN KESEHATAN DR. ACHMAD YURIANTO. SIAPA SANGKA PRIA YANG BERLATAR BELAKANG PENDIDIKAN SEORANG DOKTER INI YANG KEMUDIAN MEMILIH KARIR DI MILITER TAPI KINI DIAMANAH MENJADI KOMANDAN UNTUK PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT.

Yuri (panggilan akrabnya) mengisahkan bahwa dirinya terlahir sebagai “anak kolong”. Sebutan bagi anak-anak, yang orang tuanya berprofesi sebagai tentara. “Sebagai “anak kolong”, bapak saya menginginkan saya menjadi tentara juga. Tetapi, karena ibu saya dulu pernah sakit agak lama dan dirawat di rumah sakit, jadi ingin juga anaknya jadi dokter. Saya pikir, kalau saya bisa dua-duanya kenapa *nggak*,” cerita Yuri saat ditemui *Mediakom* di ruang kerjanya.

Awal mula

Kisah Yuri sebagai dokter di militer, dimulai selepas menamatkan kuliah di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya. Kala itu, banyak dokter yang diperlukan untuk berdinasi di kemiliteran sehingga ada wajib militer selama 2 tahun dan Yuri mengikuti program ini.

Saat itu, kata Yuri, bagi peserta yang telah menjalankan wajib militer diberikan pilihan, untuk meneruskan karir di militer atau menjalani pekerjaan lain di luar militer. Teringat akan cita-citanya memenuhi keinginan orang tuanya, Yuri memutuskan melanjutkan karir di militer yang kala itu masih bernama Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ABRI).

“Saya mengawali karir bekerja di tahun 1987. Waktu itu, saya masuk di Kesehatan TNI AD. Dari tahun

“
UNTUK
MENJALANKAN
TUGASNYA DALAM
PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN
PENYAKIT TIDAK
OLEH KEMENTERIAN
KESEHATAN SAJA,
TETAPI JUGA HARUS
MELIBATKAN
BERBAGAI PIHAK
TERMASUK
MASYARAKAT.

'87 itulah, saya dinas di kesehatan angkatan darat. Waktu itu penugasan pertama saya di satuan tempur di Surabaya,” kisah Yuri.

Pada 1989, Yuri dipindahtugaskan dari Surabaya ke Timor-Timur dengan masih tergabung dalam batalion satuan tempur. Selama 6 tahun Yuri berdinis masuk keluar hutan belantara di wilayah yang kala itu rawan konflik bersenjata, hingga kemudian dipindahtugaskan ke Jakarta pada 1995.

“Saya pindah ke Jakarta, masih di satuan tempur di Kostrad. Kemudian, saya di Batalion Kesehatan. Sejak di Batalion Kesehatan itulah saya sering mendapat penugasan dari Kementerian Kesehatan terutama terkait dengan penanganan bencana,” jelasnya.

Salah satu pengalaman yang masih diingat Yuri adalah ketika Menteri Kesehatan pada tahun 2003 meminta dirinya untuk menjadi Komandan Satgas Kesehatan di Kemenkes untuk penanganan gempa bumi di Nabire. Setelah peristiwa tersebut, intensitas Yuri bekerja sama dengan Kemenkes semakin rutin hingga pada akhirnya jalan karir membawa pria yang telah 28

tahun berkarir sebagai tentara tersebut berlabuh di Kementerian Kesehatan.

“Tahun 2014, zamannya Menteri Kesehatan RI Nafsiah Mboi, saya dilantik untuk menjadi Kepala Pusat Krisis sampai dengan tahun 2019. Sepanjang jadi Kepala Pusat Krisis Kesehatan, bencana sepanjang tahun itu saya di situ. Agustus 2019 oleh Ibu Nila, saya dipindahkan ke P2P jadi Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ses-Ditjen P2P) dari 1 Agustus,” terang pria yang juga pernah menjalani tugas sebagai *rescue diver* dan penerjung payung ini.

Peran saat ini

Dengan posisinya sebagai Ses-Ditjen P2P peran Yuri adalah untuk penguatan ke internal sekaligus mengkoordinasikan hal-hal teknis di Ditjen P2P. Dengan terjadinya kondisi kesehatan global munculnya wabah penyakit menular saat ini membuat Yuri kembali harus tampil dihadapan publik.

Tidak banyak yang mengetahui peran Yuri saat itu sebenarnya cukup vital sebagai bagian dari tim yang



merumuskan rencana kepulangan WNI dari Wuhan. Yuri juga orang pertama yang membuka pintu pesawat ketika para WNI telah tiba di Tanah Air dengan menggunakan alat pelindung diri (APD) lengkap.

Kepemimpinan Yuri yang dirasakan oleh tim dan juga para pejabat yang turut hadir kala itu, membuat Yuri akhirnya dipromosikan menjadi Komandan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Indonesia.

"Pada 8 Maret 2020, saya dilantik oleh menteri kesehatan menjadi dirjen bersamaan dengan munculnya kasus Covid-19 ini," terang Yuri.

Selain menjadi dirjen di Kementerian Kesehatan, Yuri juga menjadi juru bicara pemerintah. Menjadi pejabat eselon I di instansi yang mengurus kesehatan masyarakat terlebih wilayah kerjanya terkait pencegahan dan pengendalian penyakit, disadari Yuri perlu strategi khusus. Secara garis besar Yuri membagi dua kategori pekerjaan yang harus dijalani.

Pertama, terkait dengan pencegahan penyakit. Dalam hal ini, Yuri memfokuskan pada masyarakat yang belum sakit karena sesuai dengan tugas utamanya adalah mencegah. Sehingga, edukasi kepada masyarakat mengenai jenis-jenis penyakit menular dan tidak menular, cara penularannya bagaimana, dampaknya seperti apa serta bagaimana cara pencegahannya. Selain itu, juga dilakukan langkah prefensi.

"Edukasi saja tidak cukup, harus ditambah dengan upaya prefensi. Kalau upaya prefensi ini berarti kita harus melakukan sesuatu agar tidak sakit, agar muncul kekebalan makanya melakukan imunisasi vaksinasi. Ini adalah upaya-upaya untuk melakukan



Pencegahan Penyakit

"Edukasi saja tidak cukup, harus ditambah dengan upaya prefensi. Kalau upaya prefensi ini berarti kita harus melakukan sesuatu agar tidak sakit, agar muncul kekebalan makanya melakukan imunisasi vaksinasi. Ini adalah upaya-upaya untuk melakukan pencegahan,"

pencegahan," terang pria yang memiliki hobi mancing di laut ini.

Kedua, terkait pengendalian penyakit. Jika termasuk penyakit menular maka akan dibuat identifikasi atas jenis penyakit beserta cara menularnya dan diterapkan langkah yang diambil untuk mengendalikannya.

"Kita tahu ada beberapa penyakit yang menular, yang sumber penularannya adalah orang yang sakit. Kita *ngomong* yang *ngetren* sekarang Covid-19, siapa yang harus dikendalikan? Orang yang positif, tujuannya apa? Agar dia



tidak menularkan ke orang lain," Yuri mencontohkan.

Sedangkan, untuk penyakit tidak menular akan diklasifikasi faktor-faktor penyebab timbulnya penyakit untuk kemudian dibuat rumusan cara pengendalian terhadap masing-masing penyakit tersebut.

"Terkait penyakit tidak menular, apa yang dikendalikan? Apa sekarang yang paling banyak berpengaruh? Misalnya obesitas, ternyata banyak sekali jajanan yang kalorinya *nggak* jelas ukurannya, itu yang dikendalikan, di samping perilaku masyarakat," tambah Yuri.

Lebih lanjut Yuri mengatakan, sebagai seorang pemimpin, maka Yuri akan mengomandoi berbagai penanganan masalah penyakit yang ada di masyarakat. "Inilah tugasnya dirjen, seperti menjadi seorang dirjen dalam orkestra yang besar," tegasnya.

OTG | ODP | PDP

Apa saja bedanya?



OTG

Orang Tanpa Gejala

Seseorang yang tidak bergejala namun memiliki kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19



ODP

Orang Dalam Pemantauan

Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) / pilek / sakit tenggorokan / batuk
Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara atau wilayah yang melaporkan transmisi lokal / memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19.



PDP

Pasien Dalam Pemantauan

Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) disertai batuk / sesak nafas / sakit tenggorokan / pilek / pneumonia ringan
pneumonia hingga berat

Memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara / wilayah yang melaporkan transmisi lokal atau memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi COVID-19

Orang dengan ISPA berat / pneumonia berat yang membutuhkan perawatan di rumah sakit



Tekan Angka Konsumsi Rokok dengan **KELAS BERHENTI MEROKOK**

TINGGINYA ANGKA KONSUMSI ROKOK DI KALIMANTAN SELATAN MENGINSPIRASI DR. ADI HUSPIANSYAH (SALAH SEORANG DOKTER DI PUSKESMAS GUNTUNG, HULU SUNGAI UTARA, KALIMANTAN SELATAN) MEMBUAT KELAS BERHENTI MEROKOK (KABAR BARU).

Penulis: Faradina Ayu

Pria yang akrab disapa Adi ini menjelaskan, Kelas Berhenti Merokok ia buat karena melihat hasil survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga pada tahun 2017 tidak mencapai target, hanya 33%, karena poin tidak merokok di dalam rumah pada survei tersebut tergolong rendah yaitu sebesar 27,38%. Hal tersebut membuatnya memutar otak agar menemukan cara yang ampuh untuk menekan angka perokok aktif.

Sebelum membuat Kelas Berhenti Merokok, Adi mengaku kalau ia dan timnya sempat memiliki klinik berhenti merokok, tapi klinik tersebut sepi.

“Makanya kita *bikin* inovasi baru, kita jemput bola, kita ke desa dengan pendekatan lebih kepada kekeluargaan,” ungkapnya.



Inovasi yang mulai berjalan pada Februari 2018 ini merupakan gerakan aktif untuk menekan para perokok aktif dengan melibatkan perokok itu sendiri.

Program Kelas Berhenti Merokok bertujuan untuk memberikan penyuluhan dan pengawasan yang berkesinambungan terhadap perokok aktif. Selain itu, inovasi ini juga bertujuan untuk membentuk kelompok yang saling mendukung untuk berhenti merokok.

Adi menyadari program ini tak bisa berjalan optimal tanpa dukungan dari keluarga perokok. Dengan demikian, selain perokok itu sendiri, Kelas Berhenti Merokok juga menyasar keluarga perokok (sebagai perokok pasif).

Mandiri

Kelas Berhenti Merokok dilaksanakan secara mandiri di Desa Padang Luar pada 2018 dan Desa Pimping pada tahun 2019.



“
**ADI MENYADARI
 PROGRAM INI TAK
 BISA BERJALAN
 OPTIMAL TANPA
 DUKUNGAN DARI
 KELUARGA PEROKOK.
 DENGAN DEMIKIAN,
 SELAIN PEROKOK
 ITU SENDIRI,
 KELAS BERHENTI
 MEROKOK JUGA
 MENYASAR KELUARGA
 PEROKOK (SEBAGAI
 PEROKOK PASIF).**

Dalam menjalankan program ini, Adi juga melibatkan lintas program dan lintas sektor. Misalnya kepala Puskesmas, pemegang program promosi kesehatan, rekan dokter, perawat dan bidan desa, hingga kepala dan aparat desa.

Adi menyebut mekanisme pelaksanaan Kegiatan Kelas Berhenti Merokok dimulai dengan mengumpulkan para perokok pada pertemuan kelas yang berisi 20 sampai

30 orang. Selanjutnya, di dalam kelas ini akan diisi dengan diskusi dan terapi.

“Kegiatan ini dilaksanakan satu hari per 2 bulan dengan durasi 4 jam setiap pertemuan,” ujar Adi.

Adi menguraikan, ada tahapan-tahapan yang dilakukan setiap bulan, yaitu: pengenalan, penyuluhan bahaya merokok, pendapat ulama tentang merokok, pendekatan berhenti merokok melalui metode penundaan dan pengurangan, terapi berhenti merokok dengan metode totok dan hipnoterapi, dan evaluasi.

Berhasil

Perlahan tapi pasti, usaha Adi mulai menunjukkan keberhasilan. Menurutnya, pada tahun 2018, setelah kegiatan Kelas Berhenti Merokok berjalan beberapa bulan, terjadi pengurangan konsumsi rokok sekitar 60%, dari 25% peserta Kelas Berhenti Merokok.

Berkat capaiannya ini, pada November 2019 Adi bersama empat tenaga medis lainnya berkesempatan mengikuti kompetisi Tenaga Kesehatan Teladan tingkat nasional mewakili Provinsi Kalimantan Selatan.

Namun, tak puas sampai di situ, Adi berharap inovasi Kelas Berhenti Merokok bisa terus berjalan dan efektif mengurangi konsumen rokok.

Sementara itu, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan dr. HM. Muslim mengungkapkan langkah yang ditempuh Adi dengan inovasi tersebut sangat membantu dalam mendukung program kesehatan di daerah.

Indonesia dan Belanda Pererat Kerja Sama Kesehatan

Penulis: Didit Tri Kertapati



Pernyataan Kehendak (Letter of Intent/ Lol) Program Peningkatan Kapasitas Tenaga Profesional Kesehatan antara RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dan Erasmus University Medical Center Rotterdam; dan Lol Pengendalian Antimicrobial Resistance antara RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso dan Erasmus University Medical Center Rotterdam.

Pada 10 Maret 2020 di Jakarta juga dilakukan *review* Joint Action Plan on Health Cooperation yang telah ditandatangani pada 20 Mei 2019 di Jenewa, Swiss. Kedutaan Besar Belanda di Jakarta bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan RI juga menyelenggarakan Seminar Kesehatan dan Business Matchmaking di Hotel Shangrila, Jakarta. Sejumlah perusahaan Farmasi dan Alat

Menteri Kesehatan RI Letjen TNI (Pur.) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp.Rad (K) melakukan pertemuan dengan perwakilan Menteri Kesehatan Belanda, yakni Sebilla Maria Dekker, di kantor Kementerian Kesehatan, Jakarta. Pertemuan bilateral tersebut dilangsungkan dalam rangka Kunjungan Kenegaraan Raja dan Ratu Belanda ke Indonesia pada 10-13 Maret 2020.

Pada pertemuan tersebut, Menteri Kesehatan RI menyampaikan empat arahan Presiden Joko Widodo di bidang Kesehatan, sekaligus berharap Indonesia dan Belanda dapat menjalin kerja sama pada keempat area tersebut. Pihak Belanda menyambut positif ajakan tersebut dengan memberikan komitmen untuk mempererat kerja sama kesehatan yang telah dilaksanakan sebelumnya.

"Sebilla Maria Dekker menyampaikan



komitmen Pemerintah Belanda untuk mengimplementasikan MoU yang telah disepakati. Beliau juga menyampaikan perlunya memperkuat kerja sama dalam kerangka GHSA, terutama dalam menghadapi pandemi dan meningkatkan keamanan kesehatan global," demikian rilis Kemenkes sebagaimana dilansir pada 10 Maret 2020.

Pertemuan Bilateral tersebut ditutup dengan penandatanganan

Kesehatan Indonesia melakukan peninjauan bisnis kesehatan dengan perusahaan Belanda.

Delegasi Belanda juga melakukan kunjungan lapangan, antara lain kunjungan ke Sekretariat GHSA dan RS Kanker Dharmais di Jakarta. Dalam kunjungan ke RS Kanker Dharmais, dibahas beberapa potensi kerja sama peningkatan kapasitas SDM, tenaga Kesehatan, maupun program penanganan kanker.



TENTANG RAPID TEST **COVID-19** Sumber : Ditjen P2P 2019-nCoV

Pemeriksaan Rapid Test dapat dikatakan hanya merupakan screening awal, dimana rapid test diutamakan bagi Orang Tanpa Gejala (OTG), Orang Dalam Pemantauan (ODP), dan Pasien Dalam Pengawasan (PDP), dimana pemeriksaan tersebut dilaksanakan di Fasyankes

Apa yang harus dilakukan **JIKA HASIL RAPID TEST**

positif | negatif



Isolasi Mandiri di Rumah

Bila tidak ada gejala demam, batuk, suara serak dan sesak, maka anda harus di rumah dan melakukan isolasi mandiri dan hubungi layanan *digital health*



Tetap di Rumah

Maka anda diharapkan tetap berada di rumah dan melakukan *physical distancing*



Hubungi FASYANKES Terdekat

Bila muncul gejala demam, batuk, suara serak dan sesak, yang dirasa semakin memburuk, kontak fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut



Tes Ulang di Fasyankes

Lakukan tes ulang di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 7-10 hari kemudian



Konsultasi Online

Bila anda memerlukan konsultasi dapat menghubungi layanan *digital health* (SehatPedia, Halodoc, Alodokter, klikDokter, doktersehat, ProSehat, SehatQ, Docquity, Good Doctor, dll)



Konsultasi Online

Bila anda memerlukan konsultasi dapat menghubungi layanan *digital health* (SehatPedia, Halodoc, Alodokter, klikDokter, doktersehat, ProSehat, SehatQ, Docquity, Good Doctor, dll)



Wabah Covid-19 sebagai Bencana Nasional, Pemerintah Tambah Fasilitas

PEMERINTAH INDONESIA TELAH MENETAPKAN WABAH CORONA VIRUS ATAU COVID-19 SEBAGAI BENCANA NASIONAL SEBAGAIMANA DIUMUMKAN OLEH KEPALA BADAN NASIONAL PENANGGULANGAN BENCANA, LETJEN (PURN) DONI MONARDO, DI KANTOR BNPB, JAKARTA, PADA SABTU 14 MARET 2020.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Selain menunjuk Doni sebagai Ketua Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, pemerintah juga mengambil langkah penambahan fasilitas kesehatan untuk menangani wabah yang muncul pertama kali di Kota Wuhan, China. Pertama adalah jumlah rumah sakit rujukan yang sekarang jumlahnya mencapai 359 rumah sakit.

"Sesuai dengan arahan yang disampaikan oleh Presiden bahwa 109 rumah sakit milik TNI, 53 RS Polri, dan 65 RS BUMN sudah siap untuk melaksanakan perawatan penderita Covid-19," sebut Jubir Pemerintah untuk Covid-19 dr. Achmad Yurianto,

sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes.

Untuk mempercepat mengetahui pasien Covid-19, pemerintah juga menambah jumlah laboratorium yang dapat melakukan pemeriksaan. Jika selama ini terpusat di laboratorium Badan Litbangkes Kemenkes, maka sejak penetapan bencana nasional pemerintah juga melibatkan pihak lain yang memiliki kapasitas untuk melakukan pemeriksaan Covid-19, yakni Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Kemenkes, Universitas Airlangga, dan Lembaga Biologi Molekuler Eijkman.

Selain menambah jumlah RS

**UNTUK
MEMPERCEPAT
MENGETAHUI
PASIEN COVID-19,
PEMERINTAH JUGA
MENAMBAH JUMLAH
LABORATORIUM
YANG DAPAT
MELAKUKAN
Pemeriksaan.**



Rujukan dan laboratorium untuk memeriksa tes Covid-19, fasilitas tambahan yang diberikan pemerintah adalah menjadikan Wisma Atlet di Kemayoran sebagai RS Darurat untuk menangani pasien Covid-19 dengan gejala ringan sedang. "Keberadaan RS Darurat Wisma Atlet ditujukan sebagai *barrier* awal untuk mengurangi beban RS Rujukan," jelas Yuri.

Selain fasilitas, pemerintah juga memberikan dukungan tenaga medis tambahan yang terdiri dari unsur TNI/Polri dan juga mahasiswa tingkat akhir. Mereka akan ditugaskan memberikan pelayanan di RS Darurat Wisma Atlet.

"Kami sudah memobilisasi tenaga kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang masih mahasiswa. Kami sudah menyiapkan beberapa jenis tenaga kesehatan di antaranya perawat, tenaga farmasi, analis, radiografer, gizi, dan kesling. Jadi, ini

terkait penanganan untuk Covid-19 tidak hanya tenaga dokter saja, tetapi juga tim, karena ini mengingat perlu dilakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan," ujar Kepala Pusat Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan drg. Diono Susilo, MPH.

Para tenaga kesehatan yang diakomodir oleh Kemenkes ini berjumlah 300 orang dan akan melakukan tugas sejak 23 Maret 2020. Pada pelaksanaannya akan dilakukan sistem *shift* guna menjaga kesehatan para personel tim medis.

"Kami sudah menyiapkan kurang lebihnya 300 yang akan didayagunakan secara bergantian, hari ini kita akan menyiapkan 100 orang, kemudian hari berikutnya akan bergantian," tambah Dion.

Pemerintah berharap dengan penambahan fasilitas dan tenaga kesehatan dapat mencegah laju penularan Covid-19. Selain itu,

"Paling utama dalam pengelolaan pencegahan dan pengendalian Covid-19 adalah masyarakat menjaga jarak fisik satu sama lain. Sehingga diharapkan kondisi ini dapat mempercepat pemutusan rantai penularan yang ada di masyarakat,"

- dr. Achmad Yurianto

partisipasi masyarakat untuk mengikuti anjuran pemerintah diyakini akan berperan besar dalam upaya menangani wabah Covid-19 di masyarakat.

"Paling utama dalam pengelolaan pencegahan dan pengendalian Covid-19 adalah masyarakat menjaga jarak fisik satu sama lain. Sehingga diharapkan kondisi ini dapat mempercepat pemutusan rantai penularan yang ada di masyarakat," pungkas Yuri.



WFH+SRK

siang-siang garap kerjaan dari rumah
sembari streaming siaran radio kesehatan

yuk! langsung browsing dari laptopmu

radiokesehatan.kemkes.go.id

#WFH #SRK #Dirumahaja



download juga aplikasinya
SIARAN RADIO KESEHATAN



📍 @RadioKesehatan
📱 @RadioKesehatan
📺 SiaranRadioKesehatan
☎️ 0811 874 1919



Kemenkes RI dan Arab Saudi Bahas Mekanisme Penempatan Perawat

Penulis: Sigit Purwonugroho

KEPALA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI PROF. DR. H. ABDUL KADIR, SP,THT, – KL (K), PHD, MARS MENYAMBUT DELEGASI ARAB SAUDI YANG BERKUNJUNG KE AUDITORIUM BALAI PPSDM KESEHATAN. KUNJUNGAN DELEGASI ARAB SAUDI YANG DILAKUKAN PADA 1-2 MARET 2020 DALAM RANGKA IMPLEMENTASI MOU ANTARA PEMERINTAH RI DAN PEMERINTAH ARAB SAUDI YANG TELAH DITANDATANGANI PADA 1 MARET 2017.

Kepala Badan PPSDM Kesehatan saat memberikan pengarahan kepada 43 orang perawat Indonesia mengatakan, perawat Indonesia harus dapat menggali potensi dan mencari peluang untuk dapat bekerja di negara-negara yang membutuhkan tenaga profesional keperawatan.

“Pertemuan kita hari ini sangat baik karena dapat membangun jejaring sekaligus mendengarkan hal-hal penting yang ingin disampaikan oleh delegasi dari Kementerian Kesehatan Arab Saudi, terutama terkait proses dan mekanisme penempatan tenaga perawat di negara Arab Saudi,” ujar Prof Kadir.

Director General for Contracting Kemenkes Arab Saudi Othman Al-Shehri mengatakan, saat ini Arab Saudi masih membutuhkan

tenaga profesional keperawatan dari Indonesia. “Karena itu, kami ingin melakukan pengarahan dan wawancara perawat Indonesia ke Arab Saudi,” ujar Al-Shehri.

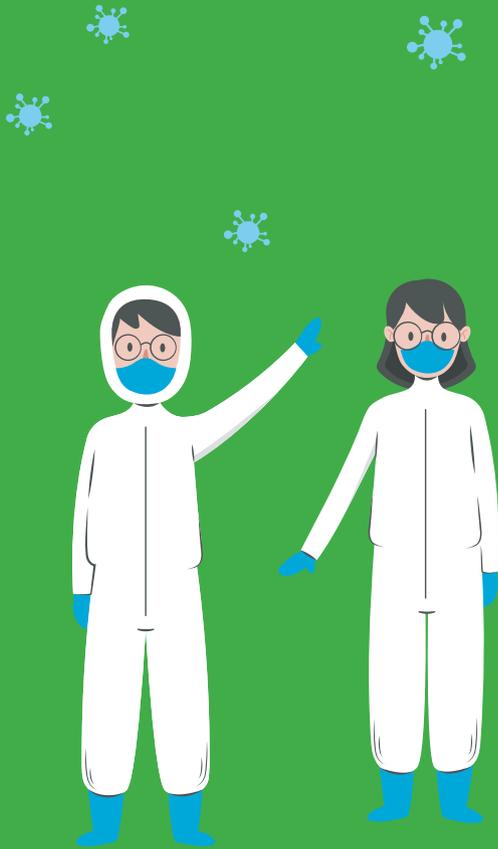
Selama ini bagi perawat yang akan bekerja di Arab Saudi dilakukan secara mandiri oleh perawat Indonesia. Melalui forum ini, Kemenkes memfasilitasi perawat Indonesia bertemu dan wawancara langsung dengan Kemenkes Kerajaan Arab Saudi. Selain itu, untuk melakukan peningkatan kapasitas persiapan ujian *Prometric* bagi perawat Indonesia yang berminat.

Sebagai bentuk implementasi dari MoU, Kementerian Kesehatan RI menginisiasi penyelenggaraan pertemuan *Joint Working Group (JWG) on Health* Indonesia-Arab Saudi ke-3, yang rencananya akan dilaksanakan pada akhir April 2020 di Indonesia. Pertemuan

Wawancara

Melalui forum ini, Kemenkes memfasilitasi perawat Indonesia bertemu dan wawancara langsung dengan Kemenkes Kerajaan Arab Saudi.

JWG akan dipimpin oleh Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes dengan melibatkan delegasi dari Kementerian Tenaga Kerja, Kementerian Luar Negeri, Kementerian Ketenagakerjaan.



Kementerian Kesehatan Distribusikan APD ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN BERUPAYA UNTUK MENGATASI KELANGKAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) BAGI PETUGAS MEDIS YANG MELAYANI PASIEN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Sebagai langkah awal, Kementerian Kesehatan telah mengirimkan 10 ribu APD ke sejumlah rumah sakit rujukan Covid-19 dan Dinas Kesehatan.

"APD tersebut didistribusikan sejak Sabtu 21 Maret malam hingga minggu pagi," ujar Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Oscar Primadi, sebagaimana dikutip dari rilis Kemenkes (20/3).

Selain itu, Kemenkes dan Gugus Tugas Covid-19 juga segera mendistribusikan 95 ribu APD ke seluruh Indonesia. Pendistribusian



"Pendistribusian ini sesuai dengan arahan Presiden Joko Widodo pada Rapat Terbatas mengenai Laporan Tim Gugus Tugas Covid-19 pada Kamis (19/3)."

- Oscar Primadi.

dilakukan melalui Gugus Tugas yang telah memiliki daftar skala prioritas daerah yang sangat membutuhkan.

"Pendistribusian ini sesuai dengan arahan Presiden Joko Widodo pada Rapat Terbatas mengenai Laporan Tim Gugus Tugas Covid-19 pada Kamis (19/3)," sebut Oscar.

Oscar mengatakan, Presiden memerintahkan agar para dokter, tenaga medis, dan jajaran yang berada di rumah sakit yang melayani pasien yang terinfeksi Covid-19 mendapatkan perlindungan maksimal.

"Pastikan ketersediaan APD karena mereka berada di garis terdepan sehingga petugas kesehatan harus terlindung dan tidak terpapar oleh Covid-19," kata Oscar mengutip pernyataan Presiden dalam ratas.

Bantuan dari China

Sementara itu, Menteri Pertahanan (Menhan) RI Letjen (Purn) Prabowo Subianto menerima bantuan APD sebanyak 8 ton dari total 12 ton yang diberikan oleh Pemerintah China di Lanud Halim Perdana Kusuma, Jakarta (23/3). APD tersebut dibawa dengan menggunakan pesawat Hercules yang mengangkut, antara lain 7,2 ton *protective clothing*, 128 kg N95 Mask, 110 kg *disposable gloves*, 700 kg *disposable mask*, dan 775 kg *goggles*.

Kemudian secara simbolis, Menhan Prabowo menyerahkan bantuan dari Pemerintah Tiongkok tersebut kepada Kapuskes TNI, Kepala RSPAD, Kepala RS Suyoto, Kapuskes Angkatan Darat, Kadiskes Angkatan Laut, dan Kadiskes Angkatan Udara. Menurut Prabowo, pihaknya telah berkomunikasi

dengan Kementerian Pertahanan China untuk membantu Indonesia dalam mengatasi wabah Covid-19 bahkan, dan juga telah mengirimkan daftar kebutuhan yang diperlukan.

"Secara umum apa yang dibutuhkan rumah sakit, alat kesehatan, ventilator, *rapid test*, APD, tidak jauh dari itu kebutuhan pokok," pungkas Prabowo.

Mencegah Kepanikan di Tengah Wabah Covid-19*



Dr. dr. Fidiansjah, Sp.KJ, MPH

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA Kemenkes RI

SAAT PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA JOKO WIDODO MENGUMUMKAN TENTANG DUA ORANG WARGA NEGARA INDONESIA (WNI) DIKETAHUI POSITIF COVID-19 DI ISTANA NEGARA, JAKARTA (2/3), INFORMASI INI DAPAT DILIHAT DARI BERBAGAI SUDUT PANDANG. SALAH SATUNYA ADALAH JAWABAN ATAS KERAGUAN TERHADAP KEMAMPUAN INDONESIA UNTUK MENDETEKSI PENYAKIT YANG JUGA TERMASUK DALAM GOLONGAN CORONA VIRUS INI.



Belum sampai 24 jam Presiden mengumumkan hal tersebut, Walikota Depok Mohammad Idris di hadapan wartawan menyampaikan bahwa kedua orang WNI yang positif Covid-19 itu merupakan warga Depok. Berita tersebut memunculkan kekhawatiran dari masyarakat, khususnya warga Depok.

Sayangnya, kekhawatiran yang timbul itu tidak diimbangi dengan informasi yang cukup untuk menghadapinya. Hal ini dikarenakan protokol penanganan Covid-19 belum tersosialisasikan dengan baik ke masyarakat sehingga yang muncul di permukaan adalah kepanikan.

Mengenal kepanikan dan dampaknya

Kepanikan merupakan respon kombinasi dari emosi, pikiran, dan perilaku terhadap ketidakpastian. Respon ini dapat ditunjukkan secara fisiologis, dengan bentuk jantung berdebar-debar, berkeringat, dan

kadang pada orang tertentu bisa sampai pingsan.

Beberapa contoh respon kepanikan juga dapat berwujud perilaku ekonomi atau istilah yang saat ini muncul di masyarakat *panic buying*, yaitu membeli barang-barang di luar batas kebutuhan dengan kuantiti yang melebihi kapasitas. Di sisi lain, ada juga orang yang memanfaatkan situasi ini untuk kepentingan pribadi menjadikan situasi sebagai ajang bisnis dan peluang-peluang yang tidak sehat, seperti menjual masker atau *hand sanitizer* dengan harga yang jauh lebih tinggi dari biasanya.



KEPANIKAN MERUPAKAN RESPON KOMBINASI DARI EMOSI, PIKIRAN, DAN PERILAKU TERHADAP KETIDAKPASTIAN. RESPON INI DAPAT DITUNJUKAN SECARA FISIOLOGIS, DENGAN BENTUK JANTUNG BERDEBAR-DEBAR, BERKERINGAT, DAN KADANG PADA ORANG TERTENTU BISA SAMPAI PINGSAN.

Kepanikan juga ditimbulkan dari miskomunikasi. Apa yang terjadi di Natuna di Februari lalu misalnya, ketika terjadinya penolakan masyarakat Natuna terhadap kedatangan 283 WNI dari China untuk menjalankan observasi selama 14 hari sesuai standar karantina kesehatan di sana.

Tergambar dari berbagai media massa dan media sosial bagaimana respon yang dihasilkan dari sebuah kebijakan. Di saat virusnya belum datang, tetapi berita-berita menakutkan sudah banyak beredar. Apa yang terjadi? Fokus permasalahan menjadi bukan pada



Perilaku

Respons perilaku tersebut akan dapat teratasi dengan memberikan informasi beserta data-data dengan cara komunikasi efektif dan efisien.

virusnya melainkan pada aspek sosial. Bentuk perilaku sosial, ketika emosi dan perasaan sudah mendahului dengan wujud berupa aksi demo penolakan kehadiran orang yang diyakini pembawa virus.

Respon perilaku tersebut akan dapat teratasi dengan memberikan informasi beserta data-data dengan cara komunikasi efektif dan efisien. Proses peredaman menjadi lebih mudah bila dibandingkan dengan melawan virusnya itu sendiri. Tetapi, apabila terjadi kesalahan dalam pengelolaan informasi itu, mungkin hal-hal yang lebih menakutkan dapat terjadi.

Bayangkan, akumulasi respon masyarakat yang merasa tidak nyaman. Tidak hanya aksi-aksi demo, melainkan tindakan penjarahan, kerusuhan atau bahkan berhadapan dengan aksi pembunuhan. Tentu saja hal ini tidak kita inginkan, pihak otoritas harus segera mengambil tindakan. Tidak hanya fokus membuat sarana prasarana karantina, tetapi bekerja lebih komprehensif. Harus dipikirkan secara mendalam

dan strategis tentang bagaimana mengelola emosi masyarakat akibat dari sebuah kebijakan karantina yang kebetulan ada di wilayahnya.

Menyaring informasi dengan baik

Ketangguhan, inilah yang harus dipikirkan. Membentuk perilaku positif masyarakat tangguh, sangat penting di tengah situasi yang *unpredictable*. Peran media dalam memberikan dan menyebarkan informasi tidak bisa dikesampingkan. Bagaimana tidak, saat ini masyarakat sadar atau tidak, disuguhkan ratusan informasi, yang dibutuhkan dan tidak, bertubi-tubi tiap detik dan menit melalui media *mainstream* dan media sosial.

Saring dulu, baru *sharing!* Tiap kali ini dijadikan nasihat, terutama dalam berkomunikasi di sosial media. Harus ada upaya untuk mendapatkan informasi yang memiliki validitas atau tepercaya. Sudah menjadi budaya, mudah emosi, informasi yang diterima langsung diteruskan kepada orang lain tanpa melihat referensi

dan keakuratan berita. Tak jarang, pada saat baca cepat status atau *update* akun berita, belum lengkap membaca sudah langsung *forward*. Ini menjadi kebiasaan yang buruk.

Pemerintah tampaknya sudah mulai memahami bagaimana menyampaikan informasi kepada masyarakat terkait wabah Covid-19. Kebijakan yang diambil saat ini bahwa informasi dikeluarkan dari satu pintu, hal ini untuk mencegah perbedaan data dan juga mencegah simpang-siuran persepsi atau opini masyarakat terhadap kebijakan pemerintah.

Isi berita tidak hanya informatif tetapi harus memuat kalimat-kalimat yang sedemikian menggugah dan membangkitkan kesadaran akan adanya hikmah di balik setiap musibah. Semuanya itu harus dikemas dengan profesional.

Semua pihak bekerja. Pemerintah, swasta, dan masyarakat bahu-membahu berupaya maksimal. Semua harus sadar, bahwa saat ini yang kita hadapai adalah sebuah kenyataan, dan jangan sampai ini malah melahirkan suatu ketidakberdayaan. Kita harus tetap semangat, bangkit, bangkit dan bangkit.

*Sebagaimana disampaikan kepada Teguh Martono dari *Mediakom*



Persiapan Kepulangan WNI dari Jepang

Penulis: Tuti Fauziah



MENTERI Kesehatan Terawan Agus Putranto mendampingi Menteri Koordinator Bidang PMK Muhadjir Effendy dalam meninjau kesiapan Bandara Internasional Jawa Barat Kertajati terkait kepulangan WNI yang menjadi ABK dari Kapal Pesiar Diamond Princess pada hari Minggu (1/3) siang.

Turut hadir Menteri Perhubungan Budi Karya Sumadi yang juga meninjau kesiapan sarana dan prasarana di Bandara.

Jumlah WNI yang akan dievakuasi sebanyak 69 orang yang terdiri dari 2 perempuan dan 67 laki-laki. Jumlah ini terjadi penambahan setelah sebelumnya ada 68 orang namun bertambah 1 orang karena dinyatakan sehat setelah sebelumnya sakit. Selain itu terdapat 11 kru dan 12 tim pendamping dengan total 92 orang.

Alasan pemerintah memilih bandara Kertajati karena lalu lintas udara yang minim dan jauh dari aktifitas warga. Selain itu bandara ini memiliki lahan yang luas sehingga memudahkan saat pesawat pengangkut disterilisasi selama 3 hari.

Sebelumnya Menkes meninjau Pelabuhan PLTU Sumur Adem di Indramayu. Pelabuhan tersebut nantinya akan menjadi pemberangkatan WNI ke Pulau Sebaru di Kepulauan Seribu DKI Jakarta.



Tetap Sehat, Menkes Sebut 188 ABK World Dream Sebagai Duta Imunitas Korona

Penulis: Tuti Fauziah



SETELAH MELAKSANAKAN OBSERVASI SELAMA 14 HARI, SEBANYAK 188 ABK WORLD DREAM TERDIRI DARI 166 LAKI-LAKI DAN 12 PEREMPUAN DIPULANGKAN DARI PULAU SEBARU KECIL DENGAN MENGGUNAKAN KRI SEMARANG 594 MENUJU DERMAGA KOMANDO LINTAS LAUT MILITER, JAKARTA UTARA.



DALAM sambutannya, Menkes Terawan menyebut 188 ABK sebagai duta-duta imunitas korona Indonesia.

Bukan tanpa alasan, penyebutan tersebut karena mereka tetap sehat dan tidak terjangkit covid-19, ditengah 8 orang yang terkonfirmasi positif covid-19 di kapal World Dream.

Menkes menegaskan jika mereka saja yang bersama para penderita covid-19 namun tetap sehat, maka semua orang termasuk pihaknya pun juga bisa tetap sehat.

Lebih lanjut, Menkes berpesan agar sekembalinya ke keluarga dan masyarakat, mereka dapat membagikan pengalamannya untuk terus menjaga kesehatan ditengah penyebaran covid-19.

Pihaknya juga berharap agar kiat-kiat dalam menerapkan hidup bersih dan sehat selama bekerja di World Dream karena apa yang dilakukan terbukti melindungi mereka terhindar dari penularan covid-19.

Menkes mengucapkan terima kasihnya kepada semua pihak yang terlibat selama ini sejak penjemputan, masa observasi, hingga pemulangan yakni Kemenko PMK, Kemenkes, Kemenlu, BNPB, TNI, Polri, dan Kemendagri.

Menkes juga menyerahkan surat keterangan bebas corona kepada 3 perwakilan ABK.





Dua Kali Pemeriksaan Negatif, 3 Pasien Covid-19 Diperbolehkan Pulang

Penulis: Tuti Fauziah

USAI 2 KALI PEMERIKSAAN LABORATORIUM HASILNYA NEGATIF SERTA TIDAK ADA LAGI GEJALA KE ARAH COVID-19, 3 PASIEN YANG SEBELUMNYA POSITIF DAN DIRAWAT DI RSPI SULTAN TI SAROSO DIPERBOLEHKAN PULANG.



RSPI juga mengapresiasi ketiga pasien karena selama masa isolasi sangat kooperatif sehingga kondisi mereka terus membaik hingga kemudian dinyatakan sembuh.

Rasa syukur juga diungkapkan oleh Maria (pasien 02) yang juga merupakan ibu dari pasien 01. Disampaikan bahwa selama masa observasi pihaknya mendapatkan pelayanan yang baik dari seluruh

elemen rumah sakit.

Atas pelayanan yang baik tersebut, ia berharap pemerintah dapat memberikan penghargaan kepada para tenaga kesehatan yang telah berjuang selama 24 jam bagi kesembuhan pasien

Yang Tersembunyi di Balik **KIMCHI**

BUDAYA KOREA SUDAH JADI HAL YANG JAMAK. FILM DRAMA, ALIRAN MUSIK KPOP, HINGGA KOREAN SOUL FOOD KINI JADI HAL YANG MUDAH DIJUMPAI DI TANAH AIR. BAGI ANDA YANG DOYAN MAKAN DI RESTORAN KOREA TENTU TAK ASING DENGAN KIMCHI.

Penulis: Nani Indriana



Seolah tak pernah absen dalam setiap menu di restoran Korea, kimchi adalah makanan yang difermentasi, berwarna kemerahan, dibuat dengan campuran bawang putih, garam, cuka, cabai bubuk, pasta udang, dan rempah lainnya. Rasanya, unik dan dalam.

Kimchi biasanya disajikan sebagai makanan pendamping di setiap waktu makan. Kandungan kalorinya rendah; tinggi serat; kaya vitamin A, B, dan C; serta mineral seperti kalsium dan zat besi. Kandungan antioksidan dan probiotik pada kimchi juga sangat baik bagi pencernaan.

Terdapat 187 varietas kimchi yang tercatat di Museum Kimchi Pulmuone, Seoul. Jumlah itu bisa lebih karena tiap keluarga punya resep kimchi yang berbeda.

Kimchi paling populer adalah baechu-kimchi yang dibuat dari kubis/sawi putih serta Ggakdugi kimchi, yang dibuat dari lobak.

Manfaat

Mengutip guide.michelin.com, rata-rata orang dewasa di Korea mengonsumsi setidaknya satu porsi (3,5 ons) kimchi setiap hari, sehingga kebutuhan asupan vitamin C dan karoten terpenuhi lebih dari 50% dari yang direkomendasikan setiap hari.

Sejak tahun 2012, kimchi diklaim

sebagai *superfood* atau makanan tersehat dunia karena punya segudang manfaat bagi tubuh. Berikut ini beberapa manfaat kimchi.

1 Sumber antioksidan. Kimchi kaya akan flavonoid dan fenolik. Selain itu, kandungan bawang putih, jahe, dan lada membuatnya sangat bermanfaat untuk sistem kekebalan tubuh dan membantu melawan sejumlah infeksi.

2 Melancarkan pencernaan. Kimchi kaya akan laktobasilus, yang lazim ditemukan dalam usus orang yang sehat. Kimchi juga bersifat detoksifikasi yang membersihkan usus. Kandungan serat dalam kimchi juga membantu mencegah sembelit.

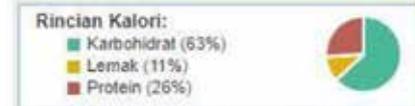
3 Menjaga kesehatan jantung. Kimchi mengandung allicin dan selenium yang berfungsi mengurangi kadar kolesterol LDL atau kolesterol jahat, yang tentu ini bisa mengurangi risiko penyakit kardiovaskular.

4 Menurunkan berat badan. Kimchi mengandung bakteri sehat yang bisa membantu mengurangi kadar gula darah dan mengendalikan nafsu makan. Selain itu, kandungan serat yang tinggi dalam kimchi mempercepat proses kenyang.

Namun, perlu diingat, sebagai makanan fermentasi, kandungan garam dalam kimchi cukup tinggi, sehingga sebaiknya tetap dikonsumsi dalam porsi yang disarankan.

Informasi Gizi	
Ukuran Porsi	1 porsi (38 g)
	Per porsi
Energi	33 kJ 8 kkal
Lemak	0,12g
Lemak Jenuh	0.018g
Lemak tak Jenuh Ganda	0.056g
Lemak tak Jenuh Tunggal	0.017g
Kolesterol	0mg
Protein	0,66g
Karbohidrat	1,58g
Serat	0.5g
Gula	0.7g
Sodium	245mg
Kalium	98mg

Terakhir Diperbarui: 12 Feb 13 05:50 PM
Sumber: FatSecret Platform API



*Berdasarkan AKG dari 2000 kalori



SEJAK TAHUN 2012, KIMCHI DIKLAIM SEBAGAI SUPERFOOD ATAU MAKANAN TERSEHAT DUNIA KARENA PUNYA SEGUDANG MANFAAT BAGI TUBUH.

**YUKdibaca
YUKdijawab**
KUIS MEDIAKOM



- 1 Sebagai penyakit menular, COVID-19 sudah ditetapkan WHO sebagai PHEIC pada 30 Januari 2020, apa kepanjangan PHEIC?
- 2 Berapa jumlah total pintu masuk dan perbatasan negara di seluruh kawasan Indonesia yang menjadi tanggung jawab pengawasan KKP?
- 3 Pada tanggal berapa Presiden Joko Widodo mengumumkan kasus positif COVID-19 di Indonesia?
- 4 Secara umum, apa isi dari Surat Edaran Menkes No.HK.02.01/MENKES/199/2020 ?
- 5 Berapa jumlah pasien positif COVID-19 secara global per tanggal 31 Maret 2020?
- 6 Siapa nama ketua tim pakar Gugus Tugas Penanganan Covid-19?
- 7 Pada tanggal berapa WHO resmi menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global?
- 8 Sebutkan 3 laboratorium yang ditunjuk pemerintah untuk membantu mempercepat pemeriksaan pasien COVID-19 selain laboratorium Badan Litbangkes Kemenekes?

**SEGERA KIRIMKAN
JAWABANMU**

via email

mediakom.kemkes@gmail.com

Sertakan pula dalam email data *Nama, Alamat dan Nomor HP* yang bisa **DIHUBUNGI**



www.
mediakom.
sehatnegeriku.
com



Jalan-Jalan dengan Kudapan Sehat

MASIH INGAT DEWI HUGHES? TAMPILAN PRESENTER INI TETAP MENAWAN, SEHAT, DAN BERAT BADANNYA TERJAGA. PADAHAL, IA PUNYA SEABREK AKTIVITAS DI LUAR KOTA. MAU TAHU RAHASIANYA?

Penulis: Indah Wulandari

Dewi mengungkap caranya menjaga kesehatan sekaligus mempertahankan berat badan ideal terinspirasi konsep *health travelling* yang menerapkan pola hidup sehat.

Sebagaimana dimuat *businessstravellife.com*, pola makan sehat saat bepergian dimulai dengan mempersiapkan kudapan sehat. Cara ini juga untuk mengantisipasi keterlambatan jadwal perjalanan yang bisa bikin kelaparan berat atau untuk mencapai konsistensi target diet.

Berikut ini beberapa pilihan kudapan sehat dan awet selama perjalanan.

Buah segar.

Pilih buah yang bisa langsung dimakan beserta kulit ataupun hanya butuh dikupas dengan tangan. Buah yang memungkinkan untuk dibawa saat jalan-jalan antara lain apel, pisang, jeruk, anggur, dan salak.



Kacang-kacangan.

Sumber protein nabati dapat terpenuhi dengan mengudap ragam jenis kacang, seperti kacang tanah sangrai, almond, dan kenari. Supaya awet, kacang-kacangan tersebut dapat disimpan dalam tempat bekal kedap udara.



Buah-buahan kering dan kurma.

Membawa



POLA MAKAN SEHAT SAAT BEPERGIAN DIMULAI DENGAN MEMPERSIAPKAN KUDAPAN SEHAT.

buah kering menjadi cara praktis saat *travelling*. Selain kismis anggur, pilihan buah kering kian beragam. Ada kiwi, aprikot, jeruk mandarin hingga buah tin. Kurma juga layak menjadi tentengan dan kudap karena mengandung karbohidrat (glukosa dan fruktosa), protein, lemak tumbuhan –yang masuk ke dalam jenis lemak tak jenuh, vitamin (A, C, B kompleks, tiamin, riboiflavin, niasin, dan asam folat), mineral (kalium, kalsium, zat besi, fosfor, selenium, magnesium, natrium, cobalt dan zink), dan serat,

Cracker dan keripik sayur/buah

Bentuk *cracker* yang kering dan



datar membuatnya cocok dijadikan penganan selama perjalanan. Namun, jangan meremehkan kandungan gizi dari tepung gandum yang dipanggang ini. Sebagai variasi, makanan ringan berupa keripik sayur dan keripik buah juga bisa dicoba. Varian favorit keripik biasanya terbuat dari bayam, okra, tomat, apel, nangka, dan pisang.

Granola. Makanan yang biasa

dikonsumsi saat sarapan ini terbuat dari gumpalan *oat* dicampur kacang-kacangan, madu atau pemanis lainnya seperti gula merah. Sekitar 50 gram granola matang mengandung 200 kalori, 5 gram lemak, dan 13 gram gula atau bisa lebih, tergantung bahan-bahan yang menyusun granola tersebut.



Makanan yang kurang cocok dibawa dalam perjalanan jauh

1. Ikan atau kerang/*seafood*
2. Bawang putih/*bawang merah* goreng maupun mentah
3. Makanan fermentasi
4. Salad telur
5. Sayuran berbau menyengat



Mengenal dan Mengenang Kembali Aneka Permainan Tradisional Indonesia

DAHULU BANYAK RAGAM PERMAINAN TRADISIONAL YANG DIMAINKAN ANAK-ANAK. ADA GUNDU, CONGKLAK, BEKEL, LAYANGAN, DAN MASIH BANYAK LAGI. PERMAINAN TRADISIONAL MERUPAKAN PERMAINAN EDUKATIF YANG DI DALAMNYA TERKANDUNG UNSUR PENDIDIKAN JASMANI, KECERMATAN, KELINCAHAN, DAYA PIKIR, DAN MEMBENTUK KARAKTER SERTA KEPERIBADIAN ANAK.

Penulis: Resty Kiantini



Sayanganya, saat ini, permainan tradisional mulai terkikis dan hampir punah. Hal ini dikarenakan seiring dengan perkembangan teknologi, banyak anak lebih suka bermain *gadget* dan *game online*. Padahal memainkan permainan tradisional banyak manfaat positifnya. Bahkan, permainan tradisional termasuk kekayaan budaya dan sesuatu hal yang menjadi ciri khas unik yang dimiliki Indonesia, yang amat sangat disayangkan jika punah begitu saja.

Nah, bagi anak-anak Generasi Millennial dan yang lebih muda, yuk kita mengenal jenis-jenis permainan tradisional itu apa saja dan cara bermainnya seperti apa. Sementara itu, bagi Anda yang termasuk generasi lebih "tua", mari kita bernostalgia dengan mengenang kembali permainan ini. Siapa tahu kita dapat memainkannya.

Petak umpet

Permainan ini dilakukan beberapa orang. Diawali dengan suit *hompimpa* untuk menentukan siapa yang menjadi "penjaga". Tugas penjaga adalah mencari teman-teman yang bersembunyi. Sebelum memulai pencarian, penjaga akan berhitung hingga hitungan yang ditentukan, biasanya hitung 10 atau 20, sembari menutup mata. Ketika penjaga berhitung, maka teman-teman diharuskan mencari tempat bersembunyi.



Ketika penjaga selesai berhitung, selanjutnya penjaga akan mencari teman-teman yang bersembunyi. Jika penjaga menemukan persembunyian temannya maka penjaga harus menyebutkan nama yang sedang bersembunyi dan berlari ke benteng secepatnya (dulu-duluan). Jika penjaga lebih tiba di benteng terlebih dahulu dibanding teman yang ketahuan persembunyiannya tersebut, itu artinya penjaga menang.

Namun, jika ada teman tidak diketemukan dan kemudian mampu berlari ke benteng lebih dahulu daripada penjaga, itu artinya penjaga kalah. Penjaga yang menang akan bergantian posisi menjadi teman yang bersembunyi, sementara teman yang kalah akan bergantian menjadi penjaga. Begitu seterusnya, hingga disepakati permainan berhenti.

Congklak



Permainan ini menggunakan papan congklak yang di dalamnya terdapat 14 lubang kecil, 2 lubang besar di kedua ujung papan, dan menggunakan 98 butir biji kerang kecil. Congklak dimainkan oleh 2 orang pemain.

Cara bermainnya, pertama biji congklak diisi rata ke dalam 14 lubang yang kecil. Kemudian, pemain yang mendapat giliran bermain harus mengambil biji congklak dari salah satu lubang dan meletakkannya satu persatu ke setiap lubang besar

PERMAINAN TRADISIONAL MERUPAKAN PERMAINAN EDUKATIF YANG DI DALAMNYA TERKANDUNG UNSUR PENDIDIKAN JASMANI, KECERMATAN, KELINCAHAN, DAYA PIKIR, DAN MEMBENTUK KARAKTER SERTA KEPERIBADIAN ANAK.

di sebelah kanannya. Sampai tidak ada lagi biji congklak yang diambil maka permainan dianggap selesai dan pemain yang mendapatkan biji congklak terbanyak di lubang besar akan menjadi pemenang.

Layangan



Permainan ini harus dilakukan di area terbuka, seperti lapangan atau taman dan membutuhkan angin untuk menerbangkannya. Layanan terbuat dari bambu yang diikat menggunakan benang dan ditemeli kertas atau plastik. Cara memainkannya layangan diikat dengan tali kemudian diterbangkan ke udara. Layangan juga dapat diadu dengan layangan lain. Siapa yang layangannya putus, maka dia kalah.

Gundu



Gundu adalah bulatan yang terbuat dari kaca transparan yang berwarna-warni. Cara memainkannya,

yaitu dengan mengumpulkan semua gundu dalam satu lingkaran. Kemudian, salah seorang pemain dengan gerakan menyentil mendorong gundunya ke dalam lingkaran sehingga kumpulan gundu akan terpecah. Selanjutnya, pemain menyentil gundunya untuk menyentuh gundu lawan. Jika pemain tidak dapat menyentuh gundu lawan maka pemain akan diganti. Pemain yang mengumpulkan gundu terbanyak dari kawan, dia lah yang menang.

Lompat karet



Permainan dilakukan dengan menggunakan karet gelang yang dirangkai sedemikian rupa menjadi tali karet panjang. Cara permainan ini mudah, yaitu dengan melompati tali yang diregangkan dua orang penjaga tanpa boleh menyentuhnya. Ketinggian tali dimulai dari yang rendah sampai tinggi. Pemain yang dapat melompat tanpa menyentuh tali akan melewati tahap ketinggian sampai dia mampu. Jika lompatan pemain menyentuh tali, maka dia dinyatakan kalah dan menjadi penjaga.



Asal Usul **TEKA TEKI SILANG**

MENGGISI TEKA TEKI SILANG (TTS) MENJADI AKTIVITAS YANG JAMAK DILAKUKAN MASYARAKAT INDONESIA SEJAK 1970. HAMPİR SEMUA MEDIA MASSA CETAK MENAMPILKAN RUBRIK TTS. BAHKAN KEMUDIAN MUNCUL MAJALAH KHUSUS TTS DAN BUKU TTS DENGAN MODEL CETAK STENSIL.

Penulis: Nani Indriana

Dilansir *tirto.id*, TTS pertama kali muncul pada 1793-1975 di surat kabar *The Stockton Bee* di Amerika Serikat. Pada saat itu, TTS masih berupa permainan utak utik kata.

TTS dengan kotak-kotak horizontal dan vertikal muncul pertama kali di majalah Italia, *Il Secolo Illustrato della Domenica* pada 1890, memakai kotak-kotak berjumlah empat tanpa kotak bersir hitam, tapi sudah mengandung petunjuk mendatar dan menurun.

20 tahun kemudian TTS dengan format baru muncul di surat kabar *New York World* pada 21 Desember 1913 dibuat oleh Arthur Wayne, seorang jurnalis dari Liverpool. Wayne dikreditkan sebagai Bapak Teke Teke Silang, dan saat ini 21 Desember dirayakan sebagai hari Teke Teke Sedunia atau National Crossword Day.

Format TTS versi Wayne berbentuk berlian dan tidak melampirkan kotak-kotak diarsir hitam. Semua jawabannya ditulis secara mendatar dan jumlah pertanyaan sebanyak 31 butir. Pada edisi berikutnya, Wayne membuat beberapa inovasi baru yang antara lain berupa jawaban meninggi, serta memuat ruang-ruang kosong di tengah TTS tersebut.

Format buku

TTS dalam format buku muncul pada akhir 1920-an, diterbitkan oleh penerbit dari New York, Simon & Shuster Inc, dengan judul *Crossword Puzzle Book Series*. Selama satu dekade sejak kemunculannya, TTS telah diterbitkan hampir di semua surat kabar Amerika.

“

WAYNE DIKREDITKAN SEBAGAI BAPAK TEKA TEKI SILANG, DAN SAAT INI 21 DESEMBER DIRAYAKAN SEBAGAI HARI TEKA TEKI SEDUNIA ATAU NATIONAL CROSSWORD DAY.



Di Eropa, TTS pertama kali muncul di majalah *Pearson* pada 1922 di Inggris. TTS versi Inggris dinilai jauh lebih sulit dari pada versi AS. Selain memiliki bentuk asimetri dengan hampir setengah bagian kotak sudah diarsir, versi ini juga diisi dalam keadaan terbalik atas-bawah.

Di Asia, TTS di Jepang lebih mengutamakan estetika, ditunjukkan dengan mengolah setiap sudut dalam

TTS menjadi kotak berwarna putih atau yang bisa diisi. Format ini dikenal dengan istilah nonogram atau kurang lebih berarti angka dan gambar.

Sepanjang periode usai Wayne menemukan permainan itu, TTS secara perlahan mengalami berbagai perubahan bentuk hingga seperti yang dikenal sekarang. Permainan ini pun melanglang buana sampai akhirnya dikenal di seluruh dunia.



Mengubah Wajah Dunia dengan Cuci Tangan

GOOGLE PADA JUMAT (20/3/2020) MENAMPILKAN IGNAZ PHILLIP SEMMELWEIS SEBAGAI TOKOH GOOGLE DOODLE. IGNAZ SEMMELWEIS MEMILIKI PERAN YANG SANGAT BESAR DALAM MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN YANG TINGGI IBU DI EROPA PADA AWAL ABAD KE-19.

Penulis: Didit Tri Kertapati

// **I**a memperkenalkan cara mencuci tangan dengan klorin dan lemon untuk para dokter yang sehabis menangani otopsi. Dikutip dari *The Guardian*, langkah ini berhasil menurunkan angka kematian akibat demam nifas dari setinggi-tingginya 18% bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan menjadi 1%," demikian keterangan dari laman Katadata.

Mencari penyebab

Ignaz Phillip Semmelweis lahir di Hungaria pada 1 Juli 1818. Fenomena kematian ibu pasca-melahirkan mengusik jiwa kemanusiaan Semmelweis untuk mencari penyebabnya. Sebagaimana keterangan dari *New Scientist*, saat itu masyarakat Eropa mempercayai penyebab kematian pada ibu yang melahirkan adalah *miasma bacteria* yang berasal dari selokan dan tumbuh-tumbuhan.

Ditulis *BBC*, Ignaz Semmelweis melakukan pengamatan terkait kematian ibu pasca-melahirkan di dua rumah sakit. Rumah sakit pertama, proses persalinan dilakukan oleh dokter; sedangkan di rumah sakit kedua, bidan yang berperan membantuk proses persalinan.

Hasil temuannya, kasus kematian ibu pasca-melahirkan di rumah sakit yang ditangani oleh para dokter lebih tinggi daripada di rumah sakit bersalin yang ditangani bidan.

Ada dua penyebab hal tersebut dapat terjadi. Pertama, cara penanganan saat proses bersalin di mana bidan melakukan dengan cara yang lembut sehingga dapat mengurangi potensi luka. Sementara dokter saat itu melakukan dengan cara yang kasar sehingga menimbulkan luka atau robekan yang lebih besar di area vagina hingga rahim.

Kedua, dalam sebuah pengamatan yang dilakukan Semmelweis, didapati seorang dokter yang baru saja melakukan otopsi jenazah langsung menangani proses persalinan tanpa cuci tangan, sementara bidan tidak pernah melakukan proses otopsi terhadap jenazah.

Masih dari *BBC*, dari situ terjawablah sebab ibu yang melahirkan di rumah sakit lebih rentan mengalami

demam nifas karena terjadi infeksi di rahimnya. Inilah yang dianggap menjadi penyebab utama kematian ibu melahirkan di rumah sakit.

Meski upaya Semmelweis ini memberikan dampak positif terhadap pencegahan kematian ibu pasca-melahirkan, tapi para dokter saat itu justru memberikan respons negatif atas anjuran yang disampaikan oleh Semmelweis.

Sebagaimana mengutip Katadata, "Mayoritas dokter di Wina berasal dari keluarga kelas menengah atas, dan mereka menganggap diri mereka sebagai orang yang sangat bersih dibandingkan dengan orang miskin kelas pekerja. Dia (Semmelweis dinggap) menghina ketika mengatakan tangan dokter bisa kotor," kata Profesor Sejarah dari Stony Brook University Nancy Tomes.

Tragis

Laman *Cantika* menulis, Semmelweis harus mengakhiri hidupnya dengan tragis di rumah sakit jiwa karena komunitas dokter saat itu menolak seruannya untuk melakukan cuci

tangan. Pria yang mendapat gelar dokter pada tahun 1844 tersebut akhirnya meninggal setelah 14 hari dirawat di rumah sakit jiwa karena mengalami luka infeksi.

Dia ditangkap dan dimasukkan ke rumah sakit jiwa. Semmelweis berusaha kabur dan upayanya itu membuat tangannya terluka hingga mengalami infeksi. Semmelweis meninggal di usia 47 tahun karena infeksi di tangan.

Pada 1880-an, barulah dikenalkan penggunaan antiseptik, terutama dalam proses persalinan. Dokter kandungan, James Y. Simpson (1811-1870) berpendapat penularan silang kuman tak bisa dikendalikan. Pandangan ini diamini oleh John Eric Erichsen, seorang ahli bedah yang juga dan penulis buku *The Science and Art of Surgery* (1853).

Masih dari *Cantika*, nama baik Ignaz Semmelweis kini sudah dipulihkan. Metode cuci tangan diakui sebagai salah satu cara membunuh kuman dan mencegah infeksi. Ignaz Semmelweis pun mendapat julukan 'penyelamat ibu'.



METODE CUCI TANGAN DIAKUI SEBAGAI SALAH SATU CARA MEMBUNUH KUMAN DAN MENCEGAH INFEKSI.



Tetap Bersama-Nya, Meski Dibatasi untuk ke Mana-Mana

SEPI. BEGITULAH KONDISI MAL, BIOSKOP, DAN TEMPAT-TEMPAT IBADAH DALAM KURUN WAKTU TERAKHIR.

Oleh : Prawito

Banyak orang berdiam diri di rumah untuk menekan penyebaran Covid-19. Bersekolah dan mengerjakan tugas atau pekerjaan dari rumah. Beberapa juga harus berhadapan dengan bermacam keadaan, seperti jenuh dan stres karena ruang gerak serta aktivitas yang terbatas.

Jalan-jalan di Jakarta dan kota-kota lain di dunia pun lengang. Kendaraan

yang melintas hanya dalam hitungan jari, sesuatu yang terbilang langka. Luar biasa.

Dengan izin-Nya, Covid-19 telah mengubah dunia ke bentuk yang tidak terduga. Dari yang semula inggar bingar menjadi sunyi. Tak terlihat kerumunan manusia. Tidak juga terdengar suara alunan musik, kendaraan, dan pengeras suara kendaraan yang bersautan. Semua hilang ditelan pandemi covid-19.

Merening

Setelah semua itu, kemudian lahir kecemasan, ketakutan, kejenuhan, dan mungkin rasa frustrasi dan putus asa.

Kesepian adalah salah satu hal yang ditakuti manusia. Ini adalah keadaan yang gelap, hanya seorang diri, tak punya seseorang untuk diajak berkomunikasi. Seperti orang tua yang ada di tengah keramaian, tapi tak seorang pun yang peduli. Semua terlihat dekat, tapi sibuk dengan urusan masing-masing.

Bila mau merening, pandemi Covid-19 mengajarkan kita banyak hal. Ini adalah saat kita mengenal-Nya lebih dekat.

Selama ini manusia merasa berkuasa, hebat, dan berpengetahuan tinggi, sehingga melupakan-Nya.

Manusia sudah banyak menemukan solusi atas banyak persoalan. Kendala jarak dan waktu dapat dipangkas. Contoh, mengirim berita dan uang hanya hitungan detik, sekali pun jaraknya ribuan kilometer. Banyak pula urusan diselesaikan hanya dengan sentuhan jari pada *gadget*.

Semua kehebatan itu lumpuh oleh pandemi Covid-19. Manusia tak mampu menghentikan penyebarannya. Jutaan profesor tak berdaya. Ratusan negara kalang kabut, tak dapat menghentikan kasus positif covid-19 yang melonjak drastis tak terduga.

Manusia kemudian terperangah, panik, dan tak berdaya menghadapinya.

Semoga ini menjadi titik balik untuk menyadarkan manusia yang tak punya kuasa apa-apa, sedikit ilmu dan banyak khilaf-salah.

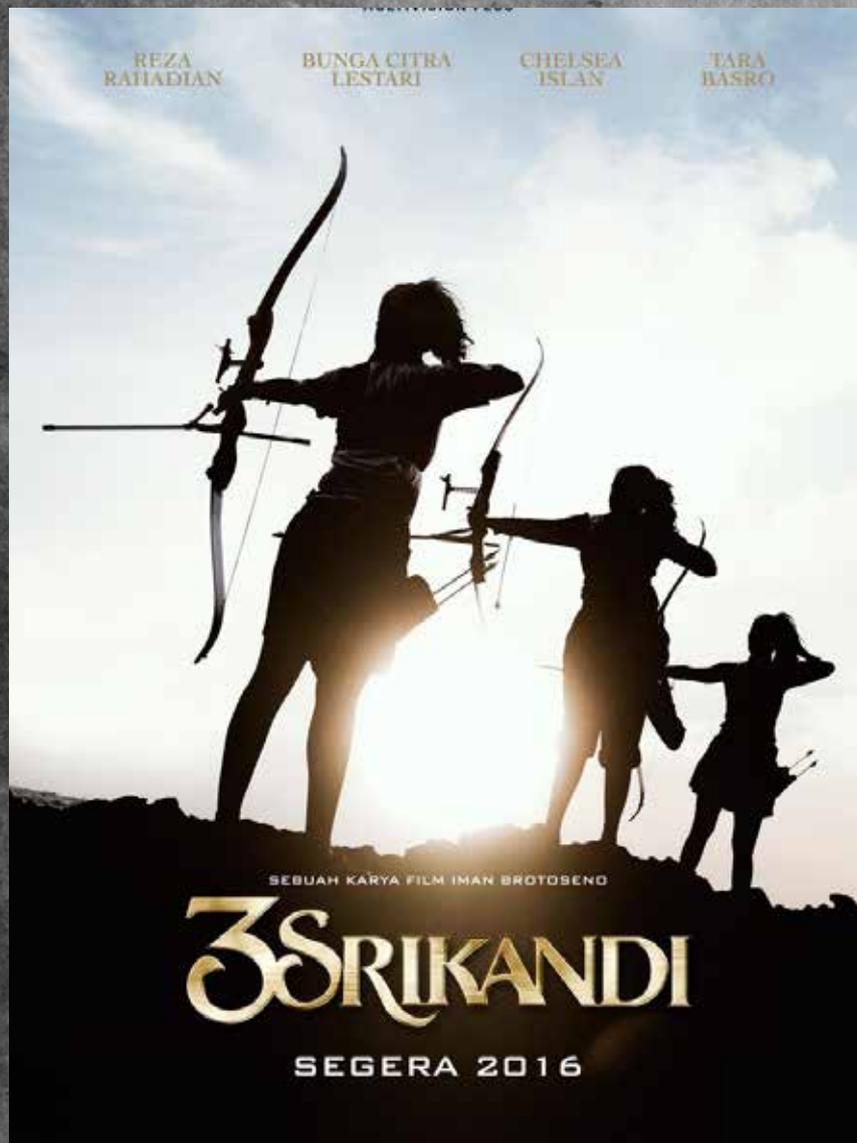
Semoga ini menjadi hari-hari penuh *khusu'* untuk instrospeksi diri dan mohon ampun pada-Nya, seraya banyak doa dan berharap akan pertolongan-Nya. Ikhtiar sekuat tenaga dan sepenuh sumber daya. Semoga covid-19 segera reda.

Terpenting, sebagai manusia, jangan sampai frustrasi dan putus asa. Sumber harapan itu masih ada dari Sang Pencipta. Bila selama ini jauh, kesempatan untuk mendekat, sedekat-dekatnya. Jika selama ini merasa hebat, nyatakan manusia tak punya kemampuan apa-apa, tak berdaya, karena semua ini hanyalah dari-Nya.



SEMOGA INI MENJADI HARI-HARI PENUH KHUSU' UNTUK INSTROSPEKSI DIRI DAN MOHON AMPUN PADA-NYA, SERAYA BANYAK DOA DAN BERHARAP AKAN PERTOLONGAN-NYA. IKHTIAR SEKUAT TENAGA DAN SEPENUH SUMBER DAYA. SEMOGA COVID-19 SEGERA REDA.





Kisah Sang Pembuka Pintu Medali Olimpiade

Penulis : Ferri Satriyani

FILM INI MENCERITAKAN PERJALANAN TIGA ORANG PEREMPUAN YANG BERHASIL MERAHAI MEDALI PERAK DI CABANG OLAHRAGA PANAHAN BEREGU PUTRI PADA OLIMPIADE TAHUN 1998 DI SEOUL, KOREA SELATAN.

Mereka adalah Nurfitriyana Saiman, Kusuma Wardhani, dan Lilies Handayani. Ketiganya anggota tim panahan putri Indonesia yang mendapatkan julukan 3 Srikandi karena berhasil mempersembahkan medali pertama bagi Indonesia.

Kisah diawali dengan latar belakang pemboikotan Olimpiade Moskow 1980. Saat itu, atlet panahan Indonesia berprestasi, Donald Pandiangan (Reza Rahardian), yang terkenal dengan sebutan "Robin Hood Indonesia" gagal bertanding di Olimpiade. Padahal, saat itu Donald Pandiangan atau yang biasa dipanggil Bang Pandi adalah salah satu atlet panahan terbaik di dunia dan pemegang rekor dunia di sebuah kompetisi internasional.

Kecewa terhadap pemboikotan Indonesia di Olimpiade Moskow yang mengakibatkan dirinya gagal bertanding, Pandi mengundurkan diri dari dunia panahan.

Menjelang Olimpiade Seoul, Persatuan Pemanah Indonesia mencari kandidat pelatih untuk tim putri. Nama Pandi muncul sebagai kandidat kuat. Meski awalnya sempat

menolak, Pandi akhirnya mau melatih tim panahan putri Indonesia dengan syarat, semua pelatihan harus mengikuti caranya.

Melalui seleksi, terpilihah tiga orang atlet panahan putri yaitu Nurfitriyana Saiman (Bunga Citra Lestari) atau biasa dipanggil Yana, Kusuma Wardhani (Tara Basro) atau Suma, dan Lilies Handayani (Chelsea Islan) atau Lilies.

Yana, Suma, dan Lilies mulai berlatih di bawah didikan Pandi yang keras, disiplin, dan terkadang memakai cara-cara diluar kebiasaan, seperti berlatih memanah di atas tong besi, di pinggir pantai, di tengah hujan deras.

Film ini tidak hanya menceritakan perjuangan Yana, Suma, dan Lilies dalam berlatih, tapi juga sisi lain kehidupan pribadi mereka. Bahkan kalau di total secara keseluruhan, film ini 50 persennya membahas tentang cerita latar belakang keluarga dan emosi dalam setiap latihan yang dilakukan tokoh-tokoh utamanya.

Klimaks

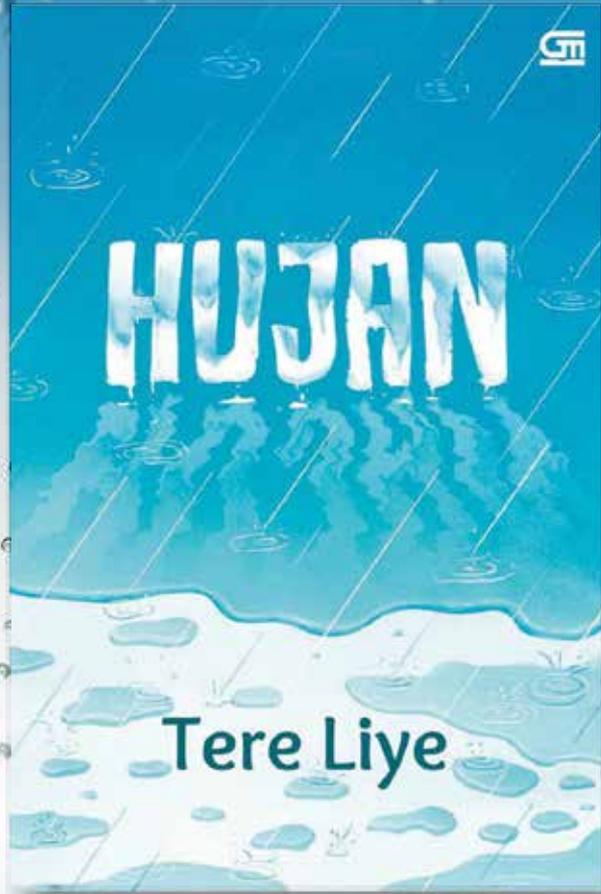
Pada klimaksnya, film ini menampilkan adegan saat Yana, Suma, dan Lilies bertanding di babak final kejuaraan panahan di Olimpiade Seoul. Penonton disuguhkan visualisasi rakyat Indonesia di berbagai daerah yang sedang menonton televisi dengan penuh kecemasan, dan juga penonton di Seoul yang meneriakkan kata-kata IN-DO-NE-SIA! berkali-kali. Adegan ini diperankan dengan sangat baik, sehingga mampu menimbulkan rasa haru dan nasionalisme yang tinggi.

Secara keseluruhan, film ini cukup keren dan menarik. Hubungan antara guru galak dan murid bandel dikemas dengan apik dan terlihat natural, didukung kemampuan akting para pemainnya yang memang sudah tidak diragukan lagi. Ada beberapa kelemahan yang terlihat, terutama dalam alur cerita, yang lebih banyak menceritakan kisah pribadi para tokoh utamanya.

Namun, film ini sangat layak untuk diapresiasi. Pemilihan pemain sangat pas dan melebur dalam karakter, dan film ini mampu membangkitkan rasa nasionalisme bagi siapapun yang menontonnya, serta menjadi cerita sejarah medali pertama yang Indonesia dapatkan di ajang Olimpiade. [*]



Judul film: 3 Srikandi
Sutradara: Imam Brotseno
Penulis : Swastika Nohara, Imam Brotseno
Distributor: Multivision Plus
Tanggal rilis: 4 Agustus 2016 (Indonesia)
Negara: Indonesia
Genre: Biografi
Rating: PG-13
Durasi: 122 Menit
IMDb: 6,6/10



Mudahnya Menghapus Kenangan, Tetapi Karena Hati, Apakah Mungkin?

Penulis: Dewi Indah Sari

"RASANYA KENANGAN SAMA SEPERTI HUJAN. KETIKA IA DATANG KITA TIDAK BISA MENGHENTIKANNYA. BAGAIMANA KITA AKAN MENGHENTIKAN TETES AIR YANG TURUN DARI LANGIT? HANYA BISA DITUNGGU, HINGGA SELESAI DENGAN SENDIRINYA."

Mengambil latar tahun 2042-2050 ketika mobil tidak lagi memadati jalan raya, namun juga angkasa dan pemakaian tenaga manusia semakin minimal, novel ini berkisah tentang Esok dan Lail. Kisah dua anak manusia yang selamat dari bencana letusan super volkano disertai gempa vulkanik 10 skala richter. Kedahsyatan itu menghilangkan hampir setengah penduduk bumi termasuk ayah dan ibu Lail, serta empat orang saudara laki-laki Esok.

Cerita dibuka dengan kisah Lail yang mendatangi sebuah pusat terapi saraf untuk menghilangkan semua kenangan pahit dalam hidupnya dengan menggunakan sebuah teknologi canggih pada masa itu. Terapi dimulai dengan memindai peta seluruh saraf otak Lail dengan ditemani petugas bernama Elijah. Elijah mengharuskannya menceritakan secara detail semua peristiwa yang pernah ia alami, kemudian memutuskan bagian kenangan mana yang ingin ia hilangkan.

Lail memulainya dengan kembali ke 8 tahun yang lalu, ketika ia masih berumur 12. Ia menyaksikan bagaimana gempa menimbun ribuan penumpang kereta kapsul bawah tanah yang ia dan ibunya tumpangi. Hanya belasan termasuk Lail yang bisa mencapai tangga darurat. Di situlah takdir mempertemukannya dengan Esok, yang menarik tas punggungnya ketika Lail hampir jatuh terseret ke dalam lorong kereta yang ambruk.

Sejak itu Esok dan Lail selalu bersama. Mereka tinggal cukup

lama di tenda pengungsian hingga Lail pindah ke panti asuhan dan Esok diangkat anak oleh walikota. Ketika berumur enam belas tahun, Esok pindah ke ibu kota untuk melanjutkan kuliah yang sebenarnya hanya kamuflase karena Esok adalah seorang jenius yang dilibatkan pemerintah dalam sebuah misi rahasia penyelamatan bumi.

Menggunakan alur campuran, penulis menggambarkan bagaimana perasaan Lail terhadap Esok tumbuh sedikit demi sedikit tanpa ia sadari. Hari itu perasaan tersebut belum tumbuh. Lail masih anak perempuan tiga belas tahun. Bertahun-tahun kemudian dia baru mengerti. Dia tidak ingin hanya dianggap adik.

Di bab lain, usianya baru empat belas tahun, Esok enam belas. Lail belum tahu perasaannya, masih beberapa tahun lagi. Tapi saat itu dia sudah tahu, Esok akan selalu penting baginya.

Mengambil isu perubahan iklim sebagai latar cerita, penulis mengajak kita ke masa depan di mana sumber daya bumi takkan cukup untuk memenuhi kerakusan manusia. Negara-negara adidaya bisa dengan begitu saja mengintervensi lapisan stratosfer dengan melepaskan anti gas sulfur dioksida. Akibatnya musim

dingin berkepanjangan di negara subtropis berakhir tapi di belahan bumi tropis intervensi itu membuat cuaca menjadi tak terkendali. Suhu udara merosot drastis dan salju tebal turun.

Meski berlatar futuristik, di mana ingatan bisa dimodifikasi, ternyata masalah hati tetap menjadi sesuatu yang tidak bisa dikendalikan. Pembaca mungkin akan gemas dengan karakter Lail yang begitu pasif atau kesal dengan Esok yang tak juga tegas dalam menyatakan perasaannya. Ditambah dengan kehadiran Claudia, anak walikota yang kedekatannya dengan Esok membuat Lail cemburu.

Sebuah pesawat ulang-alik dibuat agar penduduk bumi bisa hidup di luar angkasa. Namun sayangnya, pesawat tersebut tidak akan dapat menampung semua penduduk bumi sehingga diadakan pengundian untuk menentukan siapa saja yang bisa naik pesawat tersebut. Esok mendapat satu tiket karena merupakan salah satu penciptanya.

Puncak konflik di dalam buku ini adalah saat Lail menduga Esok meninggalkannya dan memberikan satu tiket eksklusifnya kepada Claudia untuk ikut dalam kapal raksasa yang akan membawa manusia pindah ke planet lain. Saat itulah, Lail memutuskan menghapus semua kenangan akan Esok.

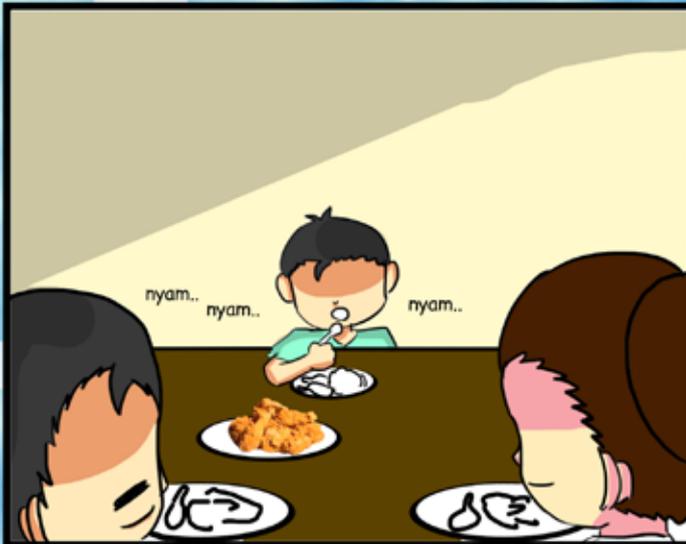
Bagaimana kah akhir kisah Lail dan Esok?

Rasanya buku ini dapat menjadi salah satu buku yang dapat dinikmati selama melakukan aktivitas #dirumahsaja.



Judul Buku : Hujan
Penulis : Tere Liye
Penerbit : Gramedia Pustaka Utama
Terbit : Januari 2016
Tebal : 320 halaman
Ukuran : 13.5 x 20 cm
ISBN : 978-602-03-2478-4

Physical Distancing





Salam Sehat, Healthies!

#Healthies usia muda dengan imunitas yang bagus, tetap bisa tertular COVID-19 meski dengan gejala minim

Kondisi ini membuat sebagian **#Healthies** usia muda mengabaikan imbauan untuk tetap di rumah, padahal dia tetap bisa menularkan COVID-19 kepada orang sekitar

Nggak perlu kekuatan super untuk menyelamatkan orang cukup dengan belajar, bekerja, dan beribadah dari rumah

Dukung gerakan **#Dirumahaja** dimulai dari diri sendiri dan keluarga

Informasi kesehatan terkini lainnya, yuk langsung follow twitter **#Minkes**

@KemenkesRI

sehatnegeriku.kemkes.go.id



SIARAN
RADIO KESEHATAN

MUSIK

20

SETIAP JUMAT
19.00/22.00



Bagas



LIVE STREAMING 24 HOURS @

RADIOKESEHATAN
.KEMKES.GO.ID



download juga appnya
SIARAN RADIO KESEHATAN

@RadioKesehatan @RadioKesehatan

0811 874 1919 SiaranRadioKesehatan

021 225 13560 siaranradiokesehatan@gmail.com