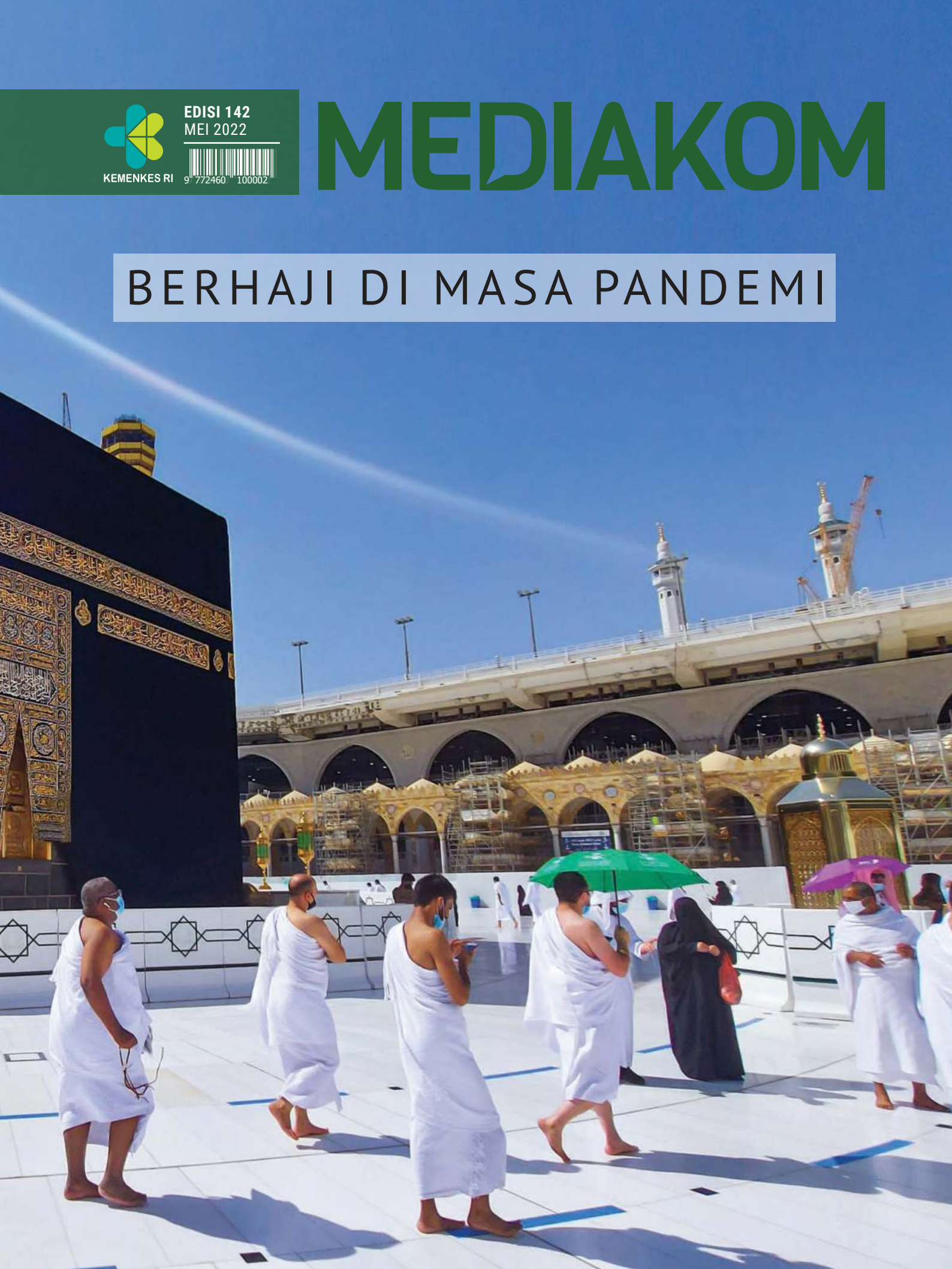
KEMENKES RI
EDISI 142
MEI 2022
9 772460 100002

MEDIAKOM

BERHAJI DI MASA PANDEMI



AYO CEGAH STUNTING

HARI KELUARGA NASIONAL
29 JUNI 2022

Kementerian Kesehatan RI

AGAR KELUARGA BEBAS STUNTING

Susunan Redaksi

PENANGGUNG JAWAB:
Kepala Biro Komunikasi
dan Pelayanan Publik
PEMIMPIN REDAKSI:
Busroni
REDAKTUR PELAKSANA I:
Giri Inayah Abdullah
REDAKTUR PELAKSANA II:
Didit Tri Kertapati
REDAKTUR PELAKSANA III:
Faradina Ayu
REDAKTUR PELAKSANA DESAIN DAN FOTO:
Khalil Gibran
ANGGOTA DEWAN REDAKSI:
Aji Muhawarman
Prawito
Nani Indriana
Rifany Sastradipradja
Wayang Mas Jendra
Nusirwan
Resty Kiantini
Ferri Satriyani
Utami Widyasih
SEKRETARIAT:
Galih Permana
Kartika Indra Susilowati
Endang Tri Widiyastuti

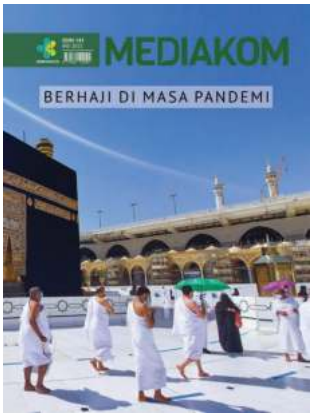


FOTO: WAYANG MAS JENDRA

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

DESAIN Vita Susanto
FOTO Ayman Said/Shutterstock

ETALASE

drg. Widyawati, MKM

Berhaji di Masa Pandemi

SETELAH dua tahun menunggu akhirnya 100.051 warga Indonesia dapat melaksanakan ibadah haji ke Tanah Suci meskipun masih dalam suasana pandemi COVID-19. Pemerintah Arab Saudi telah mengizinkan orang berhaji dengan sejumlah syarat.

Kementerian Kesehatan berupaya melakukan sejumlah hal untuk menjaga kesehatan para jemaah haji Indonesia karena musim haji kali ini juga dilakukan di tengah kondisi cuaca panas yang menyengat. Selain memperkenalkan slogan #jangantungguhaus agar calon haji terhindar dari dehidrasi, ada juga teknologi jam pintar yang disematkan pada tiga ribu jemaah berisiko tinggi agar petugas dapat memantau kondisi kesehatan mereka. Ada juga aplikasi TeleJemaah yang menyimpan data kesehatan jemaah yang baru diperkenalkan pada tahun ini. Semua hal tersebut diulas pada *Mediakom* edisi kali ini.

Rubrik Info Sehat menyuguhkan ragam informasi seputar kesehatan. Sementara informasi ringan dan bermanfaat dapat disimak pada rubrik Serba-Serbi.

Rubrik Resensi Buku kali ini akan mengupas buku *Muazin Pertama di Luar Angkasa* karya Kiki Sulistyo yang di dalamnya berisikan 17 cerita pendek dan satu cerita yang berisi tiga cerita ringkas, yang lazim disebut fiksi mikro. Adapun Referensi Film mengulas *The Unforgivable* karya sutradara Nora Fingscheidt dengan bintang utama Sandra Bullock sebagai Ruth Slater, seorang kakak yang melindungi adiknya hingga berakhir di penjara.

Beragam informasi terbaru dari Kementerian Kesehatan ada pada rubrik Peristiwa dan ulasan tentang pangan nusantara yang memiliki nilai gizi tersaji dalam rubrik Isi Piringku. Potret aktivitas Kementerian Kesehatan pada bulan ini ditampilkan di rubrik Galeri Foto. **M**

Selamat Membaca!
Redaksi Mediakom

daftar isi

MEI 2022

ETALASE 3

SUARA PEMBACA 6

ISI PIRINGKU 7-8

INFO SEHAT 9-17

- Mengapa Tidur Penting bagi Remaja
- Menjaga Usus agar Tetap Terurus
- Cahaya Sehat untuk Siang dan Malam
- 14 Masalah Kesehatan Kaum Sepuh

POJOK INFO 18

MEDIA UTAMA 20-33

PERISTIWA 34-39

- Pemerintah Melonggarkan Kebijakan Penggunaan Masker
- Mantan Jubir COVID-19 Wafat
- Upaya Kemenkes Mencegah Kasus Monkeypox
- Menuju G20 Side Event One Health
- Tiga Strategi Percepatan Imunisasi Anak
- Bersama Menangani Limbah Medis

GALERI FOTO 40-45

KILAS INTERNASIONAL 46

- ASEAN Memperkuat Sistem Darurat Kesehatan
- WHO Serukan Pencegahan Infeksi dalam Perawatan

LENTERA 50

SERBA-SERBI 52

REFERENSI FILM 54

Antara Cinta dan Kebenaran

RESENSI BUKU 56

Cita Muazin dan Bahtera Nuh Impian

11

MENJAGA USUS AGAR TETAP TERURUS

Agar usus dapat bekerja dengan baik, orang perlu mengonsumsi makanan yang ramah usus. Apa saja makanan sehat itu?

26

PERSIAPAN KESEHATAN BAGI JEMAAH HAJI

Dinas Kesehatan Kota Bekasi melakukan pemeriksaan kesehatan bagi jemaah haji yang akan berangkat tahun ini. Fisik dan mental yang sehat sangat diperlukan dalam ibadah haji.

daftar isi

MEI 2022

22

BERHAJI KETIKA MASIH PANDEMI

Kerajaan Arab Saudi kembali membuka penyelenggaraan ibadah haji bagi orang di luar kerajaan dengan kuota sebanyak satu juta orang untuk jemaah lokal maupun jemaah dari luar negeri.

52

REVOLUSI JAM TANGAN

Arloji awalnya dikenakan di leher dengan menggunakan rantai. Persepsi bahwa jam tangan sebagai investasi tetap populer hingga hari ini.

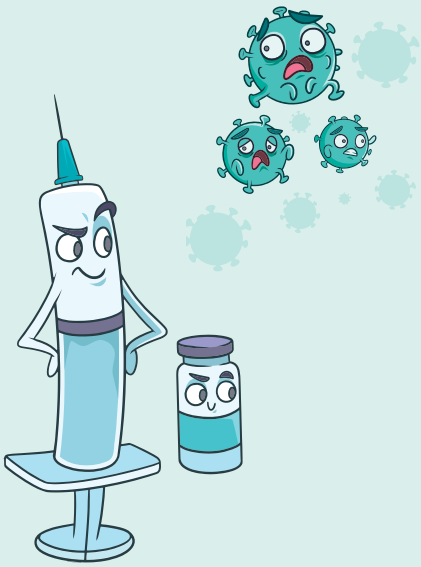
54

ANTARA CINTA DAN KEBENARAN

Kebenaran masa lalu dapat berdampak pada masa depan. Mengungkapkannya bisa memicu bencana. Film *The Unforgivable* mengungkap dilema tersebut.

Pengalaman Imunisasi

IMUNISASI ADALAH KEGIATAN PENTING BAGI ANAK-ANAK UNTUK MENGHADAPI KEMUNGKINAN SERANGAN BERBAGAI PENYAKIT. APAKAH ANDA PUNYA PENGALAMAN MENARIK SAAT IMUNISASI? BERIKUT INI KISAH SEJUMLAH PEMBACA *MEDIAKOM*. #AYOIMUNISASI



Jangan lihat jarumnya, tapi rasakan sakitnya

1. Jonge @jonge
Anak saya takut divaksin karena, katanya, tangan akan bolong pas disuntik. ☺

2. @philocopy
Setiap mau diukur panjang badan, (anak saya) pasti menangis dan *nggak* bisa diam.

3. Generasi Bersih dan Sehat @genbestid
Yaaaaahh, nggak inget, Min. Kan masih kecil banget. Yang pasti, sih, sekarang (anak saya) tumbuh dengan sehat dan bebas stunting tentunya.

4. MNZ @DellaindahARF
Setiap mengantar anak saya untuk imunisasi, pas bagian disuntik, pasti emaknya kabur, anaknya ditinggal sama bapaknya di ruangan. Nanti tinggal yang bagian nunggu di luar pada ketawa. ☺

5. Leonk @suardana88
Hanya ingat kalimat, "Jangan lihat jarumnya, tapi rasakan sakitnya".

ILUSRTASI: FREEPIK

Lezatnya Kecombrang

MASYARAKAT SUDAH LAMA MENGENAL KECOMBRANG. BERMANFAAT UNTUK KESEHATAN.

Penulis: Resty Kiantini

FOTO: ANOM HARYA/SHUTTERSTOCK

Kecombrang (*Etlingera elatior*) adalah tanaman khas Indonesia yang memiliki bentuk indah, seperti mahkota berwarna merah. Tanaman ini tingginya bisa mencapai 5 meter. Batangnya membesar di pangkal, tumbuh tegak berdekatan membentuk rumpun. Rimpangnya tebal dan daunnya banyak, bersusun dalam dua baris. Kecombrang memiliki aroma kuat dan membuat rasa khas pada masakan.

Dilansir dari situs berita lingkungan mongabay.co.id, kecombrang termasuk tanaman rempah yang banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia untuk bumbu masakan. Kecombrang memiliki nama sebutan berbeda di setiap daerah, seperti kencong atau kincung (Sumatera Utara), sambuang (Sumatera Barat), unji (Bengkulu), kecombrang (Jawa), honje (Sunda), dan bongkot (Bali).

Kecombrang juga dikenal oleh masyarakat internasional. Orang Barat biasa menyebutnya dengan *torch ginger, torch lily,* atau *porcelain rose* karena warnanya yang merah merona.

Hampir semua bagian dari tanaman kecombrang dapat dimanfaatkan. Bunganya sering digunakan sebagai bumbu dan campuran bahan masakan, daunnya dapat dimanfaatkan sebagai sayur asam, dan batangnya biasa digunakan sebagai penambah cita rasa masakan daging.

Ancela Rabekka Lingga, Usman Pato, dan Evy Rossi dalam "Uji Antibakteri

Ekstrak Batang Kecombrang (*Nicolaia speciosa* Horan) terhadap *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli*" yang dipublikasikan di media. neliti.com menjelaskan bahwa kecombrang adalah tanaman rempah yang termasuk dalam golongan *Zingiberaceae.* Kecombrang sudah lama dikenal oleh masyarakat karena memiliki banyak manfaat tidak hanya sebagai bahan tambahan pada masakan tetapi juga bagi kesehatan.

Aneka makanan dapat dibuat dengan menambahkan bunga kecombrang, seperti pada tumisan, pecel, urap, sambal, dan lalapan. Masyarakat banyak menggunakan kecombrang untuk masakan arsik karena aromanya yang kuat dapat mengurangi bau amis pada ikan.

Seperti disampaikan Ancela Rabekka Lingga dan kawan-kawan pada penelitiannya, batang kecombrang memiliki manfaat sebagai antibakteri. "Dari eksperimen yang kami lakukan ternyata batang kecombrang memiliki kemampuan antibakteri yang dapat menghambat aktivitas pertumbuhan *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli.*"

Hampir semua bagian dari tanaman kecombrang dapat dimanfaatkan.

Bagi Anda yang ingin membuat masakan dengan campuran bahan kecombrang, dapat mencoba salah satu resep mudah tetapi hasilnya lezat ini:

Urap Sayur Kecombrang

Bahan utama:

- Kacang Panjang di potong-potong kemudian direbus
- Tauge diseduh
- Kangkung, dipetik dan direbus
- Bayam, dipetik dan direbus
- Bunga kecombrang diiris tipis-tipis
- Kelapa parut

Bahan yang dihaluskan:

- Cabe merah keriting
- Cabe merah/hijau rawit
- Bawang merah
- Bawang putih
- Kencur
- Terasi (kalau suka)
- Daun jeruk
- Garam dan gula pasir secukupnya.

Cara membuat:

- Aduk bumbu halus, irisan bunga kecombrang, dan kelapa parut kemudian kukus sekitar 30 menit.
- Campurkan sayuran yang sudah direbus dengan bumbu kelapa yang sudah dikukus.
- Urap sayur kecombrang siap dihidangkan.

Komposisi Gizi Kecombrang

Berdasarkan Data Komposisi Pangan Indonesia (DKPI) pada panganku.org, komposisi gizi pangan kecombrang per 100 gram, dengan berat dapat dimakan 100%:

Air (Water): 90 gr
Energi (Energy): 34 Kal
Protein (Protein): 0,9 gr
Lemak (Fat): 1 gr
Karbohidrat (CHO): 6,7 gr
Serat (Fibre): 2,6 gr
Abu (ASH): 1,4 gr
Kalsium (Ca): 60 mg
Fosfor (P) : 16 mg
Besi (Fe): 1 mg
Natrium (Na): 47 mg
Kalium (K): 650,6 mg
Retinol (Vit. A): 0 mcg
Beta-Karoten (Carotenes): 0 mcg
Karoten Total (Re): 73 mcg
Thiamin (Vit. B1): 0 mg
Riboflavin (Vit. B2): 0,02 mg
Niasin (Niacin): 0,8 mg
Vitamin C (Vit. C): 0 mg

Mengapa Tidur Penting bagi Remaja

DI MASA PERTUMBUHAN, REMAJA JUSTRU MEMBUTUHKAN TIDUR YANG CUKUP AGAR TETAP SEHAT. KURANG TIDUR MEMENGARUHI KINERJA AKADEMIK, KESEHATAN, DAN CENDERUNG TERLIBAT DALAM PERILAKU BERISIKO TINGGI.

Penulis: Giri Inayah

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan. Tidur adalah faktor penting dalam perkembangan yang sehat bagi remaja. Namun, tersedianya berbagai komoditas selama 24 jam dari Senin sampai Minggu telah memengaruhi pola tidur masyarakat modern. Menurut laporan Leila Tarokh dkk. di jurnal *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* pada 2006, remaja Amerika Serikat kehilangan sekitar 90 menit tidur setiap malam pada hari sekolah dari kelas 6 hingga 12. Rata-rata total waktu tidur mereka sekitar 8,4 jam dan 6,9 jam pada siswa sekolah menengah.

Di Asia Tenggara, keadaan lebih buruk. Penelitian Chang-Kook Yang dkk. di jurnal *Pediatrics* pada 2005 menemukan bahwa total waktu tidur remaja Korea Selatan berkurang sekitar 3 jam pada malam sekolah dan 1 jam pada malam akhir pekan dari kelas 5 hingga 12.

Menurut Leila Tarokh dkk., kurang tidur pada remaja disebabkan oleh perubahan pada masa remaja yang mendorong peningkatan kemandirian dan munculnya peran sosial baru yang memengaruhi perilaku, termasuk tidur. Keadaan ini ditambah penundaan dalam sistem pengaturan waktu sirkadian (jam internal yang mengatur proses penting dan fungsi tubuh) dan kecenderungan untuk membuat waktu tidur menjadi lebih larut.

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan menyebutkan, kebutuhan tidur yang sehat bagi anak usia 12-18 tahun adalah 8-9 jam sehari. Adapun National Sleep Foundation dan American Academy of Sleep Medicine menyatakan bahwa remaja membutuhkan antara 8 dan 10 jam tidur per malam. Tidur dengan durasi waktu yang sesuai ini dapat membantu remaja menjaga kesehatan fisik, kesejahteraan emosional, dan kinerja sekolah mereka.

Lawrence J. Epstein dan Steven Mardon, dalam *The Harvard Medical School Guide to A Good Night's Sleep* (2007), mencatat sejumlah dampak serius dari jumlah tidur yang tidak cukup. Pertama, kurang tidur secara langsung terkait dengan kesehatan yang buruk. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa hal itu meningkatkan risiko diabetes, penyakit jantung, dan obesitas serta tingkat kematian yang lebih tinggi. Tidur yang cukup akan memberdayakan sistem kekebalan tubuh, membantu mengatur hormon, dan memungkinkan pemulihan otot dan jaringan.

Kedua, kurang tidur menyebabkan orang tidak waspada dan bertindak ceroboh. Ingatlah, kurang tidur berperan dalam bencana seperti tumpahan minyak Exxon Valdez di lepas pantai Alaska, bencana pesawat ulang-alik Challenger, dan kecelakaan nuklir di Three Mile Island. Somnolen

FOTO: FREEPIK

Remaja yang kurang tidur lebih cenderung terlibat dalam perilaku berisiko tinggi, seperti mengemudi dalam keadaan mabuk, mengirim pesan singkat saat mengemudi, mengendarai sepeda tanpa helm, dan tidak menggunakan sabuk pengaman.

(turunnya kesadaran) berhubungan dengan durasi tidur yang pendek. Penelitian Santiago Perez-Lloret dkk. yang diterbitkan di *Journal of Sleep Medicine* pada 2013 menyimpulkan bahwa prestasi akademik yang buruk berhubungan dengan berkurangnya perhatian, yang pada gilirannya terkait dengan mengantuk di siang hari.

Bagi remaja, efek kecerobohan karena kurang tidur membuat mereka rentan terhadap cedera yang tidak disengaja dan bahkan hingga kematian. Remaja yang belum cukup pengalaman dalam mengemudi atau mengemudi dalam keadaan mengantuk akan berisiko tinggi terhadap kecelakaan.

Ketiga, kurang tidur memengaruhi hampir setiap aspek kehidupan sehari-hari, seperti suasana hati, kewaspadaan mental, kinerja, dan tingkat energi. Kurang tidur yang berkepanjangan dapat berdampak negatif pada perkembangan emosional, meningkatkan risiko konflik interpersonal, dan masalah kesehatan mental yang lebih serius. Memperbaiki tidur pada remaja dapat berperan dalam mencegah gangguan kesehatan mental atau mengurangi gejalanya.

Keempat, bahkan beberapa tidur malam yang buruk pun dapat merugikan. Satu studi menemukan bahwa orang-orang yang tiga malam berturut-turut tidur lima jam atau kurang lebih mungkin untuk menderita penyakit fisik seperti sakit kepala, masalah perut, dan nyeri sendi.

Kelima, utang tidur bersifat kumulatif. Kurang tidur kemarin akan menambah kebutuhan tidur pada hari ini. Penelitian telah menunjukkan bahwa kinerja pada tes kewaspadaan dan pemikiran terus memburuk semakin lama kurang tidur berlangsung. Dengan kata lain, kita sebenarnya tidak beradaptasi dengan kurang tidur.

Sebagai tambahan, kurang tidur juga dapat memengaruhi perkembangan *lobus frontal*, bagian otak yang mengontrol perilaku impulsif. Laporan penelitian Ryan Charles Meldrum dan Emily Restivo di jurnal *Preventive Medicine* pada 2014 menunjukkan bahwa bahwa remaja di Amerika yang kurang tidur lebih cenderung terlibat dalam perilaku berisiko tinggi, seperti mengemudi dalam keadaan mabuk, mengirim pesan singkat saat mengemudi, mengendarai sepeda tanpa helm, dan tidak menggunakan sabuk pengaman. Penggunaan narkotik, alkohol, merokok, perilaku seksual berisiko, berkelahi, dan membawa senjata juga lebih mungkin terjadi pada remaja yang kurang tidur. **M**

Tip Tidur Sehat bagi Remaja

SLEEP FOUNDATION, media spesialis tentang tidur di Amerika, memberikan sejumlah tip untuk tidur yang cukup. Berikut ini rekomendasi mereka.

- Rencanakan tidur 8 jam masuk ke dalam jadwal harian dan jaga jadwal ini setiap hari, termasuk di akhir pekan
- Ciptakan rutinitas sebelum tidur yang konsisten untuk membantu relaksasi dan tertidur dengan cepat.
- Hindari minuman berkafein dan berenergi, terutama pada sore dan malam hari.
- Singkirkan perangkat elektronik setidaknya setengah jam sebelum tidur dan atur dalam mode senyap agar tidak memeriksanya di malam hari.
- Siapkan tempat tidur dengan kasur dan bantal
- Jaga kamar tidur sejuk, gelap, tenang, dan bersih.

Bagi remaja yang mengalami masalah tidur, tidak ada salahnya untuk menemui dokter anak. Dari sini dokter akan mengidentifikasi penyebab mendasar dan membuat perawatan yang paling tepat dan disesuaikan.

FOTO: FREEPIK

Menjaga Usus agar Tetap Terurus

AGAR USUS DAPAT BEKERJA DENGAN BAIK, ORANG PERLU MENGONSUMSI MAKANAN YANG RAMAH USUS. APA SAJA MAKANAN SEHAT ITU?

Penulis: Ragil Romly

FOTO: FREEPIK

Usus merupakan salah satu bagian terpenting dalam sistem pencernaan kita. Melalui usus, berbagai nutrisi, vitamin, dan mineral dari berbagai jenis makanan diserap untuk kemudian disalurkan ke seluruh jaringan tubuh. Namun demikian, dalam memprosesnya, usus memiliki beban kerja yang tidak biasa. Selain menyerap nutrisi, usus, yang merupakan bagian terakhir dari sistem pencernaan, berfungsi memproses dan membuang sisa-sisa bahan makanan yang tidak terpakai dari tubuh kita.

Menjaga kesehatan usus menjadi sangat penting agar usus kita dapat tetap terjaga dalam proses penyerapan nutrisi. Usus besar yang sehat adalah kunci kesehatan. Usus besar yang tidak sehat dapat menyebabkan masalah, seperti kembung, gas, keram, dan sakit perut. Jika tidak diobati tepat waktu, ia dapat menyebabkan masalah kesehatan yang parah, seperti kanker usus besar atau kanker kolorektal.

Menurut *Cancer.net*, situs kanker yang dikelola Perhimpunan Onkologi Klinis Amerika (ASCO), kanker kolorektal adalah penyebab utama kedua kematian akibat kanker di seluruh dunia. Pada 2020, diperkirakan 915.880 orang meninggal karena kanker jenis ini, yang terdiri dari 576.858 orang dengan kanker usus besar dan 339.022 orang dengan kanker dubur.

Menjaga usus agar tetap sehat dapat dimulai dengan mengonsumsi berbagai makanan sehat yang dapat menutrisi dan memelihara kesehatan usus. Berikut ini beberapa jenis makanan ramah usus yang dapat membantu meningkatkan dan menjaga kesehatan usus seperti yang disarankan oleh Colon Surgeons of Charleston, kelompok spesialis bedah gastrointestinal di Charleston, Carolina Selatan, Amerika Serikat.

Yogurt

Yogurt merupakan produk susu fermentasi yang dikenal sebagai penangkal penyakit alami. Yogurt mengandung probiotik dan vitamin D serta kalsium yang merupakan nutrisi penting yang terbukti dapat menurunkan risiko kanker usus besar.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi beberapa porsi yogurt setiap minggu dapat menghindarkan orang dari pertumbuhan abnormal seperti polip dan tumor di usus besar. Pertumbuhan ini adalah gejala yang mendahului masalah yang lebih signifikan dari kanker usus besar.

Buah dan Sayuran

Buah dan sayuran mengandung antioksidan dalam jumlah tinggi yang memainkan peran penting dalam mengurangi risiko kanker usus besar. Memilih buah-buahan dan sayuran berwarna-warni seperti raspberi, pisang, jeruk, kacang polong, brokoli, pir, apel, dan jagung akan memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral yang diperlukan untuk kesehatan usus besar. Sebagai permulaan, lima porsi kombinasi buah

dan sayur dalam sehari adalah cara terbaik untuk memulai perawatan usus besar dan mencegah masalah sembelit.

Ikan Salmon

Jika Anda penggemar makanan laut dan tidak alergi terhadapnya, maka ikan salmon merupakan menu yang tepat untuk membantu menjaga kesehatan usus. Lemak Omega-3 yang terdapat pada ikan dapat membantu fungsi usus besar dan mengurangi risiko kanker usus besar. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa asupan ikan berlemak seperti salmon dalam jumlah yang tepat dapat mengurangi peradangan di usus besar dan meningkatkan kesehatan usus.

Oatmeal

Oatmeal mengandung banyak serat, kalsium, dan vitamin D yang sangat baik untuk menjaga fungsi sistem pencernaan. Menambahkan oatmeal dalam makanan dapat membantu meningkatkan penyerapan nutrisi dan meningkatkan kesehatan usus. Namun, jika tubuh tidak terbiasa dengan makanan berserat tinggi, porsi konsumsi oatmeal harus dilakukan secara bertahap untuk menghindari gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit. Saluran cerna akan beradaptasi dalam menerima manfaat oatmeal secara perlahan seiring peningkatan kuantitas konsumsi oatmeal.

Kayu manis

Kayu manis adalah rempah-rempah aromatik yang memiliki kemampuan untuk mengurangi gula darah dan peradangan di usus besar. Ia bahkan bisa menghalangi penyebaran sel kanker di dalam tubuh. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa minyak esensial kayu manis menekan pertumbuhan sel kanker secara signifikan dan mengurangi ukuran tumor. Mengonsumsi 2-4 gram kayu manis setiap hari merupakan upaya pencegahan yang baik untuk menangkal risiko kanker dan tetap sehat.

Minyak zaitun

Minyak zaitun sarat dengan manfaat kesehatan dan terbukti dapat memberi perlindungan dari sel kanker ganas. Penelitian telah menunjukkan bahwa orang yang mengonsumsi minyak zaitun dalam makanan mereka memiliki risiko lebih rendah terkena kanker payudara dan kanker usus besar daripada yang lain. Studi lain yang dilakukan untuk meninjau tingkat kanker di 28 negara menemukan bahwa di daerah di mana asupan minyak zaitun cukup tinggi, jumlah penderita kanker kolorektal menurun.

Menjaga kesehatan usus dengan mengonsumsi makanan yang baik untuk usus tentu merupakan pilihan pola hidup yang harus kita jaga agar kita terhindar dari kanker usus. Tidak mengonsumsi makanan secara sembarangan juga merupakan upaya lain yang patut dijadikan kebiasaan untuk menjaga kesehatan usus. Perut kita bukan tempat sampah, maka pilihlah makanan secara cermat agar usus kita sehat sehingga terhindar dari risiko penyakit pencernaan seperti kanker usus. M

Menjaga kesehatan usus dengan mengonsumsi makanan yang baik untuk usus tentu merupakan pilihan pola hidup yang harus kita jaga agar kita terhindar dari kanker usus.

FOTO-FOTO: FREEPIK

Cahaya Sehat untuk Siang dan Malam

PAPARAN CAHAYA PADA SIANG DAN MALAM MEMENGARUHI KESEHATAN DAN KEBUGARAN. PERLU MENGATUR WARNA DAN INTENSITAS CAHAYA SECARA TEPAT.

Penulis: Didit Tri Kertapati

FOTO: DOK MIKHAIL NILOV/PEXELS

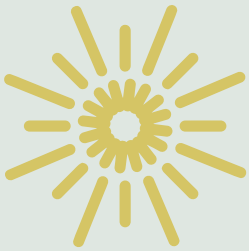
Sebuah hasil penelitian terbaru yang diterbitkan dalam jurnal *PLOS Biology* menyebutkan bahwa kurangnya paparan cahaya alami pada siang hari dan paparan cahaya lampu di malam hari dapat mengganggu tidur yang berdampak pada kesehatan, kebugaran, dan produktivitas. Riset yang dipimpin oleh Timothy Brown dari University of Manchester, Inggris, dan Kenneth Wright dari University of Colorado Boulder merekomendasi paparan cahaya siang dan malam hari yang sehat.

"Rekomendasi ini memberikan konsensus ilmiah kuantitatif pertama, panduan untuk pola paparan cahaya harian yang tepat untuk mendukung ritme tubuh yang sehat, tidur malam hari, dan kewaspadaan siang hari," kata Brown, sebagaimana dikutip *Healthline*.

Hasil penelitian ini merekomendasikan pencahayaan yang tepat untuk tempat kerja, lembaga pendidikan, fasilitas kesehatan, rumah tinggal, maupun ruangan interior. Rekomendasi ini diharapkan juga dapat membantu industri elektronik dalam merancang produk yang dapat menunjang kesehatan manusia dari sisi paparan cahaya.

Menurut *Health.com*, laporan terbaru menyebutkan bahwa industrialisasi dan urbanisasi sebagai faktor kunci yang memengaruhi paparan orang terhadap cahaya, khususnya yang lebih sedikit cahaya alami di siang hari, lebih banyak cahaya tidak alami di malam hari, dan peningkatan keseluruhan dalam lampu listrik. Menurut peneliti, perubahan paparan ini berdampak negatif terhadap kesehatan, tidur, dan produktivitas.

Dalam laporannya *Health.com* menjelaskan bagaimana proses penelitian sampai peneliti tiba pada kesimpulan bahwa paparan cahaya



> **Para peneliti mengembangkan pedoman yang dapat digunakan orang setiap hari dan bekerja paling baik ketika dilakukan pada waktu yang sama setiap hari secara rutin.**

memberikan pengaruh bagi kesehatan manusia. Pertama-tama, peneliti harus menentukan bagaimana mengukur dampak cahaya pada ritme biologis, seperti siklus tidur-bangun, karena cahaya memengaruhi ritme ini melalui protein peka cahaya di mata, yang disebut melanopsin, yang paling sensitif terhadap cahaya biru-sian.

Selanjutnya, para peneliti mengembangkan standar baru untuk mengukur cahaya itu, yang disebut pencahayaan siang hari setara melanopik (EDI). Data yang dikumpulkan dari laboratorium dan studi lapangan menunjukkan bahwa pengukuran dengan metode baru ini adalah cara yang akurat untuk memprediksi efek cahaya pada ritme biologis.

Pedoman Cahaya

Peneliti mengatakan, siang hari harus menjadi pilihan pertama untuk mendapatkan paparan cahaya. EDI melanopik minimum yang direkomendasikan adalah 250 lux. Menurut Brown, ini adalah kisaran cahaya yang kita biasa alami di luar saat matahari terbit atau terbenam pada hari berawan. Jika cahaya di siang hari tidak tersedia, cahaya putih polikromatik yang diperkaya dalam panjang gelombang pendek—lampu LED putih yang sejuk sekitar 6.500 kelvin, berdasarkan opsi pencahayaan saat ini—adalah pilihan terbaik berikutnya.

Di malam hari, tingkat cahaya harus turun drastis. Mulai tiga jam sebelum waktu tidur, para peneliti merekomendasikan EDI melanopik tidak lebih dari 10 lux dan lebih baik cahaya putih. Selama tidur, EDI melanopik tidak boleh lebih dari 1 lux dan tidak boleh lebih dari 10 lux jika Anda harus bangun untuk menggunakan kamar kecil atau melakukan sesuatu yang memerlukan penglihatan malam.

Para peneliti menekankan bahwa pedoman ini dimaksudkan untuk digunakan setiap hari dan bekerja paling baik ketika dilakukan pada waktu yang sama setiap hari secara rutin. Rekomendasi ini juga dimaksudkan untuk diterapkan pada orang dewasa sehat berusia 18 hingga 55 tahun dengan jadwal siang hari yang teratur.

Menurut *Healthline*, sebuah studi yang diterbitkan jurnal *Prosiding National Academy of Sciences* dari Center for Circadian and Sleep Medicine di Northwestern University Feinberg School of Medicine berfokus pada efek negatif cahaya pada tidur dan kesehatan manusia. Para peneliti menemukan bahwa tidur satu malam dengan cahaya redup, seperti televisi dengan suara dipadamkan, meningkatkan detak jantung dan kadar gula darah orang muda yang sehat.

"Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hanya satu malam paparan pencahayaan ruangan yang moderat selama tidur dapat merusak glukosa dan regulasi kardiovaskular, yang merupakan faktor risiko penyakit jantung, diabetes, dan sindrom metabolik," kata Phyllis Zee, salah satu penelitinya.

Studi tersebut menunjukkan bahwa detak jantung biasanya turun di malam hari. Ia melambat saat otak memperbaiki dan meremajakan tubuh. Sejumlah penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan denyut jantung di malam hari dapat menjadi faktor risiko penyakit jantung di masa depan dan kematian dini. Cahaya redup dapat masuk ke kelopak mata dan mengganggu tidur meskipun orang tertidur dengan mata tertutup.

Paparan Cahaya

Tim Northwestern merekomendasikan agar orang tidak menyalakan lampu saat tidur. Jika Anda perlu menyalakan lampu, misalnya untuk alasan keamanan, buatlah lampu redup yang lebih dekat ke lantai. Para peneliti juga mengatakan bahwa warna cahaya itu penting. Cahaya kuning atau merah-oranye kurang merangsang otak. Jangan gunakan cahaya putih atau biru dan jauhkan cahaya dari orang yang sedang tidur.

Mereka juga merekomendasikan tirai gelap atau masker mata untuk orang-orang yang tidak dapat mengontrol cahaya dari luar. Orang, misalnya, dapat memindahkan tempat tidurnya agar cahaya luar tidak menyinari wajah.

Timothy Brown mengatakan, cara terbaik bagi orang untuk meningkatkan paparan cahaya alami di siang hari adalah dengan keluar sesering mungkin, menjaga tirai tetap terbuka, dan duduk di dekat jendela selama bekerja. Di malam hari, mulai sekitar tiga jam sebelum tidur, mulailah meredupkan lampu, terutama yang bercahaya biru. "Semakin dekat Anda dengan waktu tidur, semakin penting untuk membatasi paparan cahaya," kata Brown. Ketika hendak tidur malam, aturlah lingkungan kamar tidur agar segelap mungkin.

Mendapatkan tidur terbaik mungkin tidak akan menjadi obat untuk semua penyakit tetapi dapat meningkatkan kesehatan dan kebugaran. "Jelas, ini tidak akan menyembuhkan semua penyakit tapi kami sangat berharap pedoman kami dapat mengubah hal-hal ke arah yang positif bagi orang-orang," ujar Brown. **M**

14 Masalah Kesehatan Kaum Sepuh

ORANG LANJUT USIA MENGHADAPI BERBAGAI MASALAH KESEHATAN KARENA MENGALAMI PENURUNAN DALAM BERBAGAI FUNGSI DAN ORGAN TUBUH. APA SAJA MASALAH MEREKA?

Penulis: dr. Yovita Gotama

FOTO: FREEPIK

Setiap tanggal 29 Mei Indonesia memperingati hari lanjut usia nasional. Menurut Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia, orang dikatakan lanjut usia bila telah berusia 60 tahun ke atas. Populasi penduduk di dunia diperkirakan akan terus meningkat dan akan mencapai 2 miliar pada tahun 2050. Menurut Badan Pusat Statistik 2020, penduduk lanjut usia pada tahun 2045 diproyeksikan mencapai hampir seperlima dari total penduduk Indonesia.

Di dunia kedokteran, penanganan penyakit pada orang lanjut usia termasuk dalam cabang ilmu geriatri. Menurut Profesor Siti Setiati, ciri pasien geriatri adalah multipatologi, yaitu adanya lebih dari satu penyakit kronis degeneratif, menurunnya fungsi organ akibat proses penuaan, gejala dan tanda penyakit yang tidak khas, serta penurunan status fungsional.

Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan menyebut 14 masalah kesehatan yang sering dikeluhkan oleh orang lanjut usia atau keluarganya yang disebut sebagai sindrom geriatri atau dikenal dengan istilah "14L". Buku *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatri)* karya dr. Sri Sunarti dkk. menjelaskan masalah tersebut sebagai berikut.

1 ***Immobility.***
Keadaan tidak bergerak atau tirah baring selama 3 hari atau

lebih yang dapat disebabkan oleh adanya rasa nyeri, kekakuan otot dan sendi, ketidakseimbangan, depresi atau demensia. Komplikasi yang timbul adalah luka pada bagian yang mengalami penekanan terus menerus sehingga timbul luka lecet sampai infeksi, kelemahan otot, infeksi paru-paru dan saluran kencing, serta konstipasi (sembelit). Pencegahannya dengan latihan fisik, perubahan posisi secara teratur, menggunakan kasur angin dekubitus, monitor asupan cairan, dan makanan yang berserat.

2 *Instability.*
Orang lanjut usia mudah jatuh karena kecelakaan, seperti terpeleset, kehilangan kesadaran mendadak, atau vertigo. Pencegahannya dengan mengobati penyakitnya, terapi fisik, latihan cara berjalan, dan penguatan otot. Mereka juga dapat memakai alat bantu, sepatu atau sandal yang sesuai, serta mengubah lingkungan agar lebih aman, seperti membuat pegangan dan pencahayaan yang cukup.

3 *Incontinence.*
Mereka juga sering mengompol atau buang air besar karena ketidakmampuan menahan buang air besar melalui anus. Pencegahannya dengan latihan kegel, latihan dasar otot panggul, dan obat-obatan.

4 *Intellectual impairment.*
Gangguan intelektual dapat berupa demensia atau delirium, gangguan mental organik yang ditandai dengan gangguan kesadaran dan atensi serta perubahan kognitif atau gangguan persepsi yang timbul dalam jangka pendek dan berfluktuasi. Gejalanya berupa gangguan memori jangka pendek, gangguan persepsi (halusinasi, ilusi), gangguan proses pikir (disorientasi waktu, tempat, orang), komunikasi tidak relevan, mengamuk, dan gangguan siklus tidur.

5 *Infection.*
Beberapa penyakit secara bersamaan dapat terjadi akibat menurunnya imunitas tubuh terhadap infeksi.

6 *Impairment of hearing, vision, and smell.*
Gangguan pendengaran, penglihatan, dan penciuman. Gangguan pendengaran sangat umum ditemui dapat diatasi dengan penggunaan alat bantu. Gangguan penglihatan dapat berupa gangguan refraksi, katarak, atau komplikasi penyakit. Penggunaan kacamata atau operasi katarak dapat membantu mereka.

7 *Isolation.*
Orang lanjut usia sering merasa terisolasi atau depresi karena kehilangan orang yang disayangi, pasangan hidup, atau anak. Akibat merasa diacuhkan oleh keluarga karena merepotkan, mereka cenderung menarik diri dari lingkungan sehingga mudah mengalami depresi.

8 *Inanition* (malanutrisi).
Asupan makanan berkurang sekitar 25 persen pada orang usia 40-70 tahun. Anoreksia yang terjadi pada ini dipengaruhi oleh faktor fisiologis (perubahan indera pengecap, pembauan, sulit mengunyah, gangguan pencernaan), psikologis (depresi dan demensia), dan sosial (hidup dan makan sendiri) yang berpengaruh pada nafsu makan dan asupan makanan.

9 *Impecunity.*
Penuaan membuat kemampuan tubuh dalam menyelesaikan pekerjaan berkurang sehingga tidak dapat memberikan penghasilan. Orang yang tidak bekerja berarti kehilangan teman bekerja sehingga interaksi sosial berkurang.

FOTO: SHUTTERSTOCK

10 *Iatrogenic.*
Orang yang menderita penyakit lebih dari satu jenis membutuhkan obat yang lebih banyak dan bahkan dalam jangka waktu lama sehingga dapat menimbulkan efek samping dan interaksi dari obat-obat tersebut.

11 *Insomnia.*
Perubahan siklus tidur atau beberapa penyakit mengakibatkan insomnia. Untuk meringankannya, hindari olahraga 3-4 jam sebelum tidur, hindari minuman berkafein saat sore hari, batasi cairan setelah jam makan malam, serta batasi tidur siang 30 menit atau kurang.

12 *Immunodeficiency.*
Penurunan sistem kekebalan tubuh disebabkan karena penurunan fungsi organ tubuh sehingga dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit.

13 *Impotence.*
Impotensi adalah ketidakmampuan melakukan aktivitas seksual akibat gangguan organik seperti gangguan hormon, saraf, pembuluh darah, dan depresi.

14 *Impaction*
atau sulit buang air besar. Hal ini terjadi akibat kurangnya gerak fisik, makanan rendah serat, kurang minum, akibat obat-obat tertentu, dan lain-lain.

Menurut Undang-Undang Kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi orang lanjut usia bertujuan untuk menjaga agar mereka tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi. Penanganan kasus pada orang lanjut usia bukanlah hal yang mudah karena bersifat penyakit degeneratif, kronis, dan multi-diagnosis yang penanganannya membutuhkan waktu lama serta biaya yang tinggi, sehingga pelayanan kesehatan mengutamakan aspek promotif dan preventif dengan dukungan pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang berkualitas.

Upaya yang telah dilakukan di Indonesia untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada orang lanjut usia antara lain adalah dengan pelayanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di pusat kesehatan masyarakat, pendirian *home care* bagi mereka yang berkebutuhan khusus, dan pos pelayanan terpadu orang lanjut usia atau pos pembinaan terpadu. Diharapkan dengan dukungan dari pemerintah dan semua pihak, terutama anggota keluarga, maka mereka dapat menjadi orang yang aktif, mandiri, dan produktif sehingga dapat mempertahankan kehidupan yang berkualitas dan bermartabat. M

Menurut Undang-Undang Kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi orang lanjut usia bertujuan untuk menjaga agar mereka tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi.

SECARA UMUM JERAWAT DIBAGI MENJADI DUA

JERAWAT BIASA

Terjadi ketika bukaan folikel rambut tersumbat dan terhalang oleh minyak dan sel kulit mati. Jika pori-pori tersumbat dan terinfeksi bakteri, maka akan terbentuk jerawat, yaitu benjolan kecil berwarna merah dengan nanah di ujungnya

JERAWAT KISTIK

Bentukan jerawat yang paling parah, terjadi ketika minyak dan sel-sel kulit mati menumpuk jauh di dalam folikel rambut. Pecahnya jerawat yang dihasilkan di dalam kulit dapat membentuk peradangan seperti bisu

ACNE

AKA.JERAWAT

Jerawat adalah kondisi kulit yang terjadi ketika folikel rambut tersumbat oleh minyak dan sel kulit mati. Ini menyebabkan *whiteheads*, komedo atau jerawat. Jerawat paling umum di kalangan remaja, meskipun itu mempengaruhi orang-orang dari segala usia.

Perawatan jerawat yang efektif memang sudah tersedia, tetapi jerawat bisa sangat "bandel". Jerawat dan bengkak dapat sembuh perlahan, namun ketika salah satu mulai hilang, yang lain biasanya bergantian muncul.

TERGANTUNG PADA TINGKAT KEPARAHANNYA, JERAWAT DAPAT MENYEBABKAN TEKANAN EMOSIONAL DAN BEKAS LUKA PADA KULIT. SEMAKIN DINI ANDA MEMULAI PERAWATAN, SEMAKIN RENDAH RISIKO ANDA MENGALAMI MASALAH TERSEBUT.

GEJALA

Tanda-tanda jerawat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan kondisi Anda:

Biasanya jerawat dapat muncul dan sering ditemukan pada bagian tubuh

Whiteheads
pori-pori tersumbat tertutup

Jerawat / *pustula*
papula dengan nanah di ujungnya

Komedo / *blackheads*
pori-pori tersumbat terbuka

Nodules
benjolan besar, padat, nyeri di bawah kulit

Papula
benjolan kecil berwarna merah dan lunak

Lesi Kistik
benjolan berisi nanah yang menyakitkan di bawah kulit

KAPAN KE DOKTER?

Jika usaha perawatan diri tidak menghilangkan jerawat anda, temui dokter umum di fasilitas kesehatan. Dokter dapat meresepkan obat yang lebih kuat. Namun jika jerawat berlanjut atau semakin parah, disarankan untuk mencari perawatan medis dari dokter spesialis kulit (*dermatologist* atau *pediatric dermatologist*).

GERD GERD GERD GERD GERD

Gejala umum

Sensasi panas terbakar di dada (maag akut), biasanya setelah makan, dan terasa tambah parah ketika malam

Regurgitasi makanan atau cairan asam

Nyeri pada bagian dada

Sensasi adanya bengkak atau benjolan di tenggorokan

Kesulitan katika menelan makanan

JIKA TERJADI PADA MALAM HARI, BIASANYA JUGA AKAN MENGALAMI:

- batuk kronik
- radang tenggorokan
- asthma baru maupun yang memburuk
- gangguan tidur

MENGENAL

GERD

Gastroesophageal reflux disease

terjadi ketika asam lambung sering mengalir kembali ke tabung yang menghubungkan mulut dan perut (kerongkongan). Aliran asam ini (refluks asam) dapat mengiritasi lapisan dalam kerongkongan anda.

Banyak orang mengalami refluks asam dari waktu ke waktu. GERD adalah refluks asam ringan yang terjadi setidaknya dua kali seminggu, refluks asam sedang hingga berat yang terjadi setidaknya sekali seminggu.

Kebanyakan orang dapat mengatasi ketidaknyamanan GERD dengan perubahan gaya hidup dan obat-obatan yang dijual bebas. Tetapi beberapa orang dengan GERD mungkin memerlukan obat atau operasi yang lebih kuat untuk meredakan gejala.

Refluks asam terjadi ketika otot sfingter di ujung bawah kerongkongan tidak bekerja sebagaimana mestinya, sehingga asam lambung naik kembali ke kerongkongan, hal ini dapat menyebabkan maag, ciri-ciri utama dari GERD

Kapan ke dokter?

Cari perawatan medis segera jika anda mengalami nyeri dada, terutama jika juga mengalami sesak napas, atau nyeri rahang atau lengan. Ini mungkin tanda dan gejala serangan jantung

Faktor Risiko

Berikut beberapa kondisi yang bisa meningkatkan risiko terkena GERD

- Obesitas
- Penonjolan bagian atas perut hingga ke diafragma (hernia hiatus)
- Faktor kehamilan
- Gangguan jaringan ikat pada tubuh, seperti skleroderma
- Pengosongan perut yang tertunda
- Kebiasaan merokok
- Kebiasaan makan berlebih atau telat makan malam
- Makan makanan tertentu (pemicu) seperti makanan berlemak atau gorengan
- Minum minuman tertentu (pemicu), seperti alkohol atau kopi
- Minum obat obatan tertentu, seperti aspirin

BERSIAP HAJI DI TENGAH PANDEMI

SEBANYAK 100.051 WARGA NEGARA INDONESIA AKAN MENUNAIKAN IBADAH HAJI TAHUN INI. KEMENTERIAN KESEHATAN MENYIAPKAN BERBAGAI FASILITAS KESEHATAN, PETUGAS, TENAGA MEDIS, DAN APLIKASI.

Penulis: Aji Muhawarman

Setelah dua tahun tidak bisa memberangkatkan jemaah haji akibat pandemi COVID-19, akhirnya pada tahun ini Indonesia mendapat kesempatan kembali. Pemerintah Arab Saudi memberikan kuota sebanyak 100.051 bagi warga negara Indonesia. Jumlah ini sekitar 10 persen dari total satu juta jemaah haji yang ditetapkan Kementerian Haji dan Umrah Kerajaan Arab Saudi.

Kepala Pusat Kesehatan Haji Kementerian Kesehatan, dr. Budi Sylvana, M.A.R.S., M.H., menyatakan bahwa pembinaan, perlindungan, dan pelayanan jemaah haji sudah diberikan sejak jemaah masih Tanah Air. Khusus untuk haji tahun ini, upaya itu sudah dilakukan sejak 2020 dan 2021, ketika Indonesia belum mendapat akses berhaji. “Ada atau tidak adanya ibadah haji, persiapan kesehatan terus dilakukan. Misalnya, pada tahun 2020 dan 2021 tidak ada haji tapi persiapan kesehatan tetap dilakukan. Jemaah tetap diperiksa kesehatannya setiap tahun agar jika sewaktu-waktu (musim) haji dibuka mereka sudah lebih siap dari sisi kesehatan,” kata Budi kepada *Mediakom* pada Senin, 30 Mei 2022.

Kementerian Kesehatan telah menyiapkan 776 petugas, yang terdiri atas 304 petugas penyelenggara ibadah haji (PPIH) dan 472 tenaga kesehatan haji (TKH). Ada pengurangan jumlah petugas tapi penambahan pada komposisi jenis tenaga kesehatan. “Ada 12 jenis spesialisasi yang kami turunkan,” ujar Budi.

Selain dokter umum, terdapat 12 dokter spesialis yang terlibat. Mereka adalah dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis paru, dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, dokter spesialis syaraf, dokter spesialis bedah orthopedi, dokter spesialis bedah umum, dokter spesialis kedokteran jiwa, dokter spesialis anestesi, dokter spesialis rehab medik, dokter spesialis emergensi medis, dokter spesialis kedokteran penerbangan, serta dokter spesialis mikrobiologi klinik. “Kita masih di musim pandemi. Segala bentuk antisipasi harus kami lakukan,” kata Budi.

Saat memberikan bimbingan teknis kepada PPIH di Asrama Haji Pondok Gede, Jakarta pada 17 Mei lalu, Budi menjelaskan bahwa petugas kesehatan haji telah dibekali dengan Rencana Operasional (Renops) Penyelenggaraan

Kesehatan Haji Tahun 2022. Renops merupakan petunjuk bagi petugas dalam bekerja. Dalam Renops, petugas kesehatan dibagi menjadi tujuh tim, yang terdiri dari tim surveilans, *emergency medical team* (EMT), tim promosi kesehatan, tim *mobile* bandara, tim sanitasi dan *food security*, tim logistik dan perbekalan kesehatan, serta tim Kantor Kesehatan Haji Indonesia.

Kementerian Kesehatan juga menyiapkan tenaga kesehatan lain, seperti perawat, apoteker, sanitarian, ahli gizi, dan tenaga promosi kesehatan. Mereka tidak hanya bertugas di KKHI tetapi juga mendampingi jemaah di tiap kelompok terbang (kloter) dan sektor. Di setiap kloter terdapat dua tenaga kesehatan yang mendampingi jemaah selama 24 jam, yakni seorang dokter umum dan seorang perawat.

Kementerian Kesehatan akan membuka 296 titik layanan kesehatan di Saudi. Tiga fasilitas kesehatan berada di Mekah, Madinah, dan Jeddah. Sebanyak 16 pos kesehatan tersebar di setiap sektor di Mekah dan Madinah. Pos juga didirikan di beberapa titik krusial, seperti bandar udara, Arafah, Mina, Muzdalifah, Masjidil Haram, dan Masjid Nabawi.

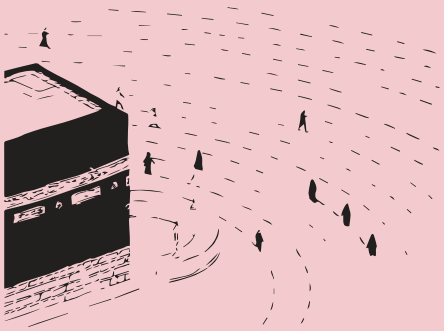
Kementerian Kesehatan juga menyiapkan 173 obat-obatan dan 45 macam perbekalan kesehatan yang beratnya mencapai 18 ton. Semuanya kini dalam proses *clearance* di Bea Cukai Jeddah. Budi menjamin ketersediaan logistik kesehatan. "Jadi, tidak usah khawatir. Kalau ada obat-obatan yang kurang, akan kami beli di sana, di Arab Saudi," tutur Budi.

Menurunkan Angka Kematian

Saat pelepasan PPIH Bidang Kesehatan Tahun 2022, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Kunta Wibawa, berharap upaya promotif, preventif, dan kuratif ini dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian jemaah haji. Pemerintah menargetkan untuk menurunkan angka kematian menjadi 1 permil (0,1 persen) atau sekitar 1 kematian per 1.000 jemaah haji. Dalam 15 tahun terakhir, nyaris tidak ada penurunan angka kematian jemaah haji yang sebesar 2 permil. Dengan kuota sekitar 220 ribu jemaah, maka sekitar 300-400 jemaah meninggal setiap musim haji. Angka ini termasuk yang tertinggi di dunia. Bandingkan dengan India yang 1 permil dan Malaysia yang hanya 0,3 permil.

"Ini jadi pe-er bagi kami untuk menekan angka kematian dan angka kesakitan. Memang kematian adalah urusan Allah tapi ikhtiar dan kewajiban kita, apalagi kami sebagai tenaga kesehatan," kata Budi.

Dua penyakit penyebab kematian tertinggi adalah kardiovaskuler (penyakit jantung) dan penyakit pernapasan. Faktor lain adalah kelelahan akibat aktivitas sebelum puncak haji. Untuk itu, para petugas kesehatan diminta untuk mengedepankan fungsi edukasi, khususnya kepada jemaah haji yang memiliki penyakit penyerta dan tergolong berisiko tinggi. Sebanyak 35,8 persen jemaah tahun ini masuk dalam kategori risiko tinggi dan lanjut usia.



Kementerian Kesehatan telah menyiapkan 776 petugas, yang terdiri atas 304 petugas penyelenggara ibadah haji dan 472 tenaga kesehatan haji.

Untuk melindungi jemaah haji dari gangguan kesehatan, Kementerian Kesehatan juga membekali jemaah dengan perlengkapan pribadi. Jemaah akan mendapatkan *smart kit* yang berisi masker kain, masker medis, oralit, penyemprot wajah, plester, tisu basah, *hand sanitizer*, krim antipegal, dan kantong kencing.

Kementerian Kesehatan juga mempersiapkan teknologi untuk memantau kondisi kesehatan jemaah dalam bentuknya aplikasi TeleJemaah, TelePetugas, dan *wristband* dalam bentuk jam pintar (*smartwatch*), yang khusus untuk jemaah sangat berisiko tinggi. "Kurang lebih ada tiga ribu *smartwatch* yang akan dipasangkan kepada jemaah paling berisiko tinggi, yaitu jemaah yang memiliki penyakit jantung dan hipertensi, sehingga kondisi kesehatan mereka lebih terpantau oleh petugas," ujar Budi.

Perhelatan haji tahun ini masuk di musim panas dan berisiko mengalami cuaca ekstrem. Jemaah dianjurkan untuk membatasi aktivitas fisik di luar gedung dan selalu menggunakan alat pelindung diri seperti topi/payung, kacamata hitam, *sunblock*, dan sering menyemprot badan dengan air, dan tidak memakai baju hitam untuk mencegah *heat stroke* atau sengatan panas. Kementerian Kesehatan juga membuat kampanye dengan tagar #jangantungguhaus guna membangkitkan kepedulian semua pihak terhadap kondisi cuaca Saudi.

Semua persiapan itu diharapkan akan mengurangi angka kesakitan dan kematian jemaah haji. Yang terpenting, semua upaya kesehatan tersebut bertujuan untuk memudahkan jalan mereka untuk meraih haji mabrur. M

FOTO: SHUTTERSTOCK

> Kerajaan Arab Saudi kembali membuka penyelenggaraan ibadah haji bagi orang di luar kerajaan dengan kuota sebanyak satu juta orang untuk jemaah lokal maupun jemaah dari luar negeri

Berhaji Ketika Masih Pandemi

Persiapan Awal

Jumlah jemaah haji yang datang dari negara tertentu untuk ibadah haji tahun ini akan disesuaikan dengan kuota yang dialokasikan untuk masing-masing negara dan juga mempertimbangkan kepatuhan terhadap semua rekomendasi kesehatan yang ada dan akan dilakukan dengan beberapa regulasi seperti* :

Ibadah haji hanya akan diperbolehkan untuk usia di bawah 65 tahun dan telah menerima jenis vaksin COVID-19 yang disetujui oleh Kementerian Kesehatan Saudi

Jemaah haji dari luar Kerajaan Arab Saudi harus bisa menunjukkan surat keterangan tes PCR negatif COVID-19 minimal 72 jam sebelum berangkat ke Arab Saudi

*) Sumber: Akun resmi Twitter Kementerian Kesehatan Arab Saudi @MoHU_En

Tindakan Pencegahan

Harap selalu mengikuti tindakan pencegahan setiap saat selama berada dan tinggal di dua masjid suci untuk menjaga diri Anda dan orang lain dari penularan virus

Jika jemaah merasakan gejala flu sebelum tanggal pelaksanaan ibadah haji dianjurkan untuk segera berobat ke pusat kesehatan yang disediakan sebelum memasuki dua masjid suci di Mekah dan Madinah

Selalu gunakan masker

Jaga jarak aman antar-jemaah

Cuci tangan secara teratur untuk keamanan bersama

Patuhi tanggal izin yang ada di aplikasi Eatmarna dan Tawakkalna

Panduan Higienitas Pribadi

Selama pelaksanaan ibadah haji, jemaah haji disarankan untuk mengikuti pedoman kesehatan yang sudah dipersiapkan

- Selalu pastikan pakaian ihram dalam keadaan bersih dan suci
- Mandi dengan menggunakan sabun dan air bersih
- Jauhi kebiasaan meludah ke lantai / tanah
- Selalu peduli kebersihan gigi dan mulut
- Gunakan tisu ketika bersin atau batuk
- Rajin ganti baju dan tetap jaga kebersihan pakaian

Selalu bersihkan tangan

- Sebelum dan sesudah makan
- Sesudah menggunakan toilet
- Sehabis bersin dan batuk

Sepulang Ibadah Haji

Setelah berjuang dalam melaksanakan ibadah haji, kini saatnya para jemaah pulang ke Indonesia dengan penuh kebahagiaan, namun ketika sudah sampai di rumah beberapa jemaah haji biasanya akan merasakan beberapa masalah kesehatan seperti :

- Kulit kecokelatan
- Sakit kepala dan tegang pada pundak dan leher
- Nyeri dan lelah pada otot tubuh
- Perubahan jam tidur yang tidak biasa
- Flu dan radang tenggorokan

Gejala akan hilang seiring waktu. Jemaah haji harus banyak istirahat ketika sudah pulang dan minum obat penghilang rasa sakit jika dirasa perlu. Saat kembali ke rumah, jemaah disarankan menghindari kontak dengan orang lain ketika memiliki gejala flu dan segera berobat ketika gejala menjadi parah.

Apa Saja Bekal bagi Calon Haji

Prosesi ibadah haji bagi jemaah asal Indonesia adalah proses ibadah yang panjang dan menguras tenaga dan waktu. Jemaah haji reguler biasanya akan menghabiskan waktu hingga minimal 40 hari di tanah suci Mekah dan Madinah.

Setelah dua tahun tidak memberangkatkan jemaah haji karena pandemi COVID-19, di tahun 2022 pemerintah Indonesia bisa kembali memperoleh kuota pemberangkatan haji sebanyak 100.051 jemaah (92.825 kuota haji reguler, 7.226 kuota haji khusus) dan 1.901 petugas, dengan kloter pemberangkatan pertama tanggal 4 Juni 2022.

Tentunya prosesi ibadah selama di tanah suci membutuhkan persiapan bahan dan perlengkapan yang lumayan lengkap. Berikut daftar barang yang biasanya ditemukan dalam koper maupun tas jemaah haji asal Indonesia.

Koper Bagasi

- Jubah / gamis putih (2 pasang)
- Gamis bebas (8 - 10 pasang)
- Pakaian dalam (secukupnya)
- Kaus haji "Doraemon"
- Kaus kaki jempol (wanita)
- Handuk besar
- Daster lengan panjang (wanita)
- Khimar / bergo panjang (wanita)
- Kaus kaki (10 pasang)
- Perlengkapan mandi
- Kosmetik (wanita)
- Botol minum
- Gembok koper
- Setrika listrik kecil
- Universal adaptor
- Terminal listrik

Koper Kabin

- Pakaian Ihram
- Setelan ihram (wanita)
- Celana legging wudu (wanita)
- Celana ihram (wanita)
- Jilbab ihram (wanita)
- Kaus kaki wudu (wanita)
- Celana dalam sekali pakai
- Kantong urine
- Perlengkapan mandi shirin
- Handuk kecil
- Sabuk haji dan sarung
- Sandal haji
- Sorban
- Peci
- Parfum
- Mukena (wanita)
- Manset tangan (wanita)
- Bantal tiup
- Sarung tangan (wanita)
- Topi haji (wanita)
- Gunting lipat
- Travel adaptor
- Vacuum bag
- Baju ganti
- Buku manasik
- Al-Quran kecil
- Peralatan salat

Tas Selempang

- Botol spray kosong
- Kantong kerikil (untuk jumrah)
- Kantong sandal
- Sajadah Wukuf
- Masker medis
- Tisu basah
- Paspor dan kartu identitas
- Dompet dan uang
- Handphone dan charger
- Powerbank jika perlu
- Hand sanitizer
- Pelembap bibir (lipbalm)
- Vaseline

ANTISIPASI SENGATAN PANAS

KEMENTERIAN KESEHATAN MEMASTIKAN SEMUA CALON HAJI MEMENUHI SYARAT VAKSINASI COVID-19 DAN SYARAT LAIN UNTUK BERHAJI. WASPADA HEAT STROKE KARENA SUHU TINGGI DI ARAB SAUDI.

Penulis: Didit Tri Kertapati

FOTO: AHMAD FAIZAL YAHYA/ SHUTTERSTOCK

Apa saja yang membedakan pelaksanaan ibadah haji tahun ini dan persyaratan yang harus dipenuhi para calon haji? "Banyak hal yang harus diperhatikan terkait haji, terutama haji di tahun 2022," kata Kepala Pusat Kesehatan Haji Kementerian Kesehatan, dr. Budi Sylvana, M.A.R.S., kepada *Mediakom*, Senin, 30 Mei lalu. "Pertama, pandemi COVID-19 belum selesai. Jemaah kami minta divaksin minimal dua kali dan kalau sudah waktunya kami minta untuk di-*booster*."

Calon haji tahun ini harus berusia di bawah 65 tahun, telah mendapat vaksin COVID-19 lengkap atau minimal dua dosis, dan hasil negatif tes reaksi rantai polimerase (PCR) yang dilakukan 3x24 jam sebelum keberangkatan. Selain itu, persyaratan haji tahun-tahun sebelumnya, seperti telah mendapat vaksin meningitis, juga masih berlaku.

Budi meminta para calon haji untuk terus menggunakan masker dan menerapkan protokol kesehatan selama berada di Tanah Suci. "Banyak penyakit lain yang terkait dengan *mass gathering* itu wajib diantisipasi, seperti MERS-CoV dan penyakit lain. Sehingga, jemaah kami sarankan untuk tetap menjalankan protokol kesehatan. Tetap memakai masker meskipun penggunaan masker di Saudi sudah dilonggarkan," ujarnya.

Apabila calon haji memiliki gejala COVID-19, Kementerian Kesehatan akan bekerja sama dengan pemerintah Saudi. "Mereka harus menjalani tes PCR dan itu hanya dapat dilakukan di rumah sakit Saudi. Kalau pasien COVID-19 dengan gejala berat, mereka dirawat di rumah sakit Saudi," ucap Budi.

Pada Kamis, 2 Juni lalu, Budi menggelar jumpa pers mengenai kebijakan tentang tes PCR. Budi menjelaskan, jemaah yang mau berangkat ke Arab Saudi dengan hasil tes PCR positif akan mengalami penundaan pemberangkatan dan akan diikutkan pada kloter berikutnya. "Namun, jika pada hari terakhir mereka belum sembuh, maka secara otomatis mereka tidak bisa diberangkatkan dan kemungkinan akan diikutkan pada tahun berikutnya," kata dia.

Budi mengatakan, saat ini cuaca di Arab Saudi cukup panas dan bahkan suhu bisa mencapai 50 derajat Celcius sehingga menyebabkan jemaah rentan mengalami dehidrasi dan terserang *heat stroke* (sengatan panas). Untuk mengatasi masalah ini, Kementerian Kesehatan memiliki strategi khusus.

"Khusus selama menghadapi musim panas ini kami punya tagar #jangantungguhaus. Fungsinya apa? Ia nanti akan membangkitkan *awareness* (kepedulian) semua pihak karena di sana suhunya sangat tinggi dan kelembapan rendah sehingga orang merasa tidak dehidrasi padahal dia sudah dehidrasi," kata Budi, yang sebelumnya menjabat sebagai Kepala Pusat Krisis Kesehatan.

Kelelahan dan *heat stroke* merupakan penyebab kematian tertinggi bagi jemaah haji dari Indonesia. Kelelahan, kata Budi, biasanya disebabkan jemaah banyak melakukan aktivitas ibadah sunah atau ibadah lainnya di saat belum masuk musim haji. "Sehingga, sewaktu puncak musim hajinya, sewaktu mulai wukuf, mereka sudah lelah duluan. Itu yang menyebabkan banyak kematian di situ," ujarnya.

Upaya menekan angka kesakitan dan kematian jemaah dilakukan lewat beberapa cara, seperti menyiapkan 296 titik pos layanan kesehatan dan tiga Kantor Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) di Mekah, Madinah, dan Jedah dengan melibatkan 776 petugas, yang terdiri dari 304 orang petugas pelaksana ibadah haji (PPIH) dan 472 orang tenaga kesehatan haji Indonesia (TKHI). Sejumlah perlengkapan tambahan juga diberikan kepada setiap calon haji, antara lain empat kotak masker kain dan masker

FOTO: ANDREW V MARCUS/SHUTTERSTOCK

Menjelang puncak musim haji, petugas juga akan akan mengingatkan jemaah agar membatasi aktivitas fisik sehingga terhindar dari kelelahan dan mengurangi risiko kematian.

medis, cairan untuk menyemprotkan wajah, plester untuk luka, kantong kencing, dan krim untuk mengatasi pegal-pegal. Bagi tiga ribu calon haji yang masuk dalam kategori sangat berisiko tinggi juga diberikan *wristband* (pelindung tangan) yang memudahkan petugas melakukan pemantauan kondisi kesehatan mereka.

Kampanye #jangantungguhaus agar calon haji tidak mengalami dehidrasi ditopang dengan ketersediaan petugas untuk memberikan air bagi yang membutuhkan. Selain itu, petugas juga senantiasa mengimbau agar jemaah menyesuaikan aktivitas dan menggunakan perlengkapan yang telah diberikan.

Budi juga menyarankan agar jemaah haji membatasi aktivitas fisik di luar gedung. Kalau pun di Arafah tetap di ruangan tenda-tenda yang ber-AC. Jemaah juga diminta untuk menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti topi, *sun block*, menyemprotkan badan dengan air, dan tidak memakai baju hitam. "Mudah-mudahan itu bisa mencegah jemaah dari *heat stroke*. Dengan terhindar dari *heat stroke*, maka angka kematian bisa kami turunkan," kata dia.

Menjelang puncak musim haji, petugas juga akan akan mengingatkan jemaah agar membatasi aktivitas fisik sehingga terhindar dari kelelahan dan mengurangi risiko kematian. "Paling tidak seminggu sebelum wukuf untuk istirahat saja, ibadah di hotel. Kalau pun ke masjid, di sekitar saja, jangan jauh-jauh. Jaga kondisi fisik mereka, karena mereka nanti akan melakukan aktivitas fisik yang berat di Arafah, Muzdalifah, dan Mina," ujar Budi.

Hasil pemeriksaan kesehatan calon haji per 2 Juni 2022 menunjukkan 95.702 atau sekitar 95,7 persen dari total 100.051 orang yang akan berangkat haji sudah melakukan pemeriksaan kesehatan. Petugas kesehatan masih terus memeriksa calon haji yang belum melakukan tes kesehatan.

Untuk vaksinasi COVID-19, 95 persen calon haji sudah mendapat vaksin dosis lengkap atau dua kali suntikan vaksin. Adapun 95,7 persen calon haji sudah mendapat suntik vaksin meningitis. "Waktu pemberangkatan masih tersisa satu bulan lagi, dari 4 Juni sampai 3 Juli. Kemungkinan jemaah akan melengkapi status vaksinasi hingga satu bulan ini," kata Budi. "Kami optimistis seluruh jemaah akan melengkapi status vaksinnya." **M**

PERSIAPAN KESEHATAN **BAGI JEMAAH HAJI**

DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI MELAKUKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN BAGI JEMAAH HAJI YANG AKAN BERANGKAT TAHUN INI. FISIK DAN MENTAL YANG SEHAT SANGAT DIPERLUKAN DALAM IBADAH HAJI.

Penulis: Giri Inayah

Pelaksanaan ibadah haji memerlukan fisik yang baik sehingga kesehatan menjadi faktor penting yang perlu benar-benar dipersiapkan.

Pemerintah Kota Bekasi akan memberangkatkan 1.258 calon haji dengan 252 calon haji sebagai cadangan dalam musim haji tahun ini. Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Bekasi, Nia Aminah Kurniati, menyatakan, ada 616 atau 50 persen dari total calon haji yang berisiko tinggi. "Dari hasil skrining diketahui faktor risikonya di antaranya adalah orang lanjut usia, hipertensi, diabetes melitus, dan gangguan metabolisme," kata Nia kepada *Mediakom* pada Selasa, 31 Mei lalu.

Menurut Nia, jemaah haji yang berisiko tinggi itu bermacam-macam jenisnya. Tidak semuanya berpenyakit berat karena kondisi fisiknya bagus. Sementara itu, untuk jemaah lanjut usia menyesuaikan dengan aturan dari pemerintah Arab Saudi yang membatasi usia calon haji maksimal 65 tahun.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan jemaah haji tahun ini, kata Nia, berpedoman pada petunjuk teknis pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji. Tujuannya agar pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji sesuai standar dalam upaya menuju *istithaah* kesehatan haji. *Istithaah* kesehatan adalah kemampuan jemaah dalam menjalankan ibadah haji sesuai syariat Islam dari aspek kesehatan, yang meliputi fisik dan mental yang terukur dengan pemeriksaan. "Langkah yang diterapkan adalah koordinasi lintas sektor pada unit kerja pelaksana penyelenggara haji dan umrah Kementerian Agama Kota Bekasi," kata Nia.

Dinas Kesehatan Kota Bekasi telah membentuk tim kesehatan haji yang terdiri dari jajaran Dinas Kesehatan

FOTO: DOK KEMENKES

yang mengelola kesehatan haji dan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) Kota Bekasi. Pemeriksaan kesehatan haji dilakukan oleh dokter dan perawat puskesmas dan dokter spesialis di rumah sakit rujukan.

Vevi Herawati, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Bekasi, mengatakan, tiga hari sebelum pemberangkatan akan dilaksanakan tes reaksi rantai polimerase (PCR) untuk pengendalian COVID-19. Jemaah juga akan mendapatkan buku kesehatan pelaksanaan haji. Adapun untuk jemaah haji wanita usia subur akan diperiksa kehamilannya.

"Sebenarnya mereka ini adalah jemaah haji yang seharusnya berangkat pada 2020 tapi tertunda karena pandemi COVID-19. Jadi, pemeriksaan kesehatan sudah pernah dilakukan namun tetap harus diulang karena siapa tahu kondisinya berbeda dari sebelumnya," kata Vevi.

Jemaah haji ini sudah diperiksa ulang sesuai ketentuan *istithaah*. Artinya, kondisi mereka saat ini sudah dipantau oleh puskesmas. Kalau memerlukan rujukan, mereka juga akan diberikan rujukan ke rumah sakit untuk pemeriksaan lebih lanjut. Pemeriksaan terus dilakukan sampai nanti mereka berangkat ke Tanah Suci.

Kebanyakan jemaah haji di Kota Bekasi berangkat bersama 32 kelompok bimbingan ibadah haji dan umrah (KBIHU). Untuk itu Dinas Kesehatan Kota Bekasi juga melakukan pembinaan kesehatan kepada kelompok-kelompok itu. Hal ini dilakukan lebih dahulu sebelum pembinaan terhadap jemaah. Puskesmas juga melakukan pembinaan kesehatan secara umum di tingkat kecamatan. Pengarahan teknis juga dilakukan kepada penyuluh di Kantor Urusan Agama tentang kesehatan bagi jemaah haji secara teknis maupun administratif. Misalnya, soal kebutuhan sertifikat tertentu, seperti sertifikat vaksin COVID-19.

Menurut Vevi, jemaah sudah diingatkan untuk mempersiapkan obat-obatan pribadi dan jangan sampai tertinggal. "Jemaah sudah kami siapkan agar berada dalam kondisi terbaik," katanya.

Jemaah haji Kota Bekasi terbagi menjadi enam kelompok terbang (kloter) yang terdiri dari dua kelompok khusus warga Bekasi dan empat kelompok bercampur dengan jemaah dari kabupaten/kota lain. Kelompok pertama akan berangkat pada 4 Juni. Untuk itu, pemeriksaan PCR dilakukan mulai 1 Juni atau tiga hari sebelum keberangkatan di puskesmas sekitar tempat tinggal jamaah. Selanjutnya, jemaah yang hasil tes PCR-nya negatif

NIA AMINAH KURNIATI
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI

akan masuk ke embarkasi dan dilakukan pemeriksaan kelayakan terbang. Bagi jemaah haji yang terinfeksi COVID-19, kebijakannya akan ditentukan oleh Panitia Penyelenggaraan Ibadah Haji di embarkasi.

Vevi berpesan agar jemaah haji tetap mempertahankan dan menjalankan protokol kesehatan selama berhaji meskipun kondisi pandemi saat ini sudah membaik. Mereka harus tetap pakai masker untuk melindungi diri dari COVID-19 dan debu. Jemaah juga diminta untuk rajin mencuci tangan memakai sabun di mana pun mereka berada agar jemaah terlindungi dari diare dan penyakit lain. Jemaah diminta agar sebisa mungkin menjaga jarak dan membatasi aktivitas di luar pondokan. Untuk mengurangi panas, jemaah disarankan untuk rajin minum dan menyemprotkan air ke anggota tubuh yang terbuka serta menggunakan payung.

Pelaksanaan ibadah haji memerlukan fisik yang baik sehingga kesehatan menjadi faktor penting yang perlu benar-benar dipersiapkan. Radiaz Juda Darmawan, salah satu pemimpin KBIHU, berpesan agar jemaah benar-benar dalam kondisi fisik yang baik, selain menyiapkan niat dan mentalnya. "Perbanyak olahraga, terutama jalan kaki, karena haji adalah ibadah fisik. Pelajari kondisi cuaca di Saudi dan siapkan dokumen-dokumen pelengkap persyaratan haji," kata dia.

Radiaz juga meminta para calon haji yang memiliki penyakit bawaan untuk segera mengecek atau meminta rekomendasi dari tenaga kesehatan mengenai diperbolehkan atau tidaknya mereka berhaji. "Apabila diperbolehkan oleh dokter untuk berangkat haji, persiapkan obat-obatan atau peralatan pendukung kesehatan seperti tongkat, kursi roda, dan lainnya," kata Radiaz. M

ILUSTRASI: FREEPIK

LIMA INOVASI **KESEHATAN HAJI**

KEMENTERIAN KESEHATAN MENGEMBANGKAN SEJUMLAH INOVASI BERBASIS TEKNOLOGI UNTUK MEMANTAU KESEHATAN JEMAAH HAJI. PETUGAS KESEHATAN DAPAT MEMANTAU JEMAAH DARI JARAK JAUH.

Penulis: Faradina Ayu

Kementerian Kesehatan sebagai kementerian yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan jemaah haji Indonesia telah melakukan berbagai upaya demi mencegah dan menekan angka kematian maupun kesakitan jemaah selama beribadah di Tanah Suci. Salah satu upaya yang dilakukan adalah membuat beberapa inovasi berbasis teknologi.

"Ini menjawab tantangan perubahan zaman dan tuntutan kebutuhan layanan kesehatan haji. Penggunaan teknologi dalam haji memang sudah tidak terhindarkan. Kayaknya itu harus dilakukan," kata Kepala Pusat Kesehatan Haji, dr. Budi Sylvana, M.A.R.S., M.H., saat ditemui *Mediakom* di ruang kerjanya pada Senin, 30 Mei 2022.

Ada lima inovasi berbasis teknologi yang digunakan dalam pelayanan kesehatan haji tahun ini. Mereka adalah aplikasi TeleJemaah dan TelePetugas, *wristband* berbentuk jam pintar, *dashboard* jemaah haji,

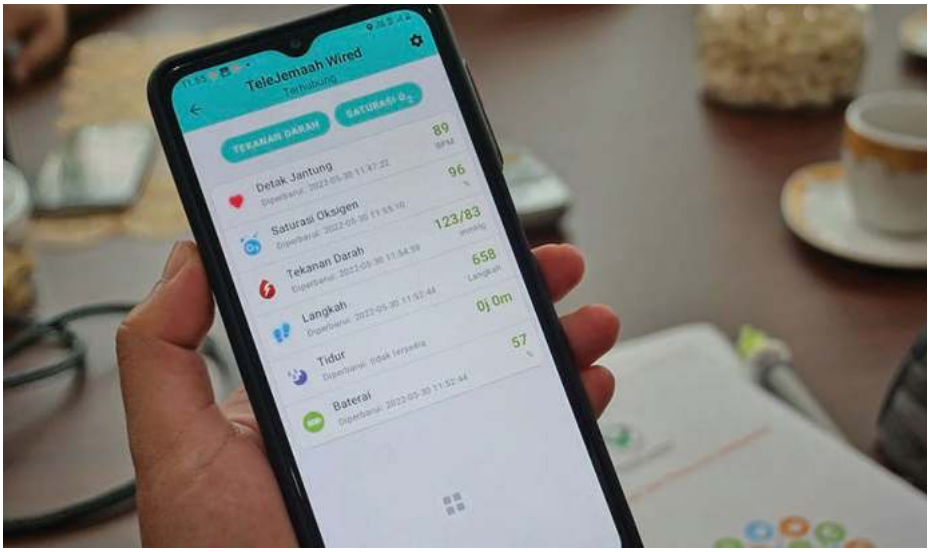
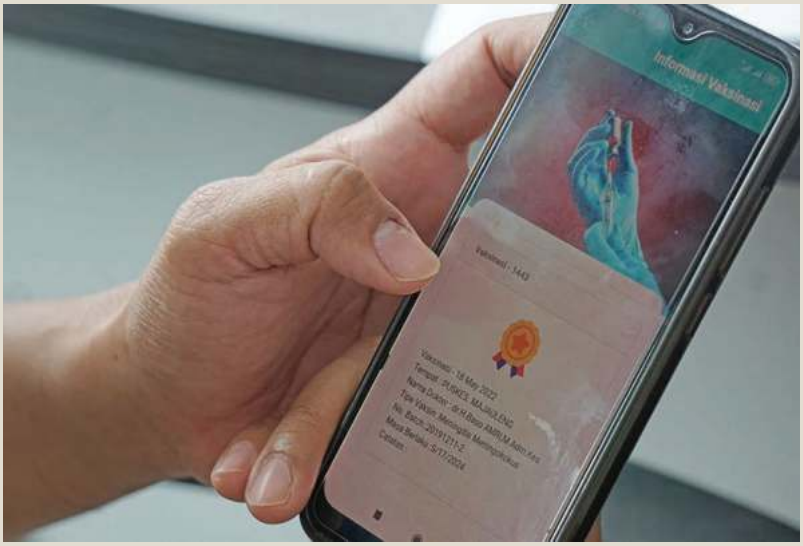


FOTO: DOK KEMENKES

serta Kartu Kesehatan Jemaah Haji.

Aplikasi TeleJemaah berisi pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem jarak jauh. Ia dilengkapi berbagai fitur, seperti input data kesehatan atau tanda-tanda vital yang terdiri dari tekanan darah, gula darah, saturasi oksigen, suhu tubuh, hingga keluhan. Ada pula menu informasi vaksin, yang berisi data vaksin yang sudah diterima jemaah haji di kabupaten/kota atau pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) di wilayahnya, terutama vaksin meningitis, yang merupakan syarat berhaji.

Aplikasi ini telah terintegrasi dengan Sistem Komputerisasi



Haji Terpadu Bidang Kesehatan (Siskohatkes). Data di TeleJemaah merupakan data-data yang telah dimasukkan ke dalam sistem tersebut. "Setiap dia (jemaah) melakukan vaksin dan di-*input* ke Siskohatkes, semuanya terekam. Jadi, tinggal kita integrasikan data di Siskohatkes ke TeleJemaah ini sebagai informasi bahwa jemaah haji kita sudah divaksin. Jadi, lebih transparan sifatnya," jelas Budi. Rekam medis dan data obat bawaan jemaah juga terekam dalam TeleJemaah.

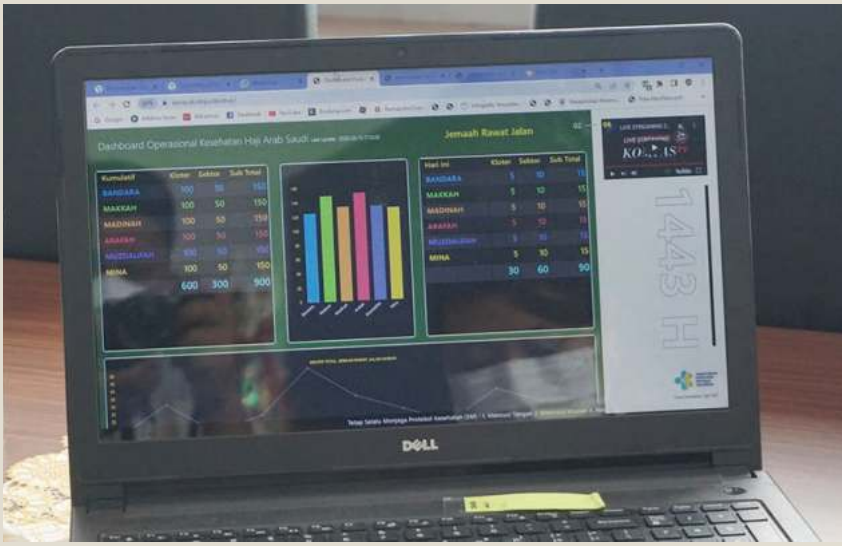
Menu lain adalah tabel data kesehatan. Fitur ini berisi data yang di-*input* pada menu tanda-tanda vital. Data ini bisa dikirimkan kepada petugas kelompok terbang melalui aplikasi WhatsApp sehingga petugas bisa memantau kondisi kesehatan jemaah.

Di samping itu, kata Budi, TeleJemaah juga dilengkapi dengan tombol panik yang dapat digunakan jika jemaah membutuhkan pertolongan darurat. "Bila tombol bantuan ini kita klik, ia akan tersambung ke TelePetugas. Titik koordinat (pengguna) TeleJemaah bisa dilihat oleh petugas terdekat. Akurasinya sekitar empat meter," ujarnya.

Fitur lain di TeleJemaah adalah perkiraan cuaca. Fitur ini berfungsi sebagai sistem peringatan dini untuk menghadapi cuaca ekstrem di Arab Saudi. Jemaah akan tahu apa yang harus dilakukan bila menghadapi

Aplikasi TeleJemaah pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem jarak jauh. Ia dilengkapi berbagai fitur, seperti data kesehatan atau tanda-tanda vital.

FOTO-FOTO: DOK KEMENKES



cuaca ekstrem tersebut, misalnya dengan banyak minum dan jangan menunggu haus. Secara keseluruhan terdapat 12 item di menu TeleJemaah yang bisa digunakan jemaah haji.

Aplikasi berbasis Android ini bisa diperoleh dengan mengunduhnya di Playstore secara gratis. Untuk menggunakannya, jemaah akan dipandu oleh petugas sehingga mereka tidak perlu khawatir tidak bisa menggunakan aplikasi ini.

Inovasi kedua adalah aplikasi TelePetugas, yang terkoneksi dengan TeleJemaah. Aplikasi ini digunakan petugas haji untuk memantau kondisi kesehatan jemaah.

Inovasi ketiga adalah *wristband* atau pelindung pergelangan tangan yang berbentuk jam pintar. Alat ini digunakan jemaah yang memiliki risiko tinggi saja. Budi menyatakan *wristband* ini akan dibagikan kepada 3.000 jemaah.

Wristband ini berfungsi untuk mengukur detak jantung, saturasi oksigen, dan tekanan darah jemaah. Alat ini nantinya akan disinkronkan ke aplikasi TeleJemaah pada telepon seluler pintar melalui *bluetooth*. Datanya kemudian terhubung ke TeleJemaah dan TelePetugas sehingga akan memudahkan petugas memantau kondisi kesehatan jemaah risiko tinggi.

Wrisband ini, kata Budi, berbeda dari jam pintar pada umumnya karena akan bekerja secara otomatis. "Pengiriman data ini sifatnya otomatis. Begitu tensi penggunanya, misalnya, di atas 150, ia akan memberikan sinyal bunyi di TelePetugas. Petugas yang memiliki TelePetugas itu bisa memantau semua hasil, semua instrumen yang ada di TeleJemaah," kata Budi.

Begitu pula dengan pengukuran saturasi oksigen. Bila ingin mengukur saturasi oksigen jemaah, petugas tinggal meng-klik menu saturasi oksigen di aplikasi TelePetugas. Dengan begitu, petugas tetap bisa melakukan pemeriksaan saturasi oksigen meskipun jemaah sedang tidur atau dalam keadaan pingsan. Hasil pemeriksaan ini akan langsung terkirim ke *dashboard* jemaah haji. "Kami lagi berembuk mengenai nilai detak jantung berapa yang akan ditampilkan di *dashboard*," kata Budi.

Inovasi keempat adalah *dashboard* jemaah haji. *Dashboard* ini menampilkan data jemaah secara *real time*, khususnya data kesehatan, seperti jumlah jemaah keseluruhan, jumlah jemaah risiko tinggi, rujukan, rawat jalan, rawat inap, dan wafat. Data yang ditampilkan adalah data yang bersifat harian maupun kumulatif. *Dashboard* ini akan ditampilkan di Kantor Kesehatan Haji Indonesia dan kantor Kementerian Kesehatan di Jakarta agar tim Kementerian Kesehatan dapat memantau kondisi jemaah haji di Arab Saudi dengan lebih mudah.

Di *dashboard* itu juga terdapat peringatan kritis. "Ada hari-hari yang menjadi titik kritis yang harus diwaspadai karena di situ akan terjadi angka kematian yang sangat tinggi. (Hal tersebut) kami informasikan juga di *dashboard* ini," kata Budi.

Inovasi kelima adalah Kartu Kesehatan Jemaah Haji (KKJH). Berbeda dari tahun sebelumnya, KKJH tahun ini dilengkapi dengan *barcode* atau QR *code* yang jika dipindai dengan aplikasi TeleJemaah akan menampilkan rekam medis jemaah haji bersangkutan.

Di dalam KKJH juga terdapat foto jemaah, nama lengkap, dan nomor porsi. KKJH juga diberi penanda apakah jemaah tersebut tergolong berisiko tinggi atau tidak. "Di dalam KKJH juga ada daftar vaksin yang telah diterima oleh jemaah, yaitu vaksin meningitis dan vaksin COVID-19," kata Budi. M

Pemerintah Melonggarkan Kebijakan Penggunaan Masker

Penulis: Didit Tri Kertapati

PRESIDEN Joko Widodo mengatakan penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia semakin terkendali sehingga pemerintah menerbitkan aturan baru perihal penggunaan masker.

"Pemerintah memutuskan untuk melonggarkan kebijakan pemakaian masker. Jika masyarakat sedang beraktivitas di luar ruangan atau di area terbuka yang tidak padat orang, maka diperbolehkan untuk tidak menggunakan masker. Namun untuk kegiatan di ruangan tertutup dan transportasi publik, tetap harus menggunakan masker," kata Presiden Jokowi dalam keterangan yang disampaikan secara langsung melalui kanal YouTube Sekretariat Presiden pada 17 Mei lalu.

Presiden juga berpesan kepada masyarakat yang masuk dalam kategori rentan, lanjut usia, atau memiliki penyakit komorbid untuk tetap menggunakan masker saat beraktivitas. Masyarakat yang mengalami gejala batuk dan pilek juga harus tetap menggunakan masker ketika melakukan aktivitas.

Dalam kesempatan itu, Presiden juga menyebutkan pelaku perjalanan dalam negeri dan luar negeri yang telah memperoleh dosis vaksin lengkap tidak perlu lagi menjalani tes COVID-19, baik tes reaksi berantai polimerase atau PCR maupun antigen, sebelum bepergian.

Adapun Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin dalam keterangan persnya menyebutkan pernyataan Presiden Jokowi merupakan salah satu langkah untuk Indonesia secara bertahap memasuki masa transisi dari pandemi menuju endemi. Menurut Menkes, untuk melalui tahapan tersebut, harus ditunjang oleh data saintifik dan kesadaran masyarakat tentang perlunya bertanggung jawab terhadap kesehatan masing-masing.

"Dari semua pandemi yang kita lihat dalam sejarah kehidupan manusia, transisi itu terjadi pada saat masyarakat sudah menyadari bagaimana caranya melakukan protokol hidup yang sehat di dirinya dan keluarganya masing-masing dan itu memerlukan edukasi dan penerapan bertahap," ucapnya.

Menurut Menkes, hasil pengamatan terhadap perkembangan COVID-19 di Indonesia dan global, masyarakat Indonesia sudah memiliki daya tahan terhadap varian baru yang sedang beredar di seluruh dunia dengan cukup baik, yang secara ilmiah dibuktikan melalui sero survei. Hal tersebut juga ditunjukkan dengan jumlah kasus di Indonesia yang cenderung menurun dan relatif lebih kecil untuk varian yang sama dibandingkan negara-negara lain seperti China, Taiwan, dan Amerika Serikat.

Menkes mengatakan pemerintah bisa melakukan relaksasi aturan lainnya apabila kondisi penularan kasus COVID-19 semakin terkendali, pasien COVID-19 yang masuk dan dirawat di rumah sakit juga semakin sedikit, serta kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan semakin tinggi. **M**

FOTO: DOK KEMENKES

Mantan Jubir COVID-19 Wafat

Penulis: Didit Tri Kertapati

FOTO: DOK KEMENKES

MANTAN Juru Bicara Satuan Tugas Penanganan COVID-19, Kolonel CKM dr. Achmad Yurianto, meninggal pada Sabtu, 21 Mei 2022. "Telah berpulang ke rahmatullah, bapak kita, Pak Yuri atau dr. Achmad Yurianto tadi pukul 18.58 WIB di RSUD Syaiful Anwar, Malang," ujar Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Kunta Wibawa Dasa Nugraha, SE, MA, Ph.D.

Pria yang akrab disapa Yuri itu lahir di Malang, Jawa Timur, pada 11 Maret 1962. Ia menyelesaikan pendidikan kedokteran di Universitas Airlangga, Surabaya, pada 1990. Sebelum lulus sebagai dokter, Yuri telah merintis karier sebagai tentara sejak 1987. Kala itu ia mengikuti program wajib militer selama 2 tahun.

Yuri menceritakan perjalanan kariernya pada *Mediakom* edisi Maret 2020. Menurut dia, peserta yang telah menjalankan wajib militer diberikan pilihan: meneruskan karier di militer atau menjalani pekerjaan lain di luar militer. Yuri pun memutuskan melanjutkan karier di Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ABRI).

"Saya mengawali karier bekerja di tahun 1987. Waktu itu, saya masuk di Kesehatan TNI AD. Dari tahun 1987 itulah saya dinas di Kesehatan Angkatan Darat. Waktu itu penugasan pertama saya di satuan tempur di Surabaya," ujar Yuri seperti dikutip dari *website* Mediakom.

Kisah lengkapnya bisa dibaca di https://mediakom.kemkes.go.id/2020/04/dr-achmad-yurianto-direktur-jenderal-pencegahan-dan-pengendalian-penyakit-anak-kolong-yang-berhasil-jadi-dirjen-pencegahan-dan-pengendalian-penyakit/

Setelah bertugas di berbagai daerah termasuk Timor Leste, Yuri ditarik oleh Kementerian Kesehatan untuk menduduki jabatan Kepala Pusat Krisis Kesehatan pada 2015. Pada 2019, ia menjadi Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Pada masa awal pandemi COVID-19, Yuri diangkat sebagai juru bicara (jubir) pemerintah dan mulai dikenal masyarakat. Dalam kurun waktu 3 Maret-20 Juli 2020, pria yang dikenal ramah ini setiap hari mengabarkan perkembangan situasi COVID-19 di Indonesia.

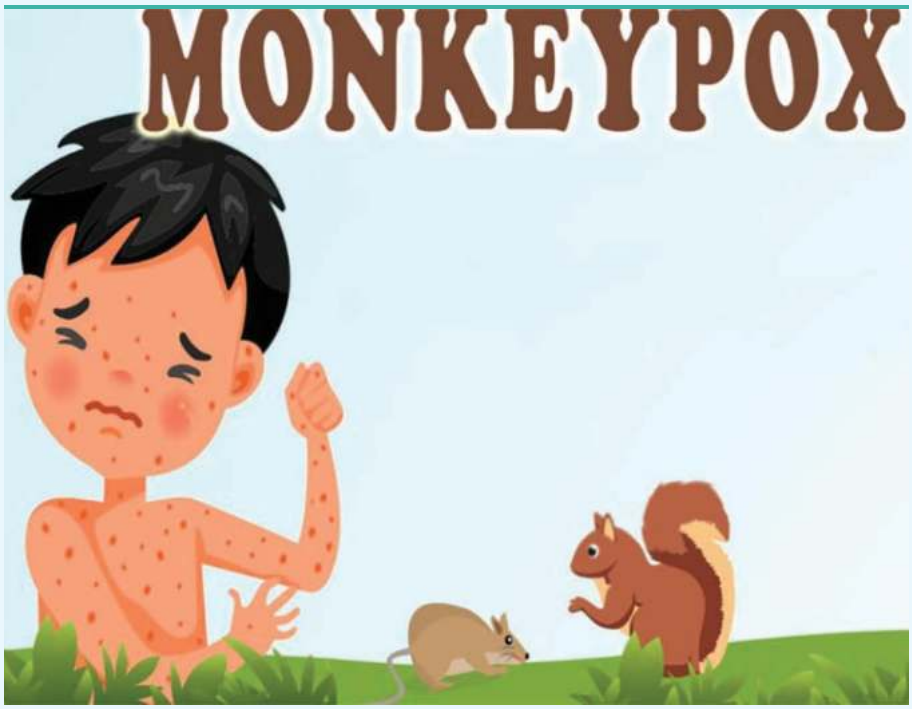
Selepas menjadi juru bicara, Yuri diangkat sebagai Ketua Dewan Penasihat BPJS Kesehatan. Yuri tak lagi muncul di berbagai pemberitaan media hingga kemudian di awal Mei 2022 masyarakat mendapat informasi pria yang gemar memancing di laut ini sedang dirawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Jakarta karena penyakit kanker usus yang dideritanya. Yuri akhirnya wafat di usianya yang telah memasuki 60 tahun.

"Semoga beliau diberikan tempat terbaik di sisi Allah SWT serta keluarga yang ditinggalkan diberikan kekuatan dan kesabaran. Amin ya robbal alamin," demikian doa yang disampaikan oleh Sekjen Kemenkes dan masyarakat Indonesia.

Yuri dimakamkan di pemakaman umum Dusun Areng-Areng, Desa Dadaprejo, Kecamatan Junrejo, Kota Batu, Jawa Timur, dengan upacara militer pada Minggu, 22 Mei 2022. Selamat jalan, Pak Yuri. Terima kasih untuk senyum dan keramahannya selama ini. **M**

Upaya Kemenkes Mencegah Kasus Monkeypox

Penulis: Didit Tri Kertapati



BADAN Kesehatan Dunia (WHO) sejak 13 Mei 2022 menginformasikan telah menerima laporan kasus-kasus *monkeypox* atau cacar monyet dari negara nonendemis dan telah meluas ke 3 regional WHO, yaitu Eropa, Amerika, dan Western Pacific. Cacar monyet merupakan zoonosis yang disebabkan oleh virus *monkeypox* (anggota genus *Orthopoxvirus* dalam keluarga *Poxviridae*) yang umumnya terjadi di Afrika Tengah dan Afrika Barat.

Penyakit ini dapat bersifat ringan dengan gejala yang berlangsung 2-4 minggu, tetapi bisa berkembang menjadi berat dan bahkan kematian (tingkat kematian 3-6 persen). Penularan kepada manusia terjadi melalui kontak langsung dengan orang atau hewan yang terinfeksi, atau melalui benda yang terkontaminasi oleh virus tersebut. Pada 21 Mei 2022, WHO menyebutkan sejumlah negara di Eropa yang masuk kategori nonendemis telah melaporkan kasus cacar monyet di negaranya.

Sebagai upaya pencegahan masuknya kasus *monkeypox* ke Indonesia, Kementerian Kesehatan menerbitkan Surat Edaran NOMOR: HK.02.02/C/2752/2022 Tentang Kewaspadaan Terhadap Penyakit Monkeypox Di Negara Non Endemis.

"Surat edaran ini dimaksudkan untuk meningkatkan dukungan pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, kantor kesehatan pelabuhan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, dan para pemangku kepentingan terkait kewaspadaan dini penemuan kasus *monkeypox*," demikian antara lain isi surat edaran yang ditandatangani oleh Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes, Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS, pada 26 Mei 2022.

Berdasarkan laporan WHO per 21 Mei 2022, sebagian besar kasus dilaporkan dari pasien yang tidak memiliki riwayat perjalanan ke negara-negara endemis. Sebagian kasus berhubungan dengan adanya keikutsertaan pada pertemuan besar yang dapat meningkatkan risiko kontak baik melalui lesi, cairan tubuh, droplet, maupun benda yang terkontaminasi.

Kemenkes mengimbau agar pihak-pihak terkait dapat mengambil langkah antisipasi, di antaranya dengan melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

A Memantau perkembangan kasus *monkeypox* tingkat global melalui kanal resmi seperti https://infeksiemerging.kemkes.go.id.

B Memantau penemuan kasus sesuai definisi operasional penyakit *monkeypox* berdasarkan WHO (21 Mei 2022).

Para pihak di jajaran kesehatan yang berkaitan dengan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit cacar monyet diminta melaporkan setiap temuan kasus kepada Kemenkes.

"Kepada Dirjen P2P melalui Public Health Emergency Operation Centre (PHEOC) di nomor telepon/WhatsApp 0877-7759-1097 atau *e-mail*: poskoklb@yahoo.com, dan/atau laporan Surveilans Berbasis Kejadian/EBS di aplikasi SKDR," demikian tulis surat edaran tersebut. **M**

FOTO: DOK KEMENKES

Menuju G20 Side Event One Health

Penulis: Yullita Evarini, Viny Sutriani, Romadona Triada

FOTO: DOK KEMENKES

PERTEMUAN Road To Side Event One Health (RTSE OH) 2 dan 3 telah diselenggarakan pada 13 dan 25 Mei 2022 secara luring dan daring di Hotel Gran Melia, Jakarta. Pertemuan ini merupakan bagian dari rangkaian kegiatan Health Working Group (HWG) yang diselenggarakan Indonesia selaku Presidensi G20 tahun 2022. Side Event One Health diselenggarakan pada 8 Juni 2022 setelah HWG2 yang dilaksanakan di Lombok pada 6-7 Juni 2022.

Pertemuan RTSE dihadiri oleh delegasi negara anggota G20 dan negara undangan; organisasi internasional (WHO, OIE, FAO, UNEP, AIHSP, Coalition for Epidemic Preparedness Innovation); dan peserta nasional dari Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, institusi pendidikan, dan mitra pembangunan.

One Health adalah pendekatan terpadu dan bertujuan menyeimbangkan serta mengoptimalkan kesehatan manusia, hewan, dan ekosistem secara berkelanjutan. Pendekatan ini mengakui kesehatan manusia, hewan domestik dan liar, tumbuhan, dan lingkungan yang lebih luas (termasuk ekosistem) terkait erat dan saling bergantung. RTSE OH 2 mengusung topik "One Health Approach to the Prevention, Preparedness, and Response (PPR) Strategy and Capacities" dan RTSE OH 3 "One Health Approach to the Governance".

Pada kesempatan ini dipresentasikan pengalaman negara-negara dan praktik terbaik dalam implementasi One Health. Pertemuan RSTE OH 2 menekankan pentingnya pendekatan One Health dalam mengurangi dampak pandemi dan keadaan darurat kesehatan lainnya; serta membangun pencegahan, kesiapsiagaan, dan respons yang lebih baik untuk menghadapi pandemi di masa depan. Negara-negara perlu mempertimbangkan, menyelaraskan, dan mendukung inisiatif global lainnya dalam pendekatan One Health yang saat ini di bawah koordinasi Quadripartite, seperti One Health Joint Plan of Action dan One Health Intelligence Scoping Study.

Pada pertemuan RTSE 3, Indonesia memaparkan *gap mapping analysis* dari Self-Questionnaire Assessment (SAQ) yang telah diisi oleh negara G20 dan negara undangan. SAQ diinisiasi oleh Indonesia dan analisisnya dikerjakan oleh Quadripartite (WHO, FAO, OIE, UNEP). SAQ merupakan alat yang diharapkan dapat memberikan pemahaman terhadap kesenjangan implementasi One Health dan dikembangkan untuk menawarkan beberapa opsi untuk mengisi kesenjangan.

SAQ dapat dipertimbangkan untuk memperkuat alat pemantauan dan evaluasi yang ada, namun tidak dimaksudkan sebagai satu-satunya alat untuk implementasi One Health. Hasil dari SAQ *gap mapping analysis* akan digunakan sebagai referensi untuk membuat G20 *policy brief* untuk yang akan dibahas pada pertemuan Side Event One Health. **M**

Tiga Strategi Percepatan Imunisasi Anak

Penulis: Didit Tri Kertapati

CAKUPAN imunisasi rutin anak di Indonesia menurun sejak pandemi COVID-19 merebak. Untuk mengejar ketertinggalan itu, Kementerian Kesehatan mencanangkan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menekankan soal pentingnya imunisasi bagi anak. Imunisasi dapat memberikan perlindungan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan meringankan beban anggaran kesehatan.

"Ini relatif murah dibanding mereka terkena penyakit berbahaya saat sudah dewasa. Karena kalau sampai sakit, biayanya bisa sampai jutaan, kalau sampai masuk ICU bisa mencapai puluhan juta," kata Menkes saat memberikan keterangan soal pelaksanaan BIAN di Gedung Daerah Kepulauan Riau, Rabu 18, Mei 2022, seperti dikutip dari rilis Kemenkes.

Dalam pelaksanaan BIAN, Kemenkes memperkenalkan tiga strategi percepatan imunisasi anak. Pertama, menambah tiga jenis imunisasi rutin dari sebelumnya 11 vaksin menjadi 14 vaksin. Tiga vaksin yang ditambahkan adalah vaksin Rotavirus untuk antidiare dan vaksin PCV untuk anti pneumonia yang ditargetkan untuk anak, serta vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks pada ibu.

Kedua, digitalisasi data imunisasi melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK), sehingga tak ada lagi pencatatan manual di buku. Semua data imunisasi anak akan langsung dimasukkan di ASIK yang terintegrasi dengan PeduliLindungi. "Aplikasi ini akan kita berikan ke semua puskesmas dan dinas kesehatan, supaya datanya juga ada di dinas kesehatan," ujar Menkes.

Adapun strategi ketiga adalah memberikan undangan imunisasi melalui aplikasi sehingga pemerintah daerah dan tenaga kesehatan mengetahui anak yang belum divaksinasi.

Data Kemenkes menyebutkan 1,7 juta anak Indonesia belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap selama masa pandemi COVID-19. Terbanyak terdapat di Jawa Barat disusul Aceh, Sumatera Utara, Riau, Sumatera Barat, dan DKI Jakarta. BIAN dilaksanakan selama satu bulan secara bertahap di seluruh provinsi. Tahap pertama dilaksanakan mulai Mei 2022 di seluruh provinsi di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku, dan Papua. Tahap kedua mulai Agustus 2022 di seluruh provinsi di Jawa dan Bali.

Penggunaan ASIK

Salah satu dari tiga strategi tersebut memanfaatkan teknologi melalui penggunaan ASIK yang diperkenalkan pertama kali pada pelaksanaan BIAN. Para orang tua dapat memanfaatkan aplikasi ini untuk mengakses data imunisasi anak di mana pun dan kapan pun, bahkan hingga beberapa tahun ke depan. Ketika anak membutuhkan rekam imunisasi untuk keperluan sekolah, semua data tersimpan aman di *database* Kemenkes yang terintegrasi dengan PeduliLindungi.

ASIK juga membantu tenaga kesehatan dalam pencatatan data pasien yang lebih efisien dan terintegrasi dalam satu basis data. Aplikasi ini juga dapat digunakan tanpa terhubung dengan Internet untuk memudahkan tenaga kesehatan di wilayah terdepan, terluar, dan tertinggal (3T). **M**

FOTO: DOK KEMENKES

Bersama Menangani Limbah Medis

Penulis: Giri Inayah

FOTO: DOK KEMENKES

JUMLAH kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia terus menurun. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah kasus positif relatif stabil di bawah 500 kasus per hari. Sebelumnya, Indonesia pernah mengalami puncak kasus pada 3 gelombang, yaitu *alfa*, *delta*, dan *omicron*.

Peningkatan jumlah kasus COVID-19 ini berdampak terhadap peningkatan jumlah pasien yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan, isolasi terpusat, dan isolasi mandiri. Hal ini juga menyebabkan peningkatan timbunan limbah medis kategori limbah infeksius. Limbah tersebut perlu dikelola dengan baik agar tidak berdampak buruk terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Direktur Penyehatan Lingkungan Anas Maruf mengatakan, meski terjadi penurunan jumlah kasus COVID-19, bukan berarti limbah medis tidak menjadi permasalahan lagi karena limbah medis akan selalu dihasilkan.

"Ini tetap harus menjadi perhatian dalam upaya mencegah adanya kasus pembuangan limbah medis di lingkungan yang dapat menimbulkan permasalahan hukum," kata Anas saat membuka kegiatan virtual Sosialisasi Pengelolaan Limbah Medis dan COVID-19 pada 25 Mei 2022. Acara ini diikuti oleh lintas sektor, organisasi profesi terkait, dan dinas kesehatan.

Anas menegaskan perlunya menyosialisasikan kembali penanganan limbah medis COVID-19 dan limbah medis lainnya karena saat ini kita juga menghadapi ancaman penyakit lain, seperti hepatitis akut dan cacar monyet.

"Pada prinsipnya kita harus mengikuti SOP atau standar yang ditetapkan terkait dengan penanganan limbahnya ini," ujar Anas.

Untuk itu, kata Anas, perlu upaya komprehensif bersama-sama dan lintas sektor karena limbah medis tidak bisa ditangani sendiri. Penanganannya membutuhkan peralatan atau sarana tertentu seperti *incinerator* atau *autoclave* yang izin operasionalnya dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK).

"Penanganan limbah medis adalah bagian yang penting supaya tidak mencemari lingkungan karena berakibat pada faktor risiko kesehatan," Anas menegaskan.

Ketua Tim Kerja Pengamanan Limbah dan Radiasi Direktorat Kesehatan Lingkungan, Sofwan, yang menjadi narasumber pada acara itu, mengatakan Kemenkes telah mengeluarkan Pedoman Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Limbah dari Kegiatan Isolasi atau Karantina Mandiri di Masyarakat dalam Penanganan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/537/2020.

Pedoman tersebut antara lain menyebutkan 3 bagian besar, yaitu pengelolaan air limbah, pengelolaan limbah padat domestik, dan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis padat. **M**

01 PELEPASAN PETUGAS PELAKSANA IBADAH HAJI

SEKRETARIS Jenderal Kementerian Kesehatan Kunta Wibawa Dasa Nugraha melepas Petugas Pelaksana Ibadah Haji (PPIH) Bidang Kesehatan Arab Saudi 2022 di halaman Kantor Kemenkes, Jakarta, pada Selasa pagi, 31 Mei 2022. PPIH Bidang Kesehatan Terdapat total Total ada 776 Petugas Kesehatan Haji yang terdiri dari 472 tenaga kesehatan haji dan 304 PPIH Arab Saudi. Mereka akan mengisi 296 titik layanan kesehatan di Arab Saudi selama musim operasional haji 2022.

Pemberangkatan PPIH akan dibagi dalam 3 kloter, kloter pertama sebanyak 12 orang telah diberangkatkan pada 24 Mei. Kloter kedua yaitu Tim Danker Madinah dan bandara diberangkatkan 1 Juni sebanyak 119 orang. Adapun kloter ketiga yakni Danker Mekkah diberangkatkan 9 Juni berjumlah 157 orang. M

Penulis: Nusirwan
Foto: Dok. Kemenkes RI

ARAB SAUDI BIDANG KESEHATAN TAHUN 2022
CNN Indonesia
METRO TV

02 PENCANANGAN BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL

KEMENTERIAN Kesehatan mencanangkan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022 di halaman Gedung Daerah Kepulauan Riau pada Rabu, 18 Mei 2022. Upaya ini untuk memacu cakupan imunisasi rutin anak yang sempat menurun selama masa pandemi COVID-19.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengharapkan, selama pencanangan BIAN, orang tua segera membawa anaknya ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat atau pos pelayanan imunisasi untuk mendapatkan imunisasi rutin. BIAN bertujuan agar kekebalan masyarakat terbentuk sehingga bisa mencapai eliminasi campak-rubela, mempertahankan status Indonesia bebas polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir, serta mengendalikan penyakit difteri dan pertusis. **M**

Penulis: Wayang Mas Jendra
Foto: Dok. Kemenkes RI

MEMBERIKAN KEKEBALAN TERHADAP PENYAKIT-PEN
BERBAHAYA SEPERTI CAMPAK, RUBELA, POLIO, DA
TETANUS, BATUK REJAN, DAN SEBAGAINYA
PUSKESMAS
TANJUNGPINANG / PANCUR
PENDAFTARAN

03 KEMENKES LUNCURKAN BUKU FORMULARIUM FITOFARMAKA

WAKIL MENTERI KESEHATAN dr. Dante Saksono Harbuwono, Sp.PD-KEMD, Ph.D., meluncurkan buku *Formularium Fitofarmaka.* Peluncuran dilakukan bersamaan dengan Business Matching Tahap III pada 31 Mei 2022 di Jakarta Convention Center. Dante mengatakan buku ini menyediakan informasi fitofarmaka sebagai pilihan alternatif dalam membantu pencegahan, pengobatan, perawatan, dan atau pemeliharaan kesehatan nantinya disalurkan melalui pemberian resep dokter di fasilitas kesehatan.

Fitofarmaka merupakan hasil pengembangan dari pemanfaatan bahan alam Indonesia, telah melalui standardisasi produk dan dibuktikan keamanan serta khasiatnya secara ilmiah melalui uji praklinik dan uji klinik demi upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Meskipun fitofarmaka sudah memiliki *evidence-based*, pemanfaatannya belum optimal. **M**

Penulis: Nusirwan
Foto: Dok. Kemenkes RI

ASEAN Memperkuat Sistem Darurat Kesehatan

PERTEMUAN PARA MENTERI KESEHATAN ASEAN MENGHASILKAN STANDAR PROTOKOL KESEHATAN DAN PENDIRIAN PUSAT KEDARURATAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN PENYAKIT MENULAR ASEAN.

Penulis: Faradina Ayu

Kementerian Kesehatan menjadi ketua bersama penyelenggaraan pertemuan menteri kesehatan se-ASEAN ke-15 (AHMM) di Nusa Dua, Bali pada 11-15 Mei lalu. Kegiatan ini memiliki dua pertemuan utama, yaitu Senior Officials Meeting on Health Development (SOMHD) yang dipimpin oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Kunta Wibawa Dasa Nugraha, dan AHMM yang dipimpin langsung oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin.

Peserta pertemuan adalah para menteri kesehatan dan pejabat senior dari sembilan negara anggota ASEAN. Mereka adalah Pengiran Anak Md. Khalifah bin Pengiran Anak Ismail, wakil dari Kementerian Kesehatan Brunei Darussalam; Hok Kimcheng dari Kementerian Kesehatan Kamboja; Chanthanom Manitihip dari Kementerian Kesehatan Laos; Datuk Norhayati binti Rusli dari Kementerian Kesehatan Malaysia; Lyn James dari Kementerian Kesehatan Singapura; Pongsadhorn Pokpermdee dari Kementerian Kesehatan Thailand; Dang Quang Tan dari Kementerian Kesehatan Vietnam; Maria Soledad Antonio dari Kementerian Kesehatan Filipina; dan Myint Myint Thant dari Kementerian Kesehatan Myanmar.

Pertemuan itu juga dihadiri oleh wakil negara Cina, Jepang, dan Korea. Ada pula Loyce Pace dari Kementerian Kesehatan Amerika Serikat, perwakilan Kantor Regional WHO untuk Asia Tenggara dan Pasifik Barat (SEARO-WPRO), dan Ferdinal M. Fernando, Asisten Direktur dan Kepala Divisi Kesehatan Sekretariat Jenderal ASEAN.

Pertemuan tersebut menghasilkan pernyataan bersama ASEAN mengenai standar protokol kesehatan yang nantinya dapat digunakan di negara anggota. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menganalogikan protokol kesehatan tersebut dengan paspor. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengatakan bahwa pandemi COVID-19 telah mendorong setiap negara memiliki standar protokol kesehatan yang beragam dan kerap menyulitkan pelaku perjalanan lintas negara. Untuk itu, sektor kesehatan di kawasan ASEAN menggagas paspor vaksinasi berbasis digital sebagai satu standar yang bisa dikenal, diakui, dan dipercaya oleh seluruh negara.

Budi juga menambahkan bahwa konvergensi teknologi digital untuk paspor vaksin hingga saat ini telah diterima oleh Uni Eropa dan direncanakan berlaku secara global di seluruh negara. “Nanti, rencananya kita akan bekerja sama dengan negara-negara G20. Mudah-mudahan inisiatif dari ASEAN ini bisa melakukan konvergensi teknologi digital,” katanya dalam rilis Kementerian Kesehatan.

Dalam pertemuan itu, para menteri

FOTO-FOTO: DOK KEMENKES

kesehatan se-ASEAN juga menyetujui pendirian Pusat Kedaruratan Kesehatan Masyarakat dan Penyakit Menular ASEAN (ACPHEED). "Kami setuju untuk membentuk ACPHEED. Intinya adalah pusat kerja sama ASEAN untuk menghadapi potensi adanya *outbreak* pandemi ke depan," kata Budi.

ACPHEED dibangun dengan tiga pilar utama, yakni surveilans, deteksi, dan respons. Ada juga pilar manajemen risiko. Tiga negara yang sudah memberikan komitmen untuk masing-masing pilar tersebut adalah Vietnam, Thailand, dan Indonesia. Ketiganya akan menjadi kantor pusat dari masing-masing pilar. "Jadi sentra-sentra ini membina kapabilitas dan kapasitas dari seluruh negara ASEAN untuk mempersiapkan diri kalau ada potensi pandemi baru," kata Budi.

Untuk pembiayaan, selain kontribusi negara anggota ASEAN, ada juga bantuan dari beberapa negara mitra. Jepang telah bersedia memberikan komitmen pembiayaan untuk ACPHEED.

Pertemuan AHMM juga menjadi momentum bagi para menteri kesehatan untuk memperkuat kerja sama dengan Cina dalam upaya pencegahan penyakit menular dari hewan ke manusia lewat pendekatan One Health. One Health merupakan upaya pendekatan kolaborasi antarnegara untuk mencapai kesehatan optimal bagi manusia, hewan, dan lingkungan.

Di pengujung pertemuan AHMM, Kementerian Kesehatan RI sebagai ketua bersama Pertemuan Tingkat Menteri Kesehatan ASEAN-Amerika Serikat menjajaki kerja sama dengan Amerika di sektor kesehatan. Komitmen Amerika telah ditunjukkan, misalnya, melalui kontribusi lebih dari 115 juta dosis vaksin COVID-19 yang aman dan efektif untuk negara-negara ASEAN. Pertemuan tersebut merupakan tindak lanjut kepemimpinan Indonesia untuk melibatkan sektor kesehatan dalam pengembangan tiga tahun hubungan ASEAN-Amerika. "Dalam sesi khusus Pertemuan Tingkat Menteri Kesehatan ASEAN-Amerika, kami berkesempatan mendiskusikan dan mengadopsi Kerangka Acuan ASEAN-Amerika serta menyepakati kerja sama untuk mengembangkan rencana kerja tiga tahun," kata Budi.

Dalam pertemuan tersebut, kedua pihak bersepakat untuk memperkuat tiga hal. **Pertama**, penguatan sistem darurat kesehatan masyarakat. Ini termasuk mendorong investasi layanan kesehatan primer seperti pusat kesehatan masyarakat. Hal ini dimaksudkan untuk mendorong masyarakat membudayakan gaya hidup sehat dan mengurangi biaya kesehatan. Penguatan layanan kesehatan primer juga penting untuk memastikan kelompok rentan dapat mengakses layanan perawatan sesuai yang dibutuhkan secara adil.

Kedua, pengembangan sistem kesehatan dengan peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Sistem kesehatan yang kuat dan merata harus diimbangi dengan tenaga kesehatan yang terlatih dan berkinerja baik. ASEAN dan Amerika berupaya untuk meningkatkan kapasitas dan jumlah tenaga kesehatan serta memastikan relevansi kualitasnya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan penduduk.

Ketiga, penguatan sistem informasi dan data untuk mendukung pengembangan produksi vaksin, terapi, dan alat diagnostik lokal. Dalam pelaksanaannya, kedua pihak bersepakat untuk melakukan transfer teknologi dan *know-how* serta peningkatan kapasitas penelitian dan pengembangan.

"Setelah rencana kerja bidang kesehatan ASEAN-Amerika ditetapkan, Indonesia siap berkontribusi dalam pencapaian prioritasnya. Saya percaya bahwa keahlian, pengetahuan, dan pengalaman Amerika akan bermanfaat bagi masa depan sektor kesehatan ASEAN," kata Budi. **M**

WHO Serukan Pencegahan Infeksi dalam Perawatan

WHO MERILIS LAPORAN MENGENAI MANFAAT DARI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI DI TEMPAT PERAWATAN. NEGARA BERPENGHASILAN TINGGI LEBIH MUNGKIN UNTUK MEMAJUKAN PENANGANANNYA.

Penulis: Didit Tri Kertapati

Badan Kesehatan Dunia (WHO) untuk pertama kalinya merilis laporan tentang manfaat dari pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang dilakukan oleh negara-negara di dunia. Dalam laporan tersebut terungkap bahwa program PPI mampu mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi dalam perawatan kesehatan (HAIs) hingga 70 persen.

Menurut WHO, dari setiap 100 pasien di rumah sakit perawatan akut, tujuh pasien di negara-negara berpenghasilan tinggi dan 15 pasien di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah akan mendapatkan setidaknya satu infeksi HAIs selama mereka tinggal di rumah sakit. Rata-rata 1 dari 10 pasien yang terkena akan meninggal.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, infeksi terkait pelayanan kesehatan adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain ketika mereka masuk tanpa infeksi dan tidak dalam masa inkubasi. Ini termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang dan infeksi karena pekerjaan petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam proses pelayanan kesehatan.

Laporan WHO memberikan analisis situasi global pertama tentang bagaimana program PPI diimplementasikan di negara-negara di seluruh dunia, termasuk fokus regional dan negara. Sambil menyoroti bahaya bagi pasien dan petugas kesehatan dan resistensi antimikroba, laporan tersebut juga membahas dampak dan efektivitas biaya dari program pencegahan dan pengendalian infeksi serta strategi dan sumber daya yang tersedia bagi negara-negara untuk memperbaikinya.

Dampak dari infeksi dalam perawatan kesehatan dan resistensi antimikroba pada kehidupan masyarakat tidak dapat dihitung secara pasti. Lebih dari 24 persen pasien yang terkena sepsis dan 52,3 persen pasien yang dirawat di unit perawatan intensif meninggal setiap tahun. Angka kematian meningkat dua sampai tiga kali lipat ketika infeksi tersebut resisten terhadap antimikroba.

Sepsis adalah komplikasi berbahaya akibat respons tubuh terhadap infeksi yang dapat menyebabkan tekanan darah turun drastis sehingga terjadi kerusakan pada organ dan jaringan tubuh. Sepsis dapat terjadi akibat septikemia (keracunan darah), yaitu kondisi saat infeksi bakteri telah menyerang aliran darah. Peradangan akibat sepsis berisiko mengakibatkan penyumbatan dan kebocoran pada pembuluh darah. Beberapa penyakit infeksi yang bisa memicu reaksi ini adalah infeksi saluran kemih, infeksi luka operasi, pneumonia, meningitis, dan COVID-19.

"Orang-orang dalam perawatan intensif dan bayi baru lahir sangat berisiko. Laporan tersebut mengungkapkan bahwa sekitar satu dari empat kasus sepsis yang dirawat di rumah sakit dan hampir setengah dari semua kasus sepsis dengan disfungsi organ yang dirawat di unit perawatan intensif dewasa terkait dengan perawatan kesehatan," tulis WHO pada 6 Mei lalu.

Dalam lima tahun terakhir, WHO telah melakukan survei global dan evaluasi bersama negara-negara anggota untuk menilai status implementasi program PPI nasional. Membandingkan data dari survei 2017-

FOTO: FREEPIK

Dampak dari infeksi dalam perawatan kesehatan dan resistensi antimikroba pada kehidupan masyarakat tidak dapat dihitung secara pasti.

2018 dan 2021-2022, persentase negara yang memiliki program PPI nasional tidak meningkat. Pada tahun 2021-2022, hanya empat dari 106 negara (3,8 persen) yang dinilai memiliki semua persyaratan minimum untuk PPI di tingkat nasional. Menurut survei WHO pada 2019, implementasi PPI tidak memadai di titik perawatan dengan hanya 15,2 persen fasilitas layanan kesehatan yang memenuhi semua persyaratan minimum PPI.

Kemajuan telah dicapai di beberapa bidang dengan peningkatan yang signifikan terlihat pada persentase negara yang memiliki *focal point* PPI, anggaran khusus untuk PPI, dan kurikulum untuk pelatihan petugas kesehatan garis depan. Kemajuan juga tampak pada negara yang mengembangkan pedoman PPI nasional dan program atau rencana nasional untuk surveilans HAIs; menggunakan strategi multimodal untuk intervensi PPI; serta menetapkan kepatuhan kebersihan tangan sebagai indikator nasional utama.

Banyak negara menunjukkan keterlibatan dan kemajuan yang kuat dalam penerapan persyaratan minimum dan komponen inti program PPI. Kemajuan ini sangat didukung oleh WHO dan pemain kunci lainnya. Mempertahankan dan memperluas kemajuan ini dalam jangka panjang adalah kebutuhan kritis yang membutuhkan perhatian dan investasi mendesak.

Laporan tersebut mengungkapkan bahwa negara-negara berpenghasilan tinggi lebih mungkin untuk memajukan penanganan PPI dan delapan kali lebih mungkin untuk memiliki status implementasi PPI yang lebih maju daripada negara-negara berpenghasilan rendah. Memang, sedikit peningkatan terlihat antara 2018 dan 2021 dalam pelaksanaan program nasional PPI di negara-negara berpenghasilan rendah, meskipun perhatian secara umum diberikan kepada PPI karena pandemi COVID-19. WHO akan terus mendukung negara-negara untuk memastikan program PPI dapat ditingkatkan di setiap wilayah.

"WHO menyerukan kepada semua negara di seluruh dunia untuk meningkatkan investasi mereka dalam program PPI untuk memastikan kualitas perawatan dan keselamatan pasien dan pekerja kesehatan. Ini tidak hanya akan melindungi populasi mereka, peningkatan investasi di PPI juga telah menunjukkan peningkatan hasil kesehatan dan mengurangi biaya perawatan kesehatan dan pengeluaran sendiri," kata WHO.

Indonesia sudah memiliki aturan mengenai pelaksanaan program PPI yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Tujuannya agar fasilitas kesehatan dapat memberikan perlindungan kepada pasien dan petugas kesehatan dari kemungkinan terkena infeksi. Peraturan itu menggariskan bahwa pencegahan dan pengendalian infeksi adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. M

MEMBENTUK MENTAL PEMENANG

ADA BEBERAPA HAL YANG HARUS DILAKUKAN UNTUK MEMBENTUK MENTAL PEMENANG DALAM HIDUP. BERANI MEMAKSA DIRI UNTUK MENABUNG DEMI MASA DEPAN.

Penulis: Prawito

Marjio pernah bekerja selama 10 tahun sebagai tukang *setting* di percetakan pada 1995. Selama bekerja, dia membagi penghasilannya menjadi tiga bagian. Dia menabung 50 persen penghasilannya untuk investasi, 30 persen untuk makan sehari-hari, serta 20 persen untuk biaya sekolah anak dan biaya operasional lainnya.

Pria 60 tahun itu menggunakan uang tabungannya untuk membeli rumah yang lokasinya masih satu rukun tetangga dengan rumah pertama yang dia beli secara kredit melalui Bank Tabungan Negara (BTN). Marjio menceritakan gajinya pada tahun itu tidak seberapa besar, sekitar Rp 300 ribu sebulan.

"Saya bersepakat dengan istri untuk secara ketat mengatur keuangan dalam tiga kelompok, yaitu investasi, makan, dan operasional sejak bekerja hingga hari ini. Terutama menabung untuk investasi, sebab biaya makan dan operasional hidup yang banyak tetap kurang, sedikit juga cukup," ujar Marjio.

Perkembangan teknologi yang pesat membuat percetakan tak lagi membutuhkan tukang *setting.* Pada 2005, Marjio pun memutuskan berhenti bekerja dan merantau seorang diri ke Kalimantan untuk bertani sawit. Keluarganya tetap tinggal di rumah pertama di Kota Bekasi, Jawa Barat.

Di Kalimantan, Marjio mengerjakan 2 paket kebun sawit atas namanya dan istri. Satu paket kebun sawit luasnya 2 hektare, sehingga Marjio mengerjakan 4 hektare kebun sawit selama 12 tahun.

Pada 2017, Marjio mengalami kecelakaan sepeda motor sehingga harus dirawat dua bulan di rumah sakit. Kakinya belum berfungsi sempurna karena ada kelainan pada tulang paha. Sejak masa pemulihan, atas saran istrinya, dia memutuskan pulang ke Kota Bekasi. Dia menyerahkan pengelolaan kebun sawitnya kepada keponakan yang telah dia didik sebelumnya. Marjio kini membuka rumah makan sederhana bersama istrinya di rumah.

"Saya memutuskan berkumpul bersama keluarga di usia senja sambil berjualan sarapan. Niatnya untuk kesibukan, tidak terlalu berat, dapat membantu orang sarapan dengan harga relatif murah dibanding rumah makan sekitar. Walau demikian tetap masih ada untung untuk diputar belanja berikutnya," ujar kakek tiga cucu tersebut.

Di usia senjanya, setiap bulan

BILA MASIH SEHAT DI USIA SENJA, SEBAIKNYA TETAP BERAKTIVITAS AGAR TIDAK CEPAT PIKUN.

Marjio mempunyai pendapatan pasif dari 2 rumah yang dia kontrakkan Rp 3 juta per bulan, Rp 3 juta dari kebun sawit, dan Rp 3 juta dari rumah makan. Dia menabung semua pendapatan itu untuk dikembangkan lagi. Sedangkan 3 anaknya yang lulusan sekolah menengah atas (SMA) sudah bekerja dan berumah tangga. Ketiganya sudah mempunyai rumah sendiri.

"Untuk mendidik anak-anak dalam mengelola hidup, saya menerapkan apa yang sudah saya lakukan. Sehingga anak-anak sudah mempunyai rumah atas usahanya sendiri. Saya hanya membantu uang muka rumah saat akad kredit dengan BTN," kata Marjio.

Berbeda dengan Marjio, teman seperjuangannya di dunia percetakan, Sugeng Santosa, 62 tahun, di usia senjanya masih harus bekerja sebagai petugas kebersihan di salah satu institusi pendidikan swasta dengan gaji bulanan Rp 750 ribu. Rumah Sugeng yang bersebelahan dengan rumah Marjio sudah dijual. Sugeng tidak memiliki penghasilan pasif seperti Marjio. Anaknya pun belum bekerja dan hanya menggantungkan hidup kepada orang tua yang sudah mulai lemah dan sakit-sakitan.

Dari kedua kisah di atas, kita dapat mengambil pelajaran perihal bagaimana memiliki mental pemenang dalam hidup, tak mengeluh dalam kesulitan, dan tak kecewa menghadapi pahitnya kenyataan hidup. Tetap bersemangat merancang masa depan yang lebih baik dengan berbagai upaya sesuai dengan kemampuan. Sekurangnya ada 3 hal yang menginspirasi dari pengalaman Marjio.

Pertama, seberapa pun pendapatan yang diperoleh setiap bulan, harus berani menabung untuk memenuhi kebutuhan masa depan. Harus berani memaksa diri untuk menabung. Potong penghasilan di awal untuk tabungan sebelum menggunakan untuk hal-hal lain. "Musuh utama dalam menabung adalah diri sendiri," tutur Marjio.

Marjio dan istri bersepakat menabung karena pernah menghadapi pengalaman tak mengenakkan. "Ketika ada anggota keluarga sakit, kami sedang tidak ada uang. Pinjam saudara, tetangga, dan teman ke sana kemari tidak ada yang dapat membantu, karena memang sedang tidak punya uang. Akhirnya, kami menjual barang-barang untuk membayar rumah sakit," Marjio mengenang.

Kedua, membiasakan berhemat dalam pengeluaran, apalagi pemasukan terbatas, agar kebutuhan hidup terpenuhi. Kebiasaan berhemat dan menabung untuk investasi menjadi budaya ketika Marjio dan keluarga sudah mempunyai penghasilan pasif. "Kemudian berbagi dengan sesama membuat saya dan keluarga lebih bermakna dalam hidup, apalagi di usia senja," kata dia.

Ketiga, bila masih sehat di usia senja, sebaiknya tetap beraktivitas agar tidak cepat pikun. Tetap bekerja sesuai dengan kemampuan, belajar, membaca, berbagi, dan tekun beribadah. Rumah makan Marjio ramai pengunjung karena harganya terjangkau, rasanya nikmat, dan porsinya besar. Satu porsi nasi uduk bisa untuk dua orang. Di sinilah Marjio berbagi.

Setiap Ramadan, Marjio dan keluarga fokus beribadah. Mereka tidak berjualan hingga dua pekan setelah Lebaran. Untuk makan dan kebutuhan sehari-hari selama Ramadan, dia telah menyisihkannya selama 11 bulan sebelumnya. Ramadan 2022, dia berhasil menyisihkan uang hingga Rp 20 juta, termasuk untuk pulang kampung ke Jawa Tengah.

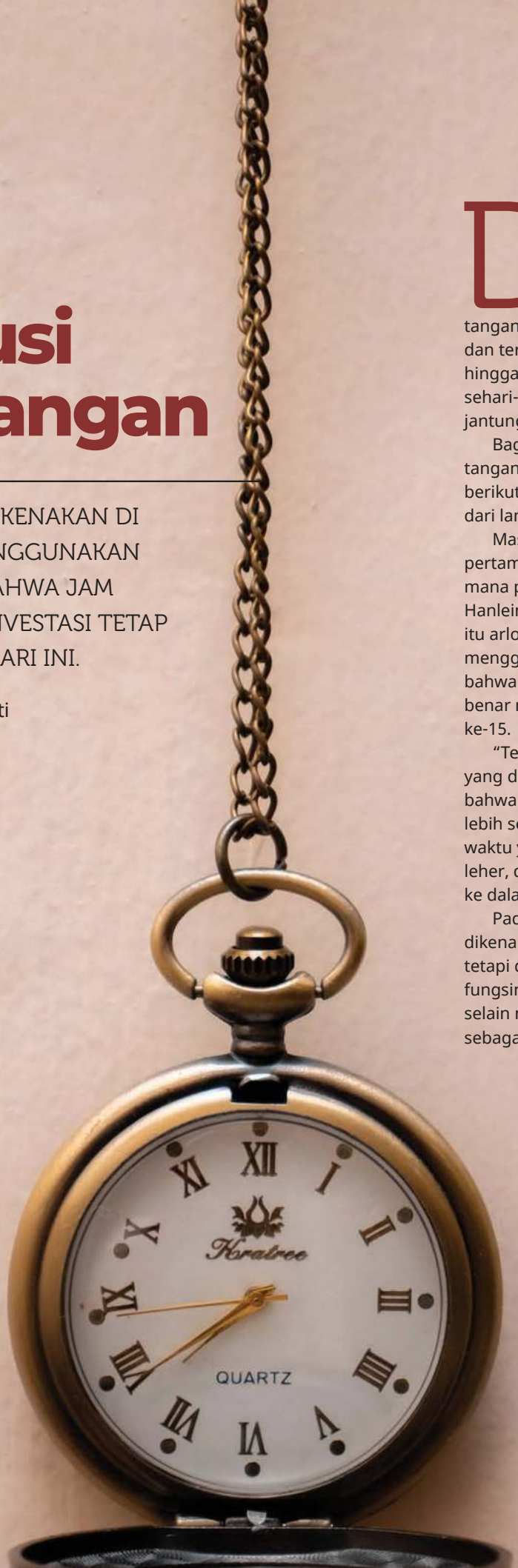
Apa yang telah dilakukan Marjio dan keluarga dapat menjadi model membentuk mental pemenang menghadapi tantangan kehidupan. Marjio dan keluarganya berhasil melewati perjalanan hidup yang sulit dengan sabar, ulet, tekun, menabung, berhemat, gembira, berbagi dengan sesama, dan tetap optimistis menata masa depan yang lebih baik. **M**

FOTO: SHUTTERSTOCK

Revolusi Jam Tangan

ARLOJI AWALNYA DIKENAKAN DI LEHER DENGAN MENGGUNAKAN RANTAI. PERSEPSI BAHWA JAM TANGAN SEBAGAI INVESTASI TETAP POPULER HINGGA HARI INI.

Penulis: Didit Tri Kertapati



Di awal kemunculannya, jam tangan tidak dikenakan di pergelangan tangan tetapi disematkan di leher. Seiring dengan waktu, jam tangan kemudian disimpan dalam saku dan terus menjadi mode di masyarakat hingga kemudian menunjang aktivitas sehari-hari sebagai alat pengukur detak jantung dan alat komunikasi.

Bagaimana proses revolusi jam tangan terjadi dari masa ke masa, berikut ini rangkumannya yang dikutip dari laman racked.com:

Masyarakat mengenal arloji untuk pertama kalinya pada abad ke-16 di mana pembuat jam asal Jerman, Peter Hanlein, menyatakan pada zaman itu arloji dikenakan di leher dengan menggunakan rantai. Namun diyakini bahwa contoh asli jam tangan benar-benar muncul di Italia pada akhir abad ke-15.

"Terlepas dari asal-usul jam tangan yang diperdebatkan, ada konsensus bahwa jam tangan sering kali berfungsi lebih sebagai hiasan daripada pencatat waktu yang akurat, dan dikenakan di leher, diikat ke pakaian, atau disematkan ke dalam perhiasan," tulis racked.com.

Pada abad ke-17, jam tangan tidak dikenakan pada bagian anggota tubuh tetapi ditaruh di dalam saku. Namun fungsinya sebagai fesyen masih melekat selain mulai dianggap sebagai investasi, sebagaimana disampaikan oleh Alexis

FOTO: REZOANA AMIN RAYNA; INGO JOSEPH/PEXELS

McCrossen, penulis buku *Marking Modern Times: A History of Clocks, Watches, and Other Timekeepers in American Life*.

"Mereka portabel dan terbuat dari logam mulia. Jika Anda melihat barang-barang yang digadaikan atau dijual hingga tahun 1900, sekitar 30 persen dari barang tersebut adalah jam saku," kata McCrossen. Persepsi bahwa jam tangan sebagai investasi atau warisan masa depan tetap populer hingga hari ini, meskipun dapat dikatakan nilai jam tangan modern lebih ditentukan oleh merek daripada berat emasnya.

Kesan jam tangan sekadar mode tanpa mengindahkan ketepatan waktu mulai berubah ketika dunia memasuki masa revolusi industri. Saat itu "tepat waktu" menjadi sangat penting, jadwal kereta api tidak mungkin dipahami tanpa jadwal standar, dan peralihan dari tenaga kerja pertanian ke pabrik memperkenalkan konsep pengertian waktu dan pencatatan jam kerja. Ketika waktu menjadi komoditas yang harus diukur dan dikapitalisasi, pabrik mendorong pekerja memaksimalkan hasil mereka dan menerapkan disiplin waktu dengan denda yang keras dan seringkali tidak proporsional bagi siapa saja yang datang terlambat.

Tekanan untuk disiplin waktu dapat dirasakan di seluruh masyarakat pada 1870-an dan 1880-an tetapi, menurut McCrossen, proporsi pemilik jam tangan di tahun-tahun awal revolusi industri tidak meningkat signifikan. Jam, menara jam, dan pemanggil bangun tidur profesional tetap menjadi solusi lebih murah. Laporan kontemporer menunjukkan, dalam beberapa kasus, pekerja hanya menebak waktu sif mereka dimulai berdasarkan suara jalanan.

Pada 1880-an, produsen jam tangan menyadari angka penjualannya tertahan oleh penetapan harga dan mulai mengembangkan model yang lebih murah. Meski demikian ide pembuatan jam tangan menyesuaikan dengan situasi perang yang terjadi saat itu, seperti menggunakan citra patriotik lewat bendera dan tentara untuk memasarkan jam tangan "Yankee", dan mempublikasikan kisah tentang bagaimana selama perjalanan berburu di Afrika, Theodore Roosevelt disebut sebagai "pria dari negara tempat jam tangan Ingersoll dibuat."

Pada 1912, *The New York Times* mendeklarasikan jam tangan gelang sebagai "*fashion of the hour*" di Paris dan "perhiasan paling berguna yang telah ditemukan." Pada titik ini, tentara dalam Perang Boer telah mengikat jam tangan ke lengan mereka untuk mengoordinasikan gerakan dan serangan taktis dengan lebih baik, tetapi penerapan militer "jam tangan parit" dalam Perang Dunia adalah yang benar-benar memperkuat kredibilitas *macho* jam tangan. Dalam artikel yang ditulis Uri Friedman di *The Atlantic* pada 2015, McCrossen menjelaskan bagaimana Perang Dunia I mengubah jam tangan menjadi aksesori untuk "pahlawan paling modern... penerbang." Kemudian para produsen mulai merancang jam tangan dengan "janji dapat membuat pria lebih mirip serdadu... [dan] lebih maskulin."

"Meskipun fokus dalam periklanan bergeser dari estetika ke efisiensi, pemasaran jam tangan tidak pernah meninggalkan tema kekuatan simbolis dan modernitas. Memiliki jam tangan masih lebih dari sekadar memberi tahu waktu," tulis *Racked*.

Pada pertengahan 1980-an, jam tangan mulai berkembang lagi dengan munculnya kalkulator Databank Casio yang dapat menyimpan janji, nama, alamat, dan nomor telepon—semua hal yang mungkin diperlukan oleh orang yang sibuk dan produktif. Asisten digital pribadi atau PDA yang mengikuti jam tangan kalkulator dan reputasi Blackberry yang *workaholic-friendly* semuanya memainkan ide efisiensi dan ambisi yang membuat jam saku populer dengan "stemwinders" lebih dari satu abad sebelumnya.

Saat ini mulai dikenalkan jam tangan pintar yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi dengan memindahkan notifikasi ke pergelangan tangan, di mana Anda dapat dengan mudah memantaunya tanpa harus menghabiskan waktu di telepon seluler. **M**

Nilai jam tangan modern lebih ditentukan oleh merek daripada berat emasnya.

Antara Cinta dan Kebenaran

KEBENARAN MASA LALU DAPAT BERDAMPAK PADA MASA DEPAN. MENGUNGKAPKANNYA BISA MEMICU BENCANA. FILM *THE UNFORGIVABLE* MENGUNGKAP DILEMA TERSEBUT.

Penulis: Ragil Romly

Pepatah menyatakan sampaikanlah kebenaran walau itu pahit. Namun, kebenaran masa lalu kadang berbahaya sehingga banyak orang menguburnya karena, bila terungkap, hal itu bisa jadi akan memicu bencana.

Dilema itulah yang dihadapi Ruth Slater (Sandra Bullock) dalam *The Unforgivable*. Ruth dipenjara selama 20 tahun karena dinyatakan membunuh Mac Wellan, serif yang mengusir dia dan Katie (Neli Kastrinos), saudara perempuannya yang berusia lima tahun saat itu, dari rumah mereka yang disita.

Ruth akhirnya dibebaskan dan mulai memasuki tahap asimilasi ke masyarakat. Selama dalam proses asimilasi, Ruth menjadi buruh di tempat pengelolaan ikan atas rekomendasi Vincent Cross (Rob Morgan), petugas pengawasan pembebasan Ruth.

Sementara itu, Katie telah diadopsi oleh keluarga Malcolm dan menjadi Katherine Malcolm (Aisling Franciosi). Pada saat Ruth bebas, Katie mengalami kecelakaan, yang memicu kilasan ingatannya tentang sebuah kejadian yang samar-samar diingatnya. Orang tua Katie khawatir bahwa ingatan itu akan menuntun Katie menuju Ruth sehingga mereka bertekad untuk tetap menyembunyikan hubungan kedua saudara itu demi masa depan Katie.

Suatu ketika Ruth mengunjungi bekas rumah tempatnya bersama Katie. John Ingram (Vincent D'Onofrio) dan Liz Ingram (Viola Davis), pemilik baru rumah tersebut, menyadari bahwa Ruth mengawasi rumah mereka. John adalah pengacara. Setelah Ruth berkisah tentang hidupnya, John menawarkan bantuan hukum kepada Ruth untuk mencari adiknya. Namun, Vincent Cross meminta Ruth menghentikan upaya itu karena hak asuh Ruth telah hilang sejak insiden penembakan dulu.

Masalah lain muncul. Kabar bebasnya Ruth dari penjara sampai ke telinga Keith Wellan (Tom Guiry), putra tertua Mac Wellan. Dia mulai menguntit Ruth dan menyusun rencana balas dendam atas kematian ayahnya dengan mengajak adiknya, Steve Wellan (Will Pullen). Steve pada awalnya menolak. "Kau perlu melupakannya," kata Steve. Namun kemudian Steve menguntit Ruth.

Suatu ketika Steve menjumpai Ruth yang bekerja sebagai buruh bangunan. Ruth tidak kenal Steve dan tidak sadar bahwa Steve datang dengan setumpuk dendam yang disulut oleh Keith. Dalam satu pembicaraan Ruth justru berkata bahwa "hidup terus berjalan" ketika Steve bicara mengenai kematian. Setelah Ruth pergi meninggalkan pekerjaannya, Steve memeriksa barang-barang Ruth menemukan foto Katie kecil dan catatan Ruth tentang Katie.

Dengan bantuan John, Ruth dapat bersua dengan pasangan Malcolm. Dalam percakapan dengan mereka, dia akhirnya tahu bahwa keluarga Malcolm sengaja menutup segala informasi tentang Ruth dari Katie. Selama bertahun-tahun mereka menyembunyikan surat-surat yang ditulis Ruth untuk Katie. Menurut mereka, Ruth hanyalah sebuah masa lalu yang buruk bagi Katie dan Katie tidak perlu mengetahui atau mengingatnya sama sekali.

Ruth meledak. Dia ingin Katie mengetahui bahwa dia adalah kakak yang bertanggung jawab membesarkannya hingga usia lima tahun. Orang tua angkat Katie meninggalkan ruangan seraya mengancam Ruth untuk tidak masuk ke dalam kehidupan mereka atau Ruth akan kembali berurusan dengan hukum.

Emily Malcolm (Emma Nelson), putri kandung pasangan Malcolm, mendengar orang tuanya berbicara tentang Ruth

FOTO-FOTO: DOK NETFLIX

Judul:
The Unforgivable

Sutradara:
Nora Fingscheidt

Skenario:
Peter Craig, Hillary Seitz, Courtenay Miles

Pemain:
Sandra Bullock, Vincent D'Onofrio, Richard Thomas, Linda Emond, Aisling Franciosi, Rob Morgan, Viola Davis, Emma Nelson, Will Pullen

Produksi:
GK Films, Fortis Films, Construction Film, Red Production Company

Durasi:
1 jam 54 menit

Rilis:
10 Desember 2021

dan menemukan surat-surat Ruth yang disembunyikan orang tuanya. Setelah membacanya, Emily tergerak oleh kata-kata Ruth dan menangis. Dia mengambil keputusan untuk menghubungi Ruth. Emily dan Ruth bertemu dan di akhir pertemuan Emily memberi tahu Ruth bahwa Katie akan melakukan rehearsal piano di auditorium lokal hari itu. Saat Emily pulang, Steve, yang awalnya menguntit Ruth, beralih menguntit Emily dan menemukan tempat dia tinggal. Steve mengira Emily adalah gadis kecil pada foto yang dulu ditemukannya di antara barang-barang Ruth.

Hingga hampir dua pertiga film, penonton masih dibuat bertanya-tanya mengenai apa pokok masalah Ruth sebenarnya. Menjelang akhir film barulah terungkap mengenai dilema yang dihadapi Ruth. Dalam adegan kilas balik kita menyaksikan apa yang sebenarnya terjadi 20 tahun lalu. Ketika Mac Wellan mengusir Ruth dari rumahnya, Katie mengarahkan senjata api ke sang serif dan tak sengaja menembaknya. Ruth memutuskan untuk melindungi sang adik dan mengorbankan dirinya untuk ditahan. Di pengadilan dia mengaku sebagai pelaku dan dihukum penjara.

Dulu Katie masih terlalu kecil untuk mengingat rincian peristiwa ini dan terlalu lugu untuk memahaminya. Kini Katie telah dewasa. Tapi, haruskah Ruth mengungkap kebenaran ini kepada Katie sekarang? Akankah Ruth mendapat kesempatan menemui Katie? Apakah ia akan menyampaikan kebenaran itu? Penonton akan menemukan jawabannya pada akhir film ini.

Film *The Unforgivable* berbicara tentang cinta yang tak terkatakan. Kerelaan Ruth menjadi martir untuk melindungi masa depan adiknya dikupas secara perlahan. Dosa tak termaafkan Ruth adalah membiarkan Katie luput dari pengawasannya sehingga tangan mungilnya menarik pelatuk senapan yang diarahkan ke serif tanpa mengetahui konsekuensi atas tindakannya. Bagi Ruth, dia justru tidak akan bisa memaafkan dirinya sendiri jika pengadilan mengetahui peristiwa yang sebenarnya.

Di sisi lain, melalui tokoh Steve Wellan, film ini berbicara tentang kehilangan dan bagaimana seorang anak tidak bisa melupakan rasa sakit atau memaafkan pelaku pembunuh ayahnya. Pernyataan "hidup terus berjalan" yang diucapkan Ruth, yang sebenarnya untuk menguatkan dirinya sendiri, justru disalahpahami Steve. Dendam dan ketidakmampuan untuk melupakan atau memaafkan peristiwa masa lalu menjadi pusaran yang mengisi kepala tokoh-tokoh yang berada dalam film ini. **M**

Cita Muazin dan Bahtera Nuh Impian

KUMPULAN CERITA PENDEK *MUAZIN PERTAMA DI LUAR ANGKASA* KARYA KIKI SULISTYO INI MENGAJAK PEMBACA BERFANTASI BEBAS DAN BERSILANGAN DENGAN DONGENG DAN KISAH KITAB SUCI.

Bapak hendak membangun sebuah rumah. Rumah yang sangat besar di atas tanah warisan leluhur yang sangat luas. Ide ini ditentang keras Kunan, putra sulungnya, yang lebih menginginkan agar lahan itu dijadikan perumahan yang bisa mereka sewakan kepada para pekerja yang datang dari lain kota. Seperempat lahan itu dijadikan perumahan saja sudah cukup untuk membuat mereka hidup santai dari hasil menyewakan rumah-rumah itu.

Tapi, bapak tetap hendak membangun satu rumah saja. Lantai paling atas akan menjadi tempat berbagai jenis burung sehingga mereka bebas untuk terbang, membuat sarang, tidur, atau bertelur. Lantai tengah akan diisi hewan-hewan lain, mirip kawasan cagar alam. "Dan kita; aku, ibu kalian, dan kalian semua akan tinggal di lantai paling bawah," kata bapak.

Kunan protes. "Bapak sudah gila! Membayangkan rumah seluas itu saja hampir tak masuk di akal saya, apalagi membayangkan semua binatang tinggal bersama," katanya. Dia berkukuh agar bapak membangun perumahan saja daripada rumah besar tunggal. Tapi, tiga saudaranya yang lain punya pandangan berbeda dan mendukung rencana sang bapak.

Si bungsu, yang aktivis lingkungan, menilai gagasan itu mulia karena manusia sudah terlalu banyak merusak hutan sehingga membuat banyak spesies punah dan pembangunan gila-gilaan menimbulkan pemanasan global. Putra ketiga, yang bekerja di Badan Penanggulangan Bencana, menyambar dengan menilai bahwa daerah itu rawan bencana sehingga rumah itu bisa jadi tempat berlindung bila banjir datang. "Sebagai khalifah, pemimpin di muka bumi, manusia harus bisa menjaga alam, bukan merusaknya," kata putra kedua, seorang guru agama.

Begitulah. Akhirnya bapak dan ketiga anaknya sibuk merancang rumah besar yang diidam-idamkan itu. Setelah 80 hari bekerja, akhirnya rancangan itu jadi: sebuah rumah yang berbentuk seperti perahu yang sangat besar. Sebuah perahu raksasa yang bisa mengangkut banyak bibit tanaman dan hewan.

Demikianlah cerita pendek "Bahtera Nuh" yang termuat dalam buku terbaru Kiki Sulistyo, *Muazin Pertama di Luar Angkasa*. Kiki secara eksplisit menunjukkan bahwa ceritanya adalah alusi dari kisah bahtera Nabi Nuh yang dituturkan di berbagai kitab suci itu. Kisah bahtera yang mengangkut hewan dan tumbuhan yang selamat dari banjir bandang itu telah mengilhami lahirnya sejumlah karya fiksi, seperti puisi, novel, dan film. Amir Hamzah dan Subagio Sastrowardojo, misalnya, pernah menulis puisi dari kisah itu. Pengarang Inggris menulis sejumlah novel yang berhubungan dengan itu, seperti *Not the End of the World* karya Christopher Brookmyre, *The Book of Dave* karya Will Self, *There is No Dog* karya Meg Rosoff, *Boating for Beginners* karya Jeanette Winterson, dan *The Book of Mrs Noah* karya Michèle Roberts.

Cerita pendek Kiki ini membumikan kisah bahtera Nuh itu ke alam kontemporer dengan memasukkan masalah lingkungan, konservasi, dan bencana alam. Dengan cara ini, Kiki membuat ceritanya menjadi lebih aktual dan dekat dengan pembaca sekarang. Yang berbeda, Kiki mengakhiri kisahnya sampai rancangan rumah kapal itu jadi, bukan sampai banjir besar tiba dan mengangkat bahtera itu berlayar seperti banyak ditulis pengarang lagi. Anda, pembaca, silakan berkhayal bagaimana kelanjutan rumah besar bapak itu. Apakah bah benar-benar datang, seperti kisah Nuh, atau malah tidak terjadi apa-apa.

Kiki memang tampak jujur dalam membangun struktur ceritanya. Dia tampak tak ingin memaksakan akhir tertentu dari ceritanya. Misalnya pada "Apakah Nenek Sudah Bisa Terbang". Kita dapat menangkap bahwa cerita itu adalah variasi dari dongeng Cinderella dan sepatu kacanya. Bagian akhirnya "menggantung". Ketika Paski, tokoh utamanya, pulang ke rumahnya dengan memakai sepatu kaca sebelah bersama Tukang Sol Sepatu, yang baru dia angkat menjadi suaminya, mereka bertemu dengan ayah Paski bersama seorang pemuda rupawan, yang ternyata calon suaminya yang datang membawa sebelah sepatu kaca yang pas sekali di kaki Paski. Jadi, bagaimana akhirnya?

"Keheningan tiba-tiba meraja," tulis Kiki. Lalu, dengan santai dia mengakhiri cerita dengan menyatakan, "Keheningan semacam ini memang sering muncul di kepala pengarang yang tak tahu bagaimana mengakhiri cerita yang sudah telanjur ditulisnya." Begitu saja. Kiki mungkin sedang bercanda atau membiarkan pembaca meneruskan sendiri ceritanya.

Pembaca akan menemukan akhir cerita lain pada "Muazin Pertama di Luar Angkasa", yang dijadikan judul buku. Cerita pendek ini mengisahkan seorang

FOTO: DOK PRIBADI

tokoh tanpa nama yang sangat ingin menjadi muazin sejak kecil. Dia sangat sendang mendengar suara azan dan merasa azan telah membuatnya hidup. Tapi, cita-cita sederhana itu mustahil digapainya, bahka hingga ajal menjemputnya.

Cerita ini berakhir dengan pengungkapan mengapa dia tak bisa menjadi muazin. "Mungkin saat aku lahir Ibu ingin sekali membisikkan azan di telingaku, tapi itu tak mungkin. Jadi pasti Ayah yang melakukannya," kata Adzani, putri tokoh utama ini. Kejutan sederhana bahwa sang tokoh adalah perempuan ini–menjelaskan mengapa dia tak bisa menjadi muazin, yang hanya diperankan oleh lelaki dalam agama Islam.

Cara bercerita dengan pengungkapan identitas di akhir cerita seperti ini sangat mungkin dilakukan dalam bahasa Indonesia, yang penyebutan "ia" tidak merujuk pada jenis kelamin tertentu. Aspek kebahasaan ini khas dalam tata bahasa Indonesia. Teknik ini tak bisa dilakukan dalam bahasa yang subjek orang ketiga tunggalnya selalu menunjukkan jenis kelamin tertentu seperti dalam bahasa Inggris atau Jerman. Dalam hal ini, Kiki memaksimalkan aspek kebahasaan dari kata "dia" dalam ceritanya.

Kiki Sulistyo dikenal sebagai penulis puisi dan cerita pendek. Lelaki kelahiran Kota Ampenan, Lombok ini telah melahirkan kumpulan cerita pendek *Belfegor dan Para Penambang* (2017). Karyanya tersebar di berbagai media massa dan sehari-hari dia mengelola Komunitas Akarpohon di Mataram, Nusa Tenggara Barat.

Ada 17 cerita pendek dan satu cerita yang berisi tiga cerita ringkas, yang lazim disebut fiksi mikro, pada buku ini. Cerita-ceritanya fantastis dan bercampur dongeng di sana-sini. Kiki seakan membiarkan imajinasinya bebas dalam membangun tokoh dan cerita. Ceritanya ringan dan sederhana tapi terlihat kemampuan bahasa dan keterampilannya dalam bercerita. **M**

Judul:
Muazin Pertama di Luar Angkasa

Penulis:
Kiki Sulistyo

Edisi:
Cetakan Pertama, Desember 2021

Penerbit:
DIVA Press

Tebal:
140 halaman

Memperingati

Hari Bidan Nasional

24/06
2022

Hari Bidan Nasional diperingati setiap tanggal 24 Juni sebagai upaya mengampanyekan peran penting bidan dalam kehidupan manusia terutama yang berhubungan dengan persalinan dan juga kesehatan reproduksi

Peran bidan sangat besar dalam memberikan edukasi kepada perempuan, keluarga, dan masyarakat untuk mendapatkan kehamilan dan persalinan yang sehat dan aman

@kemenkes_ri

Darah dan produk darah adalah sumber penting untuk manajemen yang efektif bagi seorang wanita yang menderita pendarahan serta berhubungan dengan kehamilan dan persalinan; anak yang menderita anemia berat akibat malaria dan gizi buruk; pasien dengan kelainan darah dan sumsum tulang, kelainan bawaan hemoglobin dan kondisi defisiensi imun; korban trauma, keadaan darurat, bencana dan kecelakaan; serta pasien yang menjalani prosedur medis dan bedah tingkat lanjut.

Untuk memastikan bahwa setiap orang yang membutuhkan transfusi memiliki akses ke darah yang aman, semua negara membutuhkan donor darah sukarela tanpa bayaran yang memberikan darah secara teratur.

SRK

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

Donor darah adalah aksi **solidaritas**

HARI DONOR
DARAH SEDUNIA
14 JUNI 2022

#bangga melayani bangsa

@KemenkesRI

01 JUNI 2022

Pancasila Day

BANGKIT BERSAMA MEMBANGUN PERADABAN DUNIA

Awal mula penetapan 1 Juni sebagai Hari Pancasila saat Sukarno menyampaikan pidato dalam sidang Dokuritsu Junbi Cosakai atau Badan Penyelidik Usaha Persiapan Kemerdekaan (BPUPKI) tanggal 1 Juni 1945

Pidato Bung Karno akhirnya dirumuskan menjadi Pancasila sebagai dasar yang mencakup dasar filsafat, fundamen, dan pikiran mendalam yang menjadi dasar dari sebuah negara Indonesia

Berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang Hari Lahir Pancasila yang menetapkan tanggal 1 Juni 1945 merupakan Hari Lahir Pancasila, maka setiap tanggal 1 Juni segenap komponen bangsa dan masyarakat Indonesia berkomitmen untuk memperingati Hari Lahir Pancasila sebagai bagian dari pengarusutamaan Pancasila sebagai panduan dalam seluruh bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara