



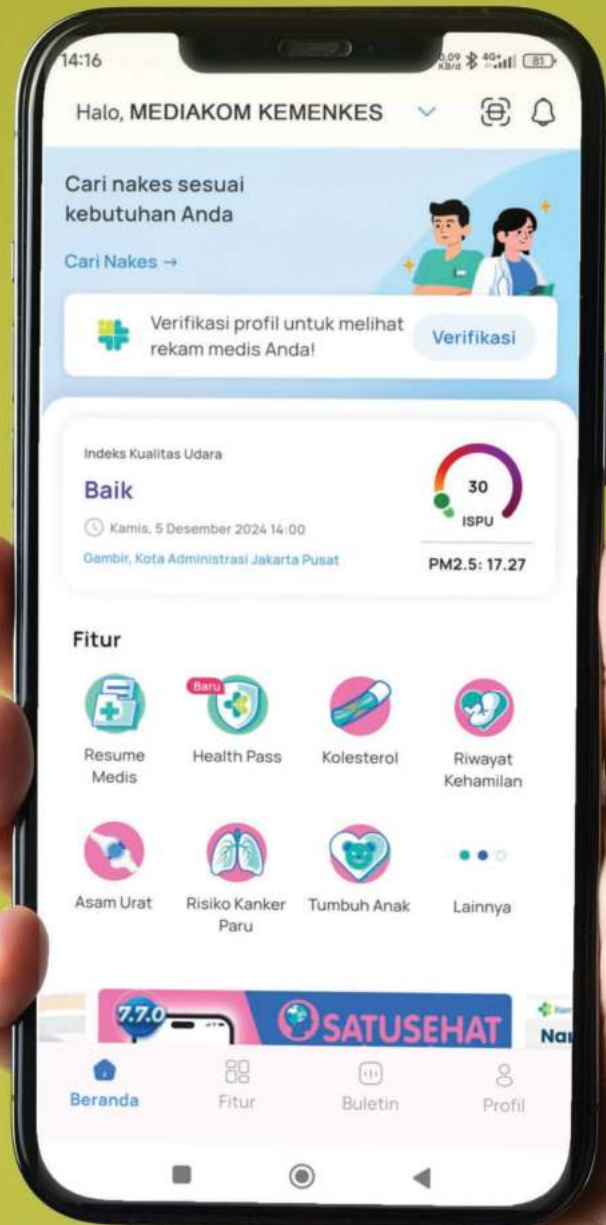
EDISI 172
NOVEMBER 2024



MEDIAKOM

<https://link.kemkes.go.id/mediakom>

**INTEGRASI DATA
KE DALAM
SATUSEHAT**





MERRY

CHRISTMAS

Susunan Redaksi

PENANGGUNG JAWAB:

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

PEMIMPIN REDAKSI:

Nani Indriana, SKM, MKM
(Pranata Humas Ahli Muda)

DEWAN REDAKSI :

Khalil Gibran A., ST
(Pranata Humas Ahli Pertama)
Ragil Romly, S.I.Kom., M.I.Kom.
(Pranata Humas Ahli Muda)
Dewi Jannati A.N, S.I.Kom.
(Pranata Humas Ahli Pertama)
Dede Lukman Hakim
(Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
Mustika Fatmawati
(Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
Isfanz Ainu Zillah
(Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
Qonita Rizka Marli
(Anggota Tim Kerja Produksi Komunikasi)
Utami Widyasih, A.Md
(Pranata Humas Mahir)

SEKRETARIAT REDAKSI :

Endang Tri Widiyastuti, A.Md.
(Arsiparis Terampil)
Nida Khairani
(Pengelola Keuangan)
Mochamad Agung Wahyudin
(Sub Bagian Administrasi Umum)



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

DESAIN Vita Susanto
FOTO Kemenkes

ETALASE



Aji Muhawarman

Integrasi Data ke Dalam SATUSEHAT

DIGITALISASI telah merambah hampir semua sektor kehidupan, tak terkecuali kesehatan. Gagasan tentang setiap pengguna fasilitas layanan kesehatan yang memiliki rekam medis yang dipersonalisasi merupakan bagian dari transformasi kesehatan, yaitu transformasi teknologi kesehatan. Kementerian Kesehatan kemudian membuat peta jalan digitalisasi data kesehatan dan membangun platform SATUSEHAT yang tidak hanya dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan tapi juga setiap orang yang terhubung dengan fasilitas layanan kesehatan.

Media Utama kali mengangkat topik digitalisasi data kesehatan, yang diawali dengan upaya Kementerian Kesehatan dalam mengintegrasikan data kesehatan ke dalam platform SATUSEHAT. Kemudian ada cerita tentang bagaimana Rumah Sakit Cicendo beradaptasi saat mendigitalkan rekam medis ke dalam rekam medis elektronik. Ada pula upaya Kementerian Kesehatan membangun peta jalan digitalisasi data kesehatan yang di dalamnya memuat tata kelola data terintegrasi yang berfokus pada desain arsitektur platform, interoperabilitas sistem kesehatan, keamanan, dan infrastruktur. Laporan ini juga membahas perlindungan data pribadi yang tersimpan

dalam basis data kesehatan.

Di rubrik Profil tersaji kisah Ferdi Dwi Listiawadi dari Pusat Kanker Nasional Rumah Sakit Dharmais yang mengembangkan sistem manajemen radiofarmaka secara digital yang diberi nama Radiofarmaka Nusantara (Radnusa). Ada pula kiat tentang menanak nasi agar tak cepat basi serta cara membersihkan mesin cuci pada rubrik Serba-Serbi. Rubrik Info Sehat kali menyajikan informasi tentang bahaya minum antibiotik secara sembarangan dan tip mencuci buah dan sayur agar terbebas dari pestisida yang mungkin masih melekat pada buah.

Pada rubrik Referensi Film ada ulasan mengenai *My Annoying Brother*, film Indonesia yang mengadaptasi film Korea Selatan berjudul sama. Film ini mengisahkan hubungan cinta dan benci antara dua bersaudara dan bagaimana mereka bangkit dari keterpurukan. Adapun Resensi membahas novel *Romansa Stovia*, cerita tentang romantika hidup para pemuda terpelajar di STOVIA yang berkelindan dengan sejarah pergerakan nasional.

Selamat membaca.
Redaksi Mediakom



Scan barcode berikut ini untuk membaca artikel menarik lainnya.

Website

<https://link.kemkes.go.id/mediakom>

daftar isi

NOVEMBER 2024

ETALASE

3

Integrasi Data ke Dalam SATUSEHAT

ISI PIRINGKU

6

Kreasi Masakan dari Jagung

INFO SEHAT

9-17

- Bahaya Minum Antibiotik Sembarangan
- Klaim Berlebihan Produk Perawatan Kulit
- Lari Jauh yang Aman dan Sehat

PROFIL

18

MEDIA UTAMA

21-34

- Integrasi Data ke dalam SATUSEHAT
- Ketika Dokter Wajib Mengisi Rekam Medis Elektronik
- Langkah Rumah Sakit Cicendo Terapkan SATUSEHAT
- Peta Jalan Transformasi Teknologi Kesehatan
- Kemajuan Integrasi Data Kesehatan Digital

AKU TAHU

35

Fakta Disabilitas

PERISTIWA

36

GALERI FOTO

42

KILAS INTERNASIONAL

46

- Kasus Diabetes Global Meningkat Empat Kali Lipat
- 100 Negara Berkomitmen Akhiri Kekerasan Anak

SERBA-SERBI

50-53

- Dari Perban Akhilles hingga Plester
- Tip Membersihkan Mesin Cuci agar Tidak Cepat Rusak

REFERENSI FILM

54

RESENSI BUKU

56

Saat Pemuda STOVIA Jatuh Cinta



6



KREASI MASAKAN DARI JAGUNG

Jagung memiliki nilai gizi yang lebih unggul dari beras. Memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh.

16



MENGEMBANGKAN SISTEM DIGITAL MANAJEMEN RADIOFARMAKA

Ferdi Dwi Listiawadi mengembangkan sistem berbasis digital untuk mendukung manajemen radiofarmaka di rumah sakit dalam pelayanan kedokteran nuklir. Diganjar penghargaan Tenaga Kesehatan Teladan 2024.

daftar isi

NOVEMBER 2024



21



INTEGRASI DATA KE DALAM SATUSEHAT

Integrasi data kesehatan ke SATUSEHAT akan memberikan banyak manfaat dalam penanganan kesehatan dan pengambilan kebijakan. Masih ada beberapa kendala yang perlu diatasi.



27



LANGKAH RUMAH SAKIT CICENDO TERAPKAN SATUSEHAT

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo menjadi salah satu rumah sakit percontohan penerapan SATUSEHAT. Apa saja yang mereka lakukan?



52



TIP MEMBERSIHKAN MESIN CUCI AGAR TIDAK CEPAT RUSAK

Membersihkan mesin cuci secara rutin tidak hanya membantu memperpanjang umur mesin, tetapi juga memastikan pakaian tetap higienis.

Kreasi Masakan dari Jagung

JAGUNG MEMILIKI NILAI GIZI YANG LEBIH UNGGUL DARI BERAS. MEMILIKI BANYAK MANFAAT BAGI KESEHATAN TUBUH.

Jagung adalah bahan pangan serbaguna yang dapat diolah menjadi berbagai macam masakan lezat dan menyehatkan. Dari camilan sederhana hingga hidangan utama yang menggugah selera, jagung menawarkan fleksibilitas dalam menciptakan kreasi kuliner yang unik. Di beberapa daerah di wilayah Indonesia, jagung merupakan bahan makanan pokok yang sudah tak asing lagi, khususnya di Nusa Tenggara Timur (NTT).

Salah satu olahan jagung yang sangat populer adalah nasi jagung. Nasi jagung biasanya terbuat dari biji jagung tua yang ditumbuk atau digiling dan ditanak seperti nasi putih. Tak hanya sebagai makanan pokok, nasi jagung juga memiliki nilai gizi yang lebih tinggi dibanding nasi putih.

Dikutip dari artikel bertajuk “Manfaat Makan Nasi Jagung” oleh Maria Yosefina Belang di situs web Kabupaten Flores Timur, nasi jagung lebih kaya akan vitamin, mineral, serat, vitamin C, vitamin B, magnesium, dan kalium. Nasi jagung juga menjadi alternatif sehat untuk diet dan penderita diabetes. Jagung merupakan makanan bebas gluten alami dan dapat dimakan oleh mereka yang menghindari gluten.

Selain rasa manis dan gurih yang membuat orang gemar mengonsumsi jagung, tanpa disadari jagung memiliki nilai gizi yang lebih unggul dari beras. Hal ini juga bisa jadi alasan kuat untuk

menambah jagung ke dalam menu makanan sehari-hari. Ingin coba mengolah jagung? Berikut beberapa ide kreasi masakan dari jagung:

1 Puding Jagung

Puding jagung adalah hidangan penutup yang menyegarkan dan mudah dibuat. Campuran jagung manis, susu, agar-agar, dan gula menghasilkan puding yang lembut dan manis.

2 Puding Jagung

Sup krim jagung adalah hidangan hangat yang cocok untuk cuaca dingin. Campuran jagung manis, susu, bawang putih, dan bumbu lainnya menghasilkan sup yang *creamy* dan gurih.

3 Jasuke

Siapa yang tidak kenal olahan jagung satu ini? Rasanya yang manis gurih dan cara membuatnya yang mudah menjadikan makanan yang satu ini sering dijumpai. Baik sebagai camilan keluarga, maupun bisa juga sebagai ide jualan. Jasuke merupakan singkatan dari jagung susu keju, cara membuatnya cukup mengukus biji jagung dengan sedikit mentega dan gula. Kemudian diberikan campuran susu kental manis dan parutan keju di atasnya.

4 Bakwan Jagung

Bakwan jagung adalah camilan gurih dan renyah yang



mudah dibuat. Campuran jagung, tepung terigu, dan bumbu lainnya menghasilkan bakwan yang lezat dan renyah. Biasanya selain untuk camilan, bakwan jagung juga dihidangkan sebagai lauk pendamping dengan nasi putih hangat.

5 Sayur Jagung Muda

Sayur jagung muda dikenal *baby corn* atau soleng biasanya merupakan hidangan pendamping yang menyegarkan dan lezat. Olahan jagung muda ini biasanya dicampur dengan sayuran lain seperti bayam, wortel, kacang panjang dan lainnya. Bisa dimasak menjadi sayur bening, sop, ataupun ditumis.



6 Jagung Bakar

Jagung bakar adalah camilan sederhana yang lezat dan gurih. Jagung bakar dapat disajikan dengan berbagai bumbu, seperti garam, merica, kecap manis, atau saus sambal.

7 Popcorn

Popcorn adalah makanan ringan yang terbuat dari biji jagung kering yang dipipil dan dipanaskan. Proses pemanasan yang sederhana akan membuat biji jagung mengembang dan ditandai dengan suara ledakan kecil. Popcorn memiliki banyak varian rasa, mulai dari gurih pedas, hingga manis. Biasanya camilan yang saya ini dinikmati saat santai dan menonton film.

Artikel berjudul “Pengolahan Jagung” di situs web Pusat Perpustakaan dan Literasi Pertanian Kementerian Pertanian menyebutkan jagung juga dapat diolah menjadi berbagai olahan lainnya seperti pakan ternak, emping, industri gula pati, fruktosa, minyak jagung, gluten, bihun,

tepung jagung, beras jagung, bahan baku bioetanol, dan nasi jagung.

Dikutip dari laman Instagram @mayasefry, berikut ini merupakan salah satu olahan makanan yang terbuat dari jagung:

TAKO THAI DESSERT / TALAM TAKO JAGUNG

BAHAN LAPISAN HIJAU:

- 30 GR TEPUNG HUNKWE
- 320 ML JUS PANDAN (DARI 10 LEMBAR DAUN PANDAN DITAMBAH 300 ML AIR

- KEMUDIAN DIBLENDER)
- 85 GR GULA PASIR
- 100 GR JAGUNG MANIS KUKUS

BAHAN LAPISAN PUTIH:

- 30 GR TEPUNG HUNKWE
- 350 ML SANTAN
- SDT GARAM

SEBAGAI WADAH:

TAKIR PANDAN SEKITAR 25 BUAH

CARA MEMBUAT:

1. ADUK TEPUNG HUNKWE DENGAN JUS PANDAN SAMPAI RATA LALU TUANG KE WAJAN ANTI LENGKET. MASUKKAN GULA PASIR. MASAK SAMBIL DIADUK-ADUK SAMPAI MENDIDIH. MASUKKAN JAGUNG YANG SUDAH DIPIPIL. ADUK TERUS SAMPAI MELETUP-LETUP. ANGGAT.
2. TUANG KE DALAM TAKIR PANDAN SETENGAH DARI TINGGI
3. CAMPUR TEPUNG HUNKWE DENGAN SANTAN. ADUK RATA. TAMBAHKAN GARAM. MASAK SAMBIL DIADUK SAMPAI MELETUP-LETUP.
4. TUANG DI ATAS LAPISAN HIJAU. BIARKAN HINGGA DINGIN/SET. SAJIKAN. (LEBIH NIKMAT JIKA DISAJIKAN SAAT DINGIN)



Selain bisa diolah menjadi berbagai macam makanan yang lezat dan sebagai pengganti nasi, jagung juga memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Artikel berjudul “Manfaat Makan Nasi Jagung” oleh Maria Yosefina Belang di situs web Kabupaten Flores Timur menyebutkan jagung memiliki banyak manfaat bagi kesehatan, antara lain:

1 Sumber Karbohidrat

Jagung kaya akan karbohidrat kompleks yang memberikan energi yang tahan lama. Oleh karena itu jagung juga bisa digunakan sebagai pengganti nasi.

2 Sumber Serat

Serat dalam jagung membantu pencernaan dan menjaga kadar gula darah tetap stabil. Jagung mirip dengan banyak biji-bijian, kacang-kacangan, dan sayuran yang mengandung serat makanan.

Hal ini mencegah sembelit, mengurangi risiko wasir, dan dapat membantu menurunkan risiko kanker

usus besar. Serat jagung juga dapat membantu mendukung manajemen berat badan dengan meningkatkan perasaan kenyang pasca makan.

3 Sumber Vitamin dan Mineral

Jagung mengandung vitamin B, vitamin E, vitamin C, dan mineral seperti magnesium, kalium, dan fosfor.

4 Antioksidan

Jagung mengandung antioksidan yang membantu melindungi tubuh dari kerusakan sel dan penyakit kronis. Vitamin C dan antioksidan dalam jagung membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Beberapa varietas jagung kaya akan antioksidan, khususnya dalam kelompok antioksidan yang disebut karoten.

Jagung mengandung antioksidan kuat termasuk lutein, zeaxanthin, asam caffeic, asam benzoat 4-OH, dan asam syringic. Jenis antioksidan ini telah dikaitkan dengan manfaat kesehatan yang kuat. Antioksidan lutein dan

zeaxanthin dapat melindungi mata seperti katarak dan dapat melindungi kulit dari kerusakan akibat sinar matahari.

5 Kesehatan Mata

Jagung mengandung lutein dan zeaxanthin, antioksidan yang membantu melindungi mata dari kerusakan akibat sinar ultraviolet. Keduanya ditemukan dalam konsentrasi tinggi di dalam retina, bagian mata yang mengubah cahaya menjadi sinyal yang dapat dipahami otak. Asupan lutein dan zeaxanthin yang lebih tinggi dengan risiko gangguan mata degeneratif yang lebih rendah, seperti katarak dan degenerasi makula terkait usia.

6 Mengontrol Diabetes

Merupakan makanan tinggi serat dan bebas gluten. Makanan ini sangat cocok untuk penderita diabetes. Mengonsumsi jagung secara teratur mampu mengontrol kadar gula darah, menurunkan penyerapan kolesterol dan mengatur insulin pada penderita diabetes.



TIPS MEMASAK JAGUNG

- 1 Pilih jagung yang segar karena Jagung segar memiliki rasa yang lebih manis dan tekstur yang lebih lembut.
- 2 Pipil jagung dengan hati-hati, hal ini bertujuan agar tidak terlalu banyak serat yang tertinggal.
- 3 Masak jagung dengan api sedang agar jagung tidak gosong dan mengubah rasa aslinya.
- 4 Berikan bumbu yang tepat agar rasa jagung lebih gurih dan lezat saat dinikmati. **M**





Bahaya Minum Antibiotik Sembarangan

PEMAKAIAN OBAT ANTIBIOTIK SECARA SEMBARANGAN DAPAT MEMICU MUNCULNYA RESISTANSI ANTIMIKROBA. DAPAT BERDAMPAK KE GENERASI MENDATANG.

Penulis: Qonita Rizka Marli

Obat antibiotik sering kali dianggap sebagai solusi cepat untuk berbagai penyakit. Namun, banyak orang yang belum memahami pentingnya penggunaan antibiotik yang bijak. Jika digunakan sembarangan, antibiotik justru dapat menimbulkan masalah besar, baik bagi diri kita maupun generasi mendatang.

“Antibiotik adalah senyawa obat yang dirancang untuk melawan mikroba, bukan tubuh kita,” kata Apt. Rahmat Hidayat, S. Farm., M.Sc. dalam *Siaran Sehat* di Radio Kesehatan Kementerian Kesehatan pada Senin, 25 November 2024.

Menurut Rahmat, antibiotik bekerja dengan cara membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroba seperti bakteri. “Misalnya, amoksisilin menghambat pembentukan dinding sel bakteri sehingga bakteri tidak dapat bertahan hidup,” kata dia. Namun, mekanisme ini hanya efektif jika

antibiotik digunakan berdasarkan resep dokter dan sesuai dosis.

Penggunaan antibiotik yang sembarangan dapat menyebabkan masalah serius. Bakteri adalah makhluk hidup yang dapat beradaptasi. Jika penggunaan antibiotik tidak tepat, bakteri dapat mengembangkan kemampuan untuk melawan efek obat tersebut. “Inilah yang disebut resistansi antimikroba,” ujar Rahmat.

Resistansi antimikroba terjadi ketika bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik. “Bayangkan, bakteri yang semula dapat dibunuh dengan antibiotik sederhana, kini membutuhkan antibiotik yang lebih kuat dan mahal. Bahkan, ada kemungkinan kita kehabisan pilihan obat di masa depan,” kata Rahmat.

Lebih buruk lagi, kondisi ini tidak hanya berdampak pada individu yang mengonsumsi antibiotik secara tidak tepat. Bakteri yang kebal juga dapat



menyebar ke orang lain, lingkungan, atau bahkan generasi mendatang. “Jika kuman kebal masuk ke tanah dan menginfeksi cucu kita di masa depan, antibiotik mungkin tidak lagi efektif. Itu bisa menjadi ancaman nyata bagi kelangsungan hidup manusia,” kata Rahmat.

Resistensi antimikroba dapat terjadi bila orang tidak menghabiskan dosis obat antibiotik sesuai dengan resep atau menggunakan antibiotik tanpa resep sama sekali. “Jika antibiotik dihentikan terlalu cepat, mikroba yang belum mati akan berusaha untuk bertahan hidup sehingga mereka dapat mengembangkan kekebalan terhadap antibiotik,” kata Rahmat.

Ada beberapa sebab mengapa banyak orang menggunakan antibiotik secara sembarangan. Salah satunya adalah kurangnya edukasi tentang antibiotik. “Kurangnya edukasi menjadi masalah utama di Indonesia. Banyak orang tidak tahu bahwa penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat berbahaya,” kata Rahmat. Misalnya, beberapa orang cenderung berhenti mengonsumsi antibiotik begitu gejala penyakit mulai membaik, padahal itu justru membuka peluang bagi mikroba untuk mengembangkan resistansi.

Kemudahan akses terhadap antibiotik juga menjadi salah satu penyebabnya. Di beberapa tempat, antibiotik bisa didapatkan tanpa resep dokter, yang tentunya menambah risiko penyalahgunaannya.

Selain itu, antibiotik seperti amoksisilin memiliki efek samping yang tidak terlihat secara langsung sehingga masyarakat sering menganggapnya tidak berbahaya. “Karena efek sampingnya tidak langsung terlihat, orang-orang sering merasa bahwa mereka bisa menggunakannya kapan saja,” ujar Rahmat. Menurut Rahmat, beberapa antibiotik seperti gentamisin dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal dan telinga.

Agar antibiotik bisa bekerja efektif dan mengurangi risiko resistensi, ada beberapa hal yang harus diikuti. Pertama, antibiotik harus dikonsumsi sesuai dengan resep dokter. Durasi dan dosis antibiotik yang tepat sangat penting untuk memastikan semua bakteri penyebab infeksi dapat dibunuh secara tuntas. “Jangan berhenti minum antibiotik sebelum waktu yang ditentukan, meskipun gejala sudah hilang,” kata Rahmat.

Kedua, antibiotik harus disimpan dengan benar. Penyimpanan yang tidak tepat dapat menurunkan efektivitas obat. Menurut Rahmat, beberapa antibiotik perlu disimpan di suhu ruangan, sementara yang lain membutuhkan suhu dingin seperti di kulkas. “Pastikan selalu mengikuti petunjuk yang ada pada kemasan obat.”

Ketiga, jika Anda tidak menggunakan antibiotik lagi, pastikan untuk membuangnya dengan cara yang benar. Antibiotik yang dibuang sembarangan dapat mencemari lingkungan dan memperburuk masalah resistansi antibiotik. “Jangan membuang antibiotik ke toilet atau sampah biasa. Sebaiknya hancurkan terlebih dahulu dan campurkan dengan bahan lain seperti kopi atau tanah untuk mengurangi potensi disalahgunakan,” kata Rahmat.

Penggunaan antibiotik yang bijak adalah tanggung jawab kita bersama. Sebagai konsumen obat, kita harus menyadari pentingnya mengikuti anjuran dokter dan apoteker dalam penggunaan antibiotik. Sebagai tenaga medis, dokter dan apoteker memiliki peran vital dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai bahaya penggunaan antibiotik yang sembarangan.

“Penyalahgunaan antibiotik adalah masalah serius yang mempengaruhi tidak hanya diri kita sendiri, tetapi juga generasi masa depan. Mari kita bekerja sama untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya penggunaan antibiotik yang bijak,” kata Rahmat. **M**



Resistensi antimikroba dapat terjadi bila orang tidak menghabiskan dosis obat antibiotik sesuai dengan resep atau menggunakan antibiotik tanpa resep sama sekali.

Seiring kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perawatan tubuh, kebutuhan akan perawatan kulit semakin meningkat. Namun, produsen seringkali memasarkan produk perawatan kulitnya dengan klaim yang berlebihan, misalnya dengan menjanjikan hasil instan, seperti “memutihkan kulit dalam tujuh hari” atau “jerawat hilang permanen dalam tiga hari”.

Menurut dr. Listya Paramita, Sp.D.V.E., FINSADV, salah satu bahaya terbesar dari klaim berlebihan itu membentuk harapan yang tidak realistis bagi konsumen. “Kadang kita sudah tahu ini kayaknya terlalu berlebihan, tapi, karena keinginan yang menggebu-gebu untuk (kulit menjadi) cepat cerah, kita abaikan keraguannya,” katanya dalam program Siaran Sehat di *Radio Kesehatan* pada Senin, 28 Oktober 2024. Hal ini, kata dia, membuat banyak orang terlena dan mengabaikan aspek keamanan produk dan legalitasnya.

Tidak semua produk dengan klaim berlebihan berbahaya, terutama jika sudah terdaftar di Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). “Kalau produknya legal dan aman, paling-paling efek yang dijanjikan tidak muncul,” kata Listya. Namun, masalah serius muncul bila produk tersebut ilegal dan mengandung bahan berbahaya, seperti merkuri atau steroid.

Saat ini, produk pemutih kulit telah menjadi primadona. “Nah, ini sebenarnya pekerjaan rumah kita bersama karena *skincare* yang paling banyak dicari masih yang menjanjikan bisa bikin putih,” kata Listya. Padahal, dia menjelaskan, warna kulit setiap individu sebenarnya sudah “terprogram” secara alami oleh



faktor genetik.

Warna kulit manusia sangat dipengaruhi oleh faktor genetik dan leluhur yang berbeda-beda, sehingga setiap individu memiliki warna yang unik. “Kita semua paham bahwa warna kulit itu sudah ada pengaturannya, sudah ada pengkodennya sesuai dengan genetik kita,” ujar Listya.

Listya menjelaskan bahwa secara ilmiah warna kulit diklasifikasikan berdasarkan Skala Fitzpatrick, yang dikembangkan pada tahun 1975 oleh Thomas B. Fitzpatrick, dokter kulit Amerika Serikat. Dalam skala itu, warna kulit dibagi dalam enam tipe, dari tipe 1 yang warnanya paling terang seperti bulai hingga tipe 6 yang paling gelap seperti hitam jangat.

Tidak ada warna kulit yang lebih baik atau lebih buruk karena semua tipe memiliki keindahan dan keunikan masing-masing. “Secara keilmuan, perbedaan warna kulit itu memang

normal dan tidak ada masalah sama sekali,” kata Listya. Karena itu, kata dia, masyarakat perlu didorong untuk menghargai keragaman warna kulit sekaligus memilih produk perawatan kulit yang sehat dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing tanpa terjebak pada standar kecantikan tertentu.

Menurut Listya, Peraturan Kepala BPOM Nomor 1 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengawasan Iklan Kosmetik telah mengatur bagaimana iklan kosmetik dapat dilakukan, termasuk bahasa apa saja yang boleh digunakan, untuk menjamin transparansi dan keamanan bagi konsumen. Misalnya, iklan kosmetik tidak boleh menggunakan istilah-istilah yang menyesatkan seperti “mengobati” atau “menyembuhkan” karena dia tidak dirancang sebagai obat. “*Skincare* itu untuk perawatan kulit, bukan untuk menyembuhkan atau mengobati. Menggunakan istilah seperti itu akan menimbulkan asumsi bahwa

Klaim Berlebihan Produk Perawatan Kulit

PRODUK PERAWATAN KULIT SERING MELANGGAR ATURAN DENGAN KLAIM BERLEBIHAN TENTANG EFEKNYA. KONSUMEN PERLU WASPADA TERHADAP PRODUK ILEGAL YANG BEREDAR DI PASARAN.

Penulis: Qonita Rizka Marli

produk tersebut memiliki kekuatan seperti obat, padahal fungsinya hanya untuk memperbaiki kondisi kulit.”

Namun, tantangan besar muncul dari produk-produk ilegal yang beredar di pasaran. Produk-produk ini seringkali menggunakan klaim bombastis yang menggiurkan tetapi sebenarnya mengandung bahan berbahaya seperti merkuri atau steroid. “Merkuri itu bahan yang jelas dilarang tetapi masih banyak ditemukan, bahkan di lokapasar atau media sosial,” kata Listya.

Menurut Listya, langkah pertama yang dapat dilakukan konsumen adalah mengecek produk kosmetik itu. “Kalau ternyata ada produk yang enggak ada notifikasi BPOM, langsung buang saja. Misalnya, produk yang cuma dikemas dalam botol polos tanpa nomor BPOM atau keterangan bahan aktifnya. Itu jelas berbahaya.”

Jika telanjur menggunakan dan mulai mengalami efek samping, seperti

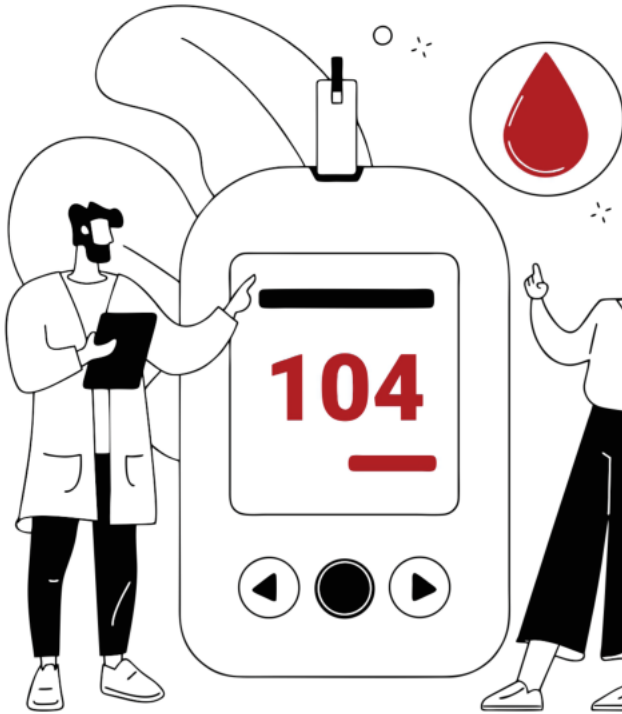
kulit menjadi kemerahan atau iritasi, langkah yang harus dilakukan adalah menghentikan pemakaiannya dan membuang produk tersebut. “Kalau kulit sudah seperti merah udang rebus, itu sudah tanda ada efek samping. Hentikan pemakaian, buang produknya, dan segera konsultasi ke dokter untuk mengobati efek yang timbul,” kata Listya.

Listya mengingatkan konsumen perlu memakai produk sesuai dengan kebutuhan kulit masing-masing. “Kebutuhan kulit setiap orang itu berbeda. Jangan asal ikut-ikutan tren tanpa memahami apa yang sebenarnya diperlukan oleh kulit,” kata dia.

Selain itu, “Kulit kita enggak cuma butuh nutrisi dari luar, tapi juga dari dalam,” kata Listya. “Konsumsi makanan sehat, atur pola tidur, dan hindari begadang. Katanya mau kulit *glowing*, tapi tidur malam terus, ya enggak bisa.” **M**



Produk perawatan kulit seringkali menggunakan klaim bombastis yang menggiurkan tetapi sebenarnya mengandung bahan berbahaya seperti merkuri atau steroid.



Healthies gampangnya gini, **diabetes itu artinya** badanmu lagi kebanyakan gula yang tidak bisa diolah oleh sistem tubuh.

Padahal **normalnya**,



Gula Darah Sewaktu (GDS)/
tanpa puasa < **200 mg/dL**.



Gula Darah Puasa (GDP)
< **126 mg/dL**.

! Kalau GDS di angka **140-199** dan GDP di angka **100-125**, HATI-HATI kamu sudah masuk fase **Pra Diabetes** ya!

Deretan fakta diabetes yang perlu kamu ketahui

19,5 JUTA Masyarakat Indonesia usia 20-79 tahun adalah penderita diabetes di tahun 2021 dan diprediksi akan meningkat menjadi **28,6 juta** pada tahun 2045.

537.000.000 orang usia 20-79 tahun di dunia saat ini hidup dengan diabetes.

Diprediksi akan terus meningkat di tahun 2030 hingga mencapai jumlah **643.000.000 orang**.

3 DARI 4 ORANG dengan diabetes tidak tahu bahwa dirinya menderita diabetes.

Baru 1 dari 4

orang dengan diabetes mengakses layanan kesehatan.

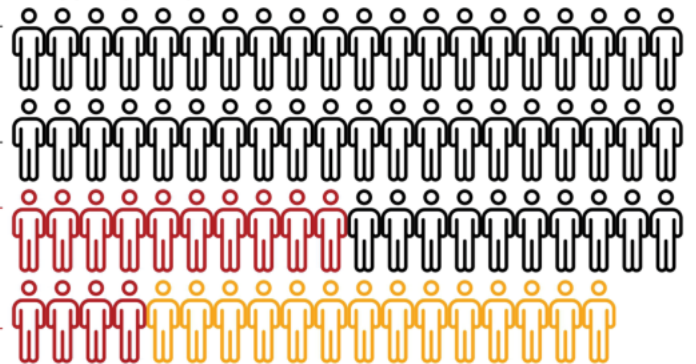


KALAU ANGKA INI KITA CUEKIN, bisa mengakibatkan komplikasi serius dan kerusakan pada mata, penyakit jantung, stroke, masalah sistem saraf, kehilangan anggota tubuh, penyakit ginjal, bahkan kematian.

Diabetes tidak bisa sembuh

Tapi diabetes bisa kita **kontrol**.

X10 JUTA ORANG



Dan terus meningkat di tahun 2045 hingga mencapai jumlah **783.000.000 orang**.



Kebanyakan penyandang diabetes datang ke fasyankes

setelah mengalami komplikasi.

Lari Jauh yang Aman dan Sehat

LARI JARAK JAUH BERMANFAAT BAGI KESEHATAN, TAPI PERLU PERSIAPAN YANG CUKUP SEBELUM DILAKUKAN. APA SAJA YANG PELARI HARUS PERHATIKAN AGAR AKTIVITAS FISIK INI TIDAK MEMBAHAYAKAN JANTUNG.

Penulis: Isfanz Ainu Zillah

Lari jarak jauh atau *long run* merupakan aktivitas fisik yang semakin diminati oleh banyak orang, baik sebagai olahraga rekreasi maupun kompetisi. Meskipun menawarkan berbagai manfaat kesehatan, seperti meningkatkan kebugaran kardiovaskular dan mengurangi risiko penyakit kronis, lari jarak jauh tanpa persiapan yang memadai akan membahayakan tubuh, termasuk kesehatan jantung.

Menurut ahli fisiologi olahraga dan pelatih atletik David E. Martin dan Peter N. Coe dalam buku mereka, *Better Training for Distance Runners* (1994), lari jarak jauh didefinisikan sebagai olahraga lari yang mengutamakan daya tahan (*endurance*) untuk menempuh jarak minimal lima kilometer hingga lebih dari 42,195 kilometer (ultramaraton).





Pada individu dengan penyakit jantung koroner, lari jarak jauh bisa memicu masalah serius, termasuk serangan jantung mendadak.

Aktivitas ini menuntut efisiensi penggunaan oksigen dan energi untuk mempertahankan kecepatan dalam waktu yang lama.

Nomor perlombaan dalam lari jarak jauh yang diakui oleh World Athletics mencakup kategori lintasan, jalan raya, lintas alam, dan ultramaraton. Masing-masing memiliki keunikan tersendiri yang menantang pelari untuk menguji batas kemampuan fisik dan mental mereka. Kegiatan ini tidak hanya menjadi ajang olahraga tetapi juga sarana untuk menginspirasi banyak orang dalam menjaga kesehatan dan kebugaran.

Masalah kesehatan dalam lari jarak jauh ini dibahas dr. Mega Febrianora, Sp.J.P.(K.), FIHA, FAPSC, CRFC dalam acara bincang-bincang *Radio Kesehatan* yang membahas mengenai “Jantung Aman Saat Long Run” pada Jumat, 4 Oktober 2024. Mega menyatakan bahwa olahraga dikatakan sebagai lari jarak jauh apabila seseorang melakukan aktivitas fisik lebih panjang daripada intensitas yang biasa dilakukan. Sebagai contoh, seseorang biasa lari sejauh tiga kilometer dalam setiap hari selama lima kali dalam satu minggu. Ketika ia melakukan lari sejauh lima kilometer setiap hari selama lima

kali dalam satu minggu, maka itu sudah masuk ke dalam kategori lari jarak jauh.

Saat melakukan lari jarak jauh, maka orang akan melakukan kegiatan fisik yang melebihi dari kemampuannya. Mega memaparkan beberapa dampak buruk bagi kesehatan apabila persiapan tidak dilakukan dengan baik sebelum lari jarak jauh dan pelari mengabaikan kondisinya. Hal-hal yang perlu diwaspadai sebelum lari jarak jauh antara lain adalah kematian otot jantung, gangguan pada penyakit jantung koroner, hiponatremia, dehidrasi, dan kematian.

Saat lari jarak jauh, kata Mega, jantung dipaksa memompa darah lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh sehingga dapat menyebabkan kematian otot jantung. Kematian otot jantung biasanya melibatkan gangguan aliran darah ke otot jantung yang menyebabkan otot jantung kekurangan oksigen (iskemia) dan akhirnya otot jantung mati.

Menurut Mega, olahraga seperti lari jarak jauh bermanfaat untuk menjaga kesehatan jantung. Tetapi, pada individu dengan penyakit jantung koroner atau risiko tinggi, lari jarak jauh bisa memicu

masalah serius, termasuk serangan jantung mendadak.

Ada pula hiponatremia, kondisi kadar natrium dalam darah berada di bawah normal. Minum terlalu banyak air dalam waktu singkat, seperti sering dilakukan orang selama atau setelah aktivitas fisik berat seperti maraton, memang dapat mengencerkan natrium dalam darah, tapi hal ini justru dapat menyebabkan hiponatremia.

Lari jarak jauh, kata Mega, dapat memicu dehidrasi. Saat lari jarak jauh orang akan kehilangan cairan yang signifikan melalui keringat dan pernapasan tanpa penggantian yang memadai. Jika tidak diantisipasi, dehidrasi dapat menyebabkan penurunan kinerja, kelelahan, hingga kondisi medis serius.

Lari jarak jauh, menurut Mega, juga dapat menyebabkan kematian pada kasus tertentu karena aktivitas ini memberikan beban yang sangat besar pada tubuh, terutama pada sistem kardiovaskular, metabolisme, dan keseimbangan cairan serta elektrolit. Kombinasi dari faktor fisik, kondisi medis yang tidak terdeteksi, dan lingkungan ekstrem dapat memicu situasi berbahaya yang berujung pada kematian mendadak.

Lari jarak jauh bukan sekadar lari biasa tapi membutuhkan banyak persiapan sebelum lari dilakukan. Tanpa persiapan matang, lari jarak jauh justru dapat membahayakan jantung. Mega menyampaikan beberapa persiapan bagi calon pelari sebelum melakukannya.

Pertama, pelari sudah memiliki rekam jejak lari sebelumnya. Jika ingin mengambil maraton penuh (42-44 kilometer), maka pelari harus sudah pernah melakukan lari maraton dalam jarak yang lebih pendek, seperti 5K (lima kilometer), 10K (10 kilometer), atau *half marathon* (sekitar 21,1 kilometer).

Kedua, pelari harus memiliki kebiasaan untuk berolahraga, dari intensitas ringan, sedang, lalu baru bisa ke intensitas berat seperti lari jarak jauh. Ketiga, pelari memeriksakan kesehatan jantungnya sesuai kondisi masing-masing.

Keempat, pelari perlu melakukan diet yang sesuai. Kemampuan tubuh menyimpan glukosa adalah setara maksimum 30 kilometer. Apabila tubuh kekurangan nutrisi, nantinya karbohidrat di dalam tubuh akan berganti peran menjadi metabolisme lemak. Metabolisme lemak inilah yang membutuhkan oksigen lebih banyak sehingga pada saat lari pelari akan mengalami kondisi mudah lelah, mual, dan ngos-ngosan. Oleh karena itu, pengaturan pola makan gizi seimbang sangat penting sebelum memulai lari jarak jauh. Kelima, cairan tubuh sudah tercukupi sebelum berlari. Cairan itu tidak boleh kurang dan tidak boleh terlalu berlebihan.

Selain itu, ada beberapa cara yang dapat masyarakat lakukan untuk mencegah penyakit jantung sehingga aman untuk melakukan aktivitas fisik ringan hingga berat. Kementerian Kesehatan menyarankan perilaku “CERDIK”, kependekan dari cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat yang cukup, dan kelola stres. **M**





Mengembangkan Sistem Digital Manajemen Radiofarmaka

FERDI DWI LISTIAWADI MENGEMBANGKAN SISTEM BERBASIS DIGITAL UNTUK Mendukung manajemen radiofarmaka di rumah sakit dalam pelayanan kedokteran nuklir. Diganjar penghargaan tenaga kesehatan teladan 2024.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono

FERDI DWI LISTIAWADI

APOTEKER
RADIOFARMASI
RUMAH SAKIT
KANKER DHARMAIS
JAKARTA

Berkat tangan dingin Ferdhi Dwi Listiawadi, Pusat Kanker Nasional Rumah Sakit Dharmais memiliki sistem manajemen radiofarmaka secara digital yang diberi nama RADNUSA (Radiofarmaka Nusantara). Sistem informasi terintegrasi ini dirancang untuk mendukung manajemen radiofarmaka di rumah sakit dalam pelayanan kedokteran nuklir.

Ferdhi menjajaki karier dalam inovasi manajemen radiofarmaka setelah mulai bekerja di RS Kanker Dharmais pada 2012 sebagai apoteker. Berbeda dengan apoteker yang biasanya bekerja di instalasi farmasi, pada saat itu ia langsung ditempatkan di bagian pembuatan obat radiofarmaka di bawah instalasi radiologi.

Radiofarmaka adalah senyawa kimia atau obat, yang mana salah satu atom penyusun struktur kimia obat tersebut adalah atom radioaktif. Ini digunakan untuk keperluan diagnosis atau terapi suatu penyakit dan diberikan kepada pasien baik secara oral, parenteral, ataupun inhalasi oleh spesialis kedokteran nuklir.

“Saya bekerja sebagai



apoteker radiofarmasi yang bertugas menyiapkan obat-obatan, baik obat diagnostik maupun terapi, khususnya obat radiofarmaka. Seiring berjalannya waktu bekerja, tentunya ingin improve,” tutur Ferdi kepada Mediakom di RS Kanker Dharmais, Jakarta, Jumat, 6 Desember 2024.

Pada awal dia bekerja, sistem pencatatan di rumah sakit itu masih manual. “Saya perhatikan, setiap orang punya karakteristik tulisan masing-masing. Ketika kita bekerja, harus ada form (lembar isian) yang diisi dengan tulis tangan. Yang terjadi, sulit untuk mengetahui nama pasien yang ditulis, sehingga harus bertanya kembali, siapa nama pasien yang dimaksud,” ujarnya.

Pengisian formulir pertama-tama dilakukan bagian administrasi, kemudian diserahkan ke bagian radiofarmasi. Dalam prosesnya, formulir tersebut harus beberapa kali disalin secara manual, kemudian tahap akhir baru dimasukkan ke dalam sistem pelaporan di komputer.

“Form administrasi itu disalin lagi ke tim saya. Lalu, disalin lagi untuk buat label. Setelah selesai semua penyalinan, data form harus dimasukkan ke dalam database yang menggunakan Microsoft

Excel. Bayangkan, panjangnya untuk menyalin form. Dengan adanya sistem digital dapat mempercepat sekaligus mempermudah alur kerja,” kata Ferdi.

Melihat kondisi itu, Ferdi akhirnya membuat inovasi digital. Ia mengembangkan cikal bakal RADNUSA pada 2015 sebagai situs web sistem informasi. Situs ini memperkenalkan radiofarmasi dan radiofarmaka yang masih jarang diketahui umum.

Namun situs web itu dinilai tak terlalu berkembang. Ferdi lalu memiliki ide mengembangkan inventaris pengelolaan perbekalan radiofarmaka ke dalam sistem yang lebih terintegrasi.

“Selepas 2018 atau 2019, saya berpikir, perlu bikin inventory. Selama ini, inventory dan pencatatan radiofarmaka menggunakan Microsoft Excel yang disimpan di komputer. Sayangnya, tatkala aplikasi komputer mati, datanya tidak bisa diaktifkan di tempat lain,” katanya.

Dengan situs web sebelumnya, ia membuat subdomain untuk inventaris RADNUSA, yaitu dikembangkan sebagai web aplikasi. “Tadinya, kebutuhan inventory perbekalan saja, perbekalan ini dimasukkan ke sistem sehingga kelihatan stok obatnya berapa.”

Web aplikasi RADNUSA menggabungkan berbagai fitur, seperti pengelolaan perbekalan radioaktif, kit farmaka, pemantauan pemeliharaan peralatan, kalibrasi peralatan, produksi radiofarmaka, dan pelabelan radiofarmaka. Selanjutnya, berkembang dengan pemantauan penggunaan radiofarmaka terhadap pasien yang dapat dimasukkan ke dalam sistem. Ketika staf administrasi memasukkan nama pasien, misalnya jumlah pasien yang datang, maka data tersebut sudah terlihat oleh tim radiofarmasi dan perawat yang bertugas.

“Kalau sebelumnya berdasarkan paper atau form, yang RADNUSA terkini, posisinya sudah paperless. Tim radiofarmasi akan melihat jumlah pasien sampai keluar label obat. Jadi, setelah disiapkan, akan keluar label obat. Label dicetak, tinggal tempel, kami serahkan ke perawat,” ujar Ferdi.

Ia menuturkan perawat juga bisa melihat jumlah pasien, sehingga baik tim administrasi maupun perawat bisa melihat data di sistem. Ferdi membuat akun untuk tim administrasi dan tim perawat.

Yang lebih kompleks, menurut Ferdi, berkaitan dengan produksi radiofarmaka. Fitur RADNUSA terdapat pemantauan produksi obat, yang mana setiap produksi dilakukan per batch. Pemanggilan laporan produksi obat tersebut turut dilaporkan ke Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN). Dengan demikian, laporan produksi cukup dengan melihat database di RADNUSA karena datanya sudah terakumulasi ke dalam sistem.

Belajar secara Mandiri

Ferdi mengembangkan RADNUSA secara mandiri, tanpa bantuan pakar teknologi informasi (IT). Ferdi, yang sebelumnya ingin kuliah di jurusan komputer, menyukai dunia komputer dan hobi mengutak-atik pemrograman komputer. Meski akhirnya kuliah apoteker, minatnya terhadap komputer tak pernah pupus.

“Saya mengerjakan RADNUSA step-by-step, belajar lewat tutorial di internet. Saya pilih framework yang mudah dan banyak orang menggunakannya. Lalu, saya instal di localhost, setelah itu baru masuk ke server untuk dikembangkan.”

Ia berkali-kali melakukan uji coba. Ada dua hal yang ia pikirkan. Pertama, ia harus punya skema pengembangan RADNUSA. Kedua, ia harus bersahabat dengan coding agar bisa menghasilkan sistem.

“Gagal satu coding, saya coba pakai coding lain. Ganti-ganti saja sampai berhasil. Intinya, pertamanya memahami framework, belajar autodidaktik, mengalir saja. Sistem RADNUSA untuk inventory perbekalan mulai dikembangkan tahun 2020 saat pandemi COVID-19,” ucapnya.

Ketika RADNUSA sebagai web aplikasi berhasil dijalankan, Ferdi berupaya mengenalkan dan meyakinkan rekan-rekan kerjanya terhadap sistem itu. Pelatihan dilakukan untuk mencoba menggunakan web aplikasi RADNUSA. Ada banyak masukan saat pelatihan yang membuat sistem akhirnya benar-benar stabil dan semua bekerja dengan nyaman.

“Pendekatan mengenalkan kinerja sistem juga dilakukan kepada para senior terdekat. Awalnya canggung,



lama-lama berjalan lancar. Antara tim administrasi, radiofarmasi, dan perawat sekarang kerjanya jadi sinkron. Apabila ada pasien batal datang atau jadwalnya keesokan hari, sudah tertera di sistem.”

Penghargaan Tenaga Kesehatan Teladan

Pengembangan RADNUSA mengantarkan Ferdi meraih penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Tenaga Kesehatan Teladan 2024 untuk kategori inovasi pada 13 Agustus 2024. Ucapan selamat mengalir dari rekan-rekan kerjanya dan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI).

“Ini juga menyangkut pekerjaan saya sehingga RADNUSA mempermudah saya dalam bekerja,” ucap Ferdi, tersenyum.

Ia menuturkan terobosan RADNUSA belum ada di rumah sakit lain, terutama di rumah sakit vertikal Kemenkes. Aplikasi ini adalah hal baru dalam bidang pengelolaan radiofarmaka di Indonesia, sehingga bisa dijadikan rujukan nasional untuk setiap pengelolaan radiofarmaka yang sedang atau akan melakukan pelayanan kedokteran nuklir.



RADNUSA ADALAH HAL BARU DALAM BIDANG PENGELOLAAN RADIOFARMAKA DI INDONESIA.



dan Pusat Jantung Nasional Rumah Sakit Harapan Kita juga mau dibuatkan seperti sistem RADNUSA,” ujarnya.

Ferdi berharap web aplikasi RADNUSA bisa terus beroperasi. Ia ingin melanjutkan inovasi pengembangan berikutnya untuk memperkaya fitur-fitur RADNUSA. Ia ingin mencoba inovasi mengenai distribusi radiofarmaka. “Yang terpikirkan, kelak dapat men-tracking radiofarmaka ketika didistribusikan ke rumah sakit lain seperti RSHS, Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Rumah Sakit Tzu Chi, dan sebagainya,” katanya berharap. **M**

INTEGRASI DATA KE DALAM SATUSEHAT

INTEGRASI DATA KESEHATAN KE SATUSEHAT AKAN MEMBERIKAN BANYAK MANFAAT DALAM PENANGANAN KESEHATAN DAN PENGAMBILAN KEBIJAKAN. MASIH ADA BEBERAPA KENDALA YANG PERLU DIATASI.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono



Indonesia telah melakukan sebuah lompatan besar dalam digitalisasi di sektor kesehatan, yang merupakan bagian dari transformasi teknologi kesehatan. Digitalisasi tersebut diarahkan untuk mewujudkan satu data kesehatan nasional yang terintegrasi, *real time*, dan bisa diakses oleh publik hingga pemangku kebijakan.

Integrasi satu data kesehatan tersebut masuk ke dalam SATUSEHAT. Ini merupakan ekosistem

pertukaran data kesehatan (HIE) yang menghubungkan sistem informasi atau aplikasi dari seluruh anggota ekosistem digital kesehatan Indonesia, termasuk fasilitas pelayanan kesehatan, regulator, penjamin, dan penyedia layanan digital.

Salah satu upaya digitalisasi data kesehatan yang sedang berjalan adalah integrasi pencatatan dan pelaporan rekam medis elektronik (RME) di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan ke SATUSEHAT sehingga data medis pasien

tak perlu berbentuk kertas. Riwayat kesehatan pasien juga bisa dipantau oleh dokter dan tenaga kesehatan.

Chief of Technology Transformation Office (TTO) Kementerian Kesehatan Setiaji, S.T, M.Si menyatakan bahwa pengembangan desain SATUSEHAT telah termaktub dalam Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan pada 2021. "SATUSEHAT dikembangkan langsung oleh Kementerian Kesehatan melalui Pusat Data dan Teknologi Informasi dan Digital Transformation Office (Pusdatin-DTO), yang dirancang sebagai bagian Sistem Informasi Kesehatan Nasional," katanya kepada *Mediakom* pada 30 Oktober 2024.

SATUSEHAT adalah Platform Indonesia Health Services (IHS). Platform ini dibangun untuk memudahkan para pelaku industri kesehatan terintegrasi dalam sistem satu data kesehatan dan memastikan semua transaksi kesehatan dapat tercatat dan dimanfaatkan dengan baik. Pengembangan platform ini mengadopsi model infrastruktur *platform as a service (PAAS)*, layanan komputasi awan (*cloud computing*) lengkap yang mencakup semua yang dibutuhkan pengembang untuk membangun, menjalankan, dan mengelola aplikasi, dari *server* dan sistem operasi hingga jaringan, penyimpanan, dan alat, secara lebih efisien. Model ini menghubungkan seluruh ekosistem pelaku industri kesehatan untuk menciptakan satu data kesehatan nasional yang dapat diandalkan.

Kehadiran SATUSEHAT ibarat angin segar guna mengatasi tantangan dan permasalahan data kesehatan di Indonesia. Selama ini ada tantangan dalam akses terhadap data yang kurang efisien, tidak terstandar, dan tidak terintegrasi. Ini karena ada jutaan data kesehatan dan ratusan aplikasi yang tersebar luas dan menggunakan sistem dan aplikasi yang bervariasi.

Fasilitas layanan kesehatan dan petugas kesehatan pun menggunakan aplikasi yang berbeda-beda. Ada pula beberapa data yang sama dikumpulkan oleh sistem aplikasi yang berbeda-beda sehingga sulit diintegrasikan.

Berdasarkan pemetaan Kementerian Kesehatan, rekam medis penduduk Indonesia belum semuanya berbentuk digital. Ada yang masih dalam bentuk kertas. Selain itu, ada ribuan penyedia layanan kesehatan yang mengelola data kesehatan berbasis individu dalam ratusan aplikasi.

Saat ini terdapat lebih dari 400 aplikasi kesehatan yang dibangun atau dikembangkan oleh pemerintah pusat dan daerah. Ini belum termasuk aplikasi yang spesifik. Hal ini menyebabkan petugas kesehatan harus memasukkan data yang sama berulang kali ke beberapa sistem atau aplikasi.

Tantangan lain adalah lebih dari 80 persen fasilitas pelayanan kesehatan belum tersentuh teknologi digital. Regulasi pun masih terbatas dalam hal perlindungan, standardisasi, pertukaran data, serta hak dan privasi pasien.

"Salah satu tantangan terbesar adalah akses Internet yang belum merata. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan terus berupaya untuk



memperluas akses dan meningkatkan kualitas Internet hingga ke wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) Indonesia," ujar Setiaji. "Adaptasi teknologi digital dalam pencatatan juga menjadi tantangan tersendiri," kata dia mengenai pencatatan data kesehatan, khususnya pelaporan data skrining penyakit tidak menular yang terintegrasi dengan SATUSEHAT.

Pemanfaatan SATUSEHAT dapat mewujudkan satu data kesehatan nasional. Seluruh data kesehatan, baik di tingkat pusat maupun daerah, termasuk fasilitas layanan kesehatan, akan terhubung ke satu sistem. Tujuannya adalah untuk mempermudah akses data yang terintegrasi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seluruh fasilitas layanan kesehatan wajib terintegrasi ke dalam SATUSEHAT. Fasilitas layanan kesehatan tersebut meliputi tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi,



MANFAAT SATUSEHAT

dan tenaga kesehatan lainnya; puskesmas; klinik; rumah sakit; apotek; laboratorium kesehatan; balai kesehatan; serta fasilitas layanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Menurut Setiaji, SATUSEHAT ikut andil dalam penanganan wabah penyakit, terutama untuk penyediaan data kesehatan yang akurat. Berkaca dari pengalaman pandemi COVID-19, data kasus yang sebelumnya berbeda-beda antara pusat dan daerah pada akhirnya menjadi satu data kesehatan yang sama. "SATUSEHAT dapat dimanfaatkan untuk penanganan wabah ke depan, seperti yang sudah berjalan pada pandemi COVID-19 dan yang telah kita ketahui berikutnya, yakni pencegahan Mpox, dengan menyediakan data kesehatan berkualitas dan terintegrasi. Upaya ini dapat mendukung analisis dan dasar pengembangan kebijakan pemerintah," kata dia. **M**

BEBERAPA manfaat SATUSEHAT dalam digitalisasi data kesehatan adalah sebagai berikut.

- Tenaga kesehatan tidak perlu memasukkan data berulang kali pada aplikasi yang berbeda. Cukup mengisi di satu aplikasi, yang secara otomatis terhubung dengan aplikasi kesehatan lainnya.
- Riwayat pengobatan pasien dapat terpantau secara lengkap dan runtut, meskipun pasien berobat ke rumah sakit atau fasilitas layanan kesehatan yang berbeda.
- Interoperabilitas layanan rekam medis elektronik terbangun, termasuk data riwayat imunisasi.
- Koordinasi antar fasilitas layanan kesehatan lebih efektif karena kemudahan komunikasi untuk mencari layanan rujukan.
- Pengambilan keputusan pemerintah yang *near real time* (cepat) karena berbasis data dan informasi yang tepat dan akurat.
- Meningkatkan kemampuan pemerintah untuk deteksi dini, pencegahan, dan respons terhadap penyakit menular.
- Koordinasi dan pertukaran data yang lebih baik antar-satuan kerja di Kementerian Kesehatan.

KETIKA DOKTER WAJIB MENGISI REKAM MEDIS ELEKTRONIK

SISTEM SATUSEHAT DAPAT BERJALAN BILA REKAM MEDIS PASIEN DIPERBARUI SECARA RUTIN. RUMAH SAKIT MATA CICENDO MEWAJIBKAN DOKTER DAN TENAGA MEDIS UNTUK MENGISI REKAM MEDIS ELEKTRONIK SETIAP KALI MEMERIKSA PASIEN.

Penulis: Ragil Romly



Menyediakan layanan rekam medis elektronik yang dapat dipersonalisasi dan digunakan di berbagai rumah sakit merupakan bagian dari cita-cita transformasi teknologi kesehatan. Informasi kesehatan pribadi dalam genggaman layaknya *mobile banking* menjadi harapan Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengenai gagasan tentang SATUSEHAT.

“Kerahasiaannya seperti menggunakan kartu kredit. Kalau kita pakai kartu ATM, kita kan enggak takut data kita tersebar ke bank lain. Jadi, ini memang sudah ada sistem

keamanannya,” kata Budi pada 3 Maret 2023 seperti dikutip *Antara*.

Setahun lebih berjalan, berbagai rumah sakit telah menjadi *pilot project* pengembangan aplikasi SATUSEHAT. Salah satu rumah sakit itu adalah Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, Bandung.

Dalam prosesnya digitalisasi, rekam medis menjadi salah satu pekerjaan rumah. Di masa awal transisi ke format digital, berbagai tumpukan rekam medis pasien dalam bentuk fisik itu disalin dan disimpan ke dalam bentuk digital. Proses digitalisasi ini menjadi pekerjaan yang cukup berat di masa awal-awal transisi.

“Kami juga harus melakukan digitalisasi terkait pasien-pasien yang aktif. Kami juga harus merekrut tenaga-tenaga *outsourcing* untuk melakukan digitalisasi dan kami juga harus menambah jam kerja teman-teman untuk melakukan digitalisasi,” kata Direktur Layanan Operasional Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Hartono kepada *Mediakom* pada Kamis, 21 November 2024. “Kami lakukan bertahap. Artinya, pasien-pasien mana yang setahun terakhir aktif berobat, itu yang kami prioritaskan.”

Agar data rekam medis pada SATUSEHAT tetap diperbarui secara berkala, teknisi teknologi informasi Rumah Sakit Mata Cicendo, Roby Nugraha, menyatakan bahwa data rekam medis pasien pengguna aplikasi SATUSEHAT dikirim secara *real time* setelah pasien tersebut melakukan rangkaian pemeriksaan terakhir, yaitu setelah menyelesaikan kunjungan rawat jalan di instalasi terakhir seperti instalasi farmasi atau pengambilan resep obat. “Jadi, data di-*bundling* dulu di sistem kami sampai aktivitas terakhir pengambilan obat, kemudian data itu kami kirim ke SATUSEHAT,” kata Roby.

Roby menambahkan, proses integrasi data rekam medis ke dalam SATUSEHAT membutuhkan waktu yang tidak sedikit karena setiap rumah sakit memiliki sistem informasi yang berbeda dalam mengelola

data mereka. Setiap rumah sakit harus memperhatikan sistem keamanan data saat melakukan *bridging* dari sistem informasi yang mereka gunakan ke sistem informasi SATUSEHAT yang menjadi portal induk data kesehatan.

“Kami pakai *web service* untuk *bridging* sehingga jika terjadi *lost connection* antara Cicendo dan SATUSEHAT tidak mengganggu aplikasi yang berjalan di pelayanan. Kami bisa *setting* jadwal pengiriman data dari rumah sakit ke SATUSEHAT,” kata Roby.

Roby menyatakan bahwa perlindungan data rekam medis dari serangan peretas siber menjadi perhatian saat proses *bridging* data kesehatan dari rumah sakit ke SATUSEHAT. Untuk memenuhi standar keamanan data tersebut, rumah sakit terus memenuhi standar keamanan data informasi seperti sertifikasi ISO 27001 tentang sistem manajemen keamanan informasi melalui kegiatan pendampingan, konsultasi, dan peningkatan kapasitas yang dilakukan rumah sakit bersama dengan Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) dan Digital Transformation Officer (DTO) Kementerian Kesehatan. “Kami juga sedang berproses agar tenaga IT kami mendapat sertifikasi sesuai dengan kompetensi untuk bisa memastikan keamanan data,” kata Hartono.

Menurut dr. Grimaldi Ihsan, Sp.M.(K.), dokter mata di Rumah Sakit Mata Cicendo, penerapan sistem digitalisasi SATUSEHAT sangat memudahkan dokter dalam menelusuri riwayat rekam medis pasien. Selain itu, International Classification of Diseases Ninth Revision (ICD-9), sistem resmi pemberian kode untuk diagnosis dan prosedur dalam pemanfaatan rumah sakit di Amerika Serikat, yang tersedia dalam rekam medis elektronik sangat membantu dokter dalam menuliskan diagnosis pasien. “Memang, kadang kami kan juga enggak hafal kode ICD-9 diagnosisnya apa. Dengan memasukan kata kunci diagnosis, langsung ada *suggestion* dari sistemnya,” kata Grimaldi kepada *Mediakom* pada Jumat, 22



November 2024.

Grimaldi menyatakan bahwa pasien, mulai dari pendaftaran hingga pengambilan obat, tidak perlu lagi membawa rekam medis fisik. Seluruh data pasien dikirim antar-instalasi melalui sistem sejak pasien mendaftar di bagian registrasi hingga pasien mengambil obat di bagian farmasi. “Dari poliklinik yang lain tinggal memanggil saja. Sangat membantu *flow* kerja. Tentu, sepanjang sistem koneksinya baik.”

Untuk beberapa data yang membutuhkan persetujuan pasien, seperti pemeriksaan laboratorium, pengisian lembar persetujuan masih manual meskipun hasilnya sudah bisa dikeluarkan dalam format digital. “Tapi, bisa saya bilang sekitar 90 persen sudah *paperless*,” kata Grimaldi.

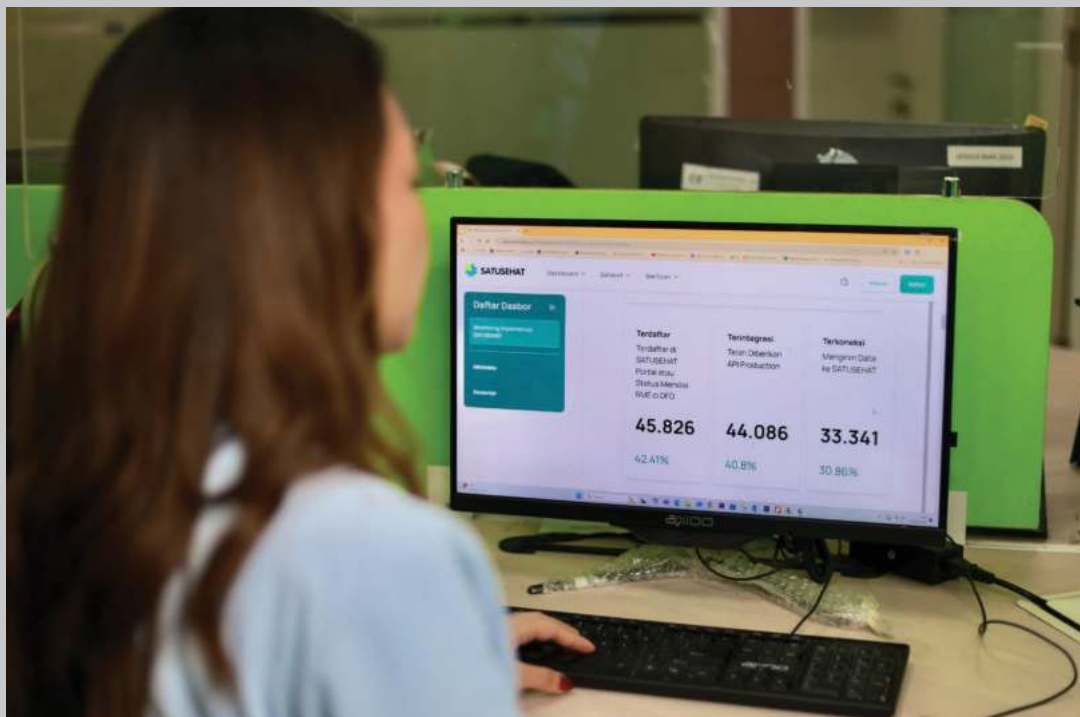
Grimaldi menyatakan bahwa sistem rekam medis elektronik ini juga membuat dokter semakin disiplin dalam pengisian rekam medis pasien. Pengisian rekam medis tidak lagi direkap harian tetapi

dilaporkan setiap kali pasien selesai berkonsultasi sehingga data rekam medis bisa segera digunakan oleh instalasi lain dan dapat segera diketahui oleh pasien. Namun, dokter residen di rumah sakit yang menangani beberapa pasien diberikan waktu sekurang-kurangnya 24 jam untuk melengkapi hasil rekam medis. “Ini kan rumah sakit pendidikan. Memang ada beberapa dokter residen. Jadi, untuk beberapa pasien yang diperiksa dan ditangani oleh dokter residen, kami perlu waktu untuk verifikasi dan diberikan waktu 24 jam oleh rumah sakit.”

Rumah Sakit Mata Cicendo menciptakan sistem yang mewajibkan semua dokter dan tenaga medis mengisi rekam medis elektronik setiap kali melakukan pemeriksaan pasien. “Dokter tidak bisa *logout* dari rekam medis elektronik pasien itu jika belum lengkap pengisian datanya. Jadi, mandatori. Tidak bisa *logout* kalau masih ada *space* yang kosong,” kata Hartono. **M**



Untuk beberapa data yang membutuhkan persetujuan pasien, seperti pemeriksaan laboratorium, pengisian lembar persetujuan masih manual meskipun hasilnya sudah bisa dikeluarkan dalam format digital.





LANGKAH RUMAH SAKIT CICENDO TERAPKAN SATUSEHAT

PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO MENJADI SALAH SATU RUMAH SAKIT PERCONTOHAN PENERAPAN SATUSEHAT. APA SAJA YANG MEREKA LAKUKAN?

Penulis: Dede Lukman Hakim

Platform SATUSEHAT menandai langkah signifikan dalam upaya digitalisasi sektor kesehatan dan integrasi data kesehatan. SATUSEHAT bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan, terutama rekam medis, secara lebih cepat, transparan, dan efisien. Ada hal krusial yang perlu diperhatikan agar sistem ini dapat diterima secara luas oleh masyarakat, yakni keamanan data pasien.

Platform SATUSEHAT memiliki aplikasi SATUSEHAT Mobile. Melalui aplikasi ini pasien dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan dari rumah, termasuk mendapatkan informasi mengenai dokter, fasilitas kesehatan terdekat, dan jadwal konsultasi.

Aplikasi ini juga memungkinkan pengguna untuk memeriksa riwayat medis mereka secara dalam jaringan (daring) sehingga mempercepat proses pengobatan dan diagnosis. Bila berpindah fasilitas kesehatan, pasien tidak perlu mengulang pemeriksaannya dari awal karena sudah ada rekam



Dr. dr. Antonia Kartika, Sp.M.(K.), M.Kes.

Direktur Utama Rumah Mata Cicendo



Rumah Sakit Mata Cicendo telah membangun sistem yang memenuhi standar perlindungan data pribadi sesuai dengan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi.

medis yang tercatat di SATUSEHAT.

Agar sistem tersebut berjalan, setiap fasilitas kesehatan harus memasukkan data rekam medis pasien ke dalam SATUSEHAT. Saat ini SATUSEHAT di setiap fasilitas kesehatan tengah dalam proses penerapan sistem ini.

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, Bandung menjadi salah satu rumah sakit percontohan penerapan SATUSEHAT dan langsung diawasi oleh Digital Transformation Office Kementerian Kesehatan. Direktur Utama Rumah Mata Cicendo Dr. dr. Antonia Kartika, Sp.M.(K.), M.Kes. mengatakan, SATUSEHAT ini suatu sistem digital yang mengintegrasikan

beberapa fasilitas kesehatan dalam satu sistem. "Tentunya pasti sangat baik karena bisa diakses di mana pun dan kapan pun dan pastinya mudah, baik itu untuk pasien maupun tenaga kesehatan," kata Antonia di Bandung pada Jumat, 22 November 2024.

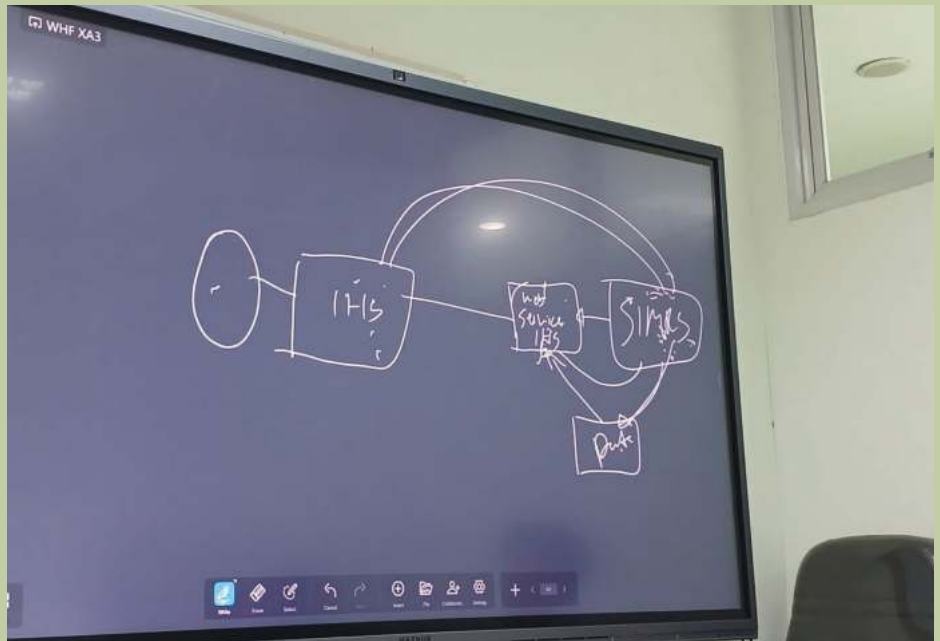
Selain memberikan kemudahan akses, menurut Antonia, ada hal krusial yang perlu diperhatikan agar sistem ini dapat diterima secara luas oleh masyarakat, yakni keamanan data pasien. Antonia mengatakan, keberhasilan SATUSEHAT tidak hanya bergantung pada kemampuan aplikasi untuk mempermudah akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, tetapi juga



bagaimana sistem ini menjaga dan melindungi data pribadi pasien.

“Data pasien adalah informasi yang sangat sensitif,” ujar Antonia. “Kesalahan dalam pengelolaan data bisa berisiko fatal, terutama akan berdampak buruk pada pasien dan rumah sakit.”

Rumah Sakit Mata Cicendo telah membangun sistem yang memenuhi standar perlindungan data pribadi sesuai dengan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi. Keamanan data tidak hanya melibatkan perlindungan terhadap data medis pasien, tetapi juga sistem autentikasi yang ketat dan enkripsi data yang mencegah data



bocor atau jatuh ke tangan yang salah.

“Kepercayaan masyarakat terhadap aplikasi SATUSEHAT sangat bergantung pada jaminan bahwa informasi pribadi mereka akan aman. Tanpa adanya sistem keamanan yang kuat, akan sulit untuk meyakinkan masyarakat untuk menggunakan aplikasi ini,” kata Antonia.

Direktur Layanan Operasional Rumah Sakit Mata Cicendo Hartono, S.K.M., M.Kes. mengatakan, rumah sakitnya sedang dalam proses keamanan basis data karena mereka harus memastikan bahwa data pasien bisa terjaga dengan baik. “Saat ini kami masih berproses untuk membuat satu sistem pengamanan yang baik. Rumah Sakit Mata Cicendo termasuk salah satu rumah sakit yang menjadi *pilot project* Kementerian Kesehatan untuk proses keamanan siber,” kata dia.

Rumah Sakit Mata Cicendo juga tengah berupaya mendapatkan ISO 27001 dalam hal pengelolaan teknologi informasi. “Saat ini kami juga sudah kerja sama dengan Badan Siber dan Sandi Negara dalam pengamanan data sekaligus untuk mempercepat perolehan ISO 27001,” kata Hartono.

Mereka juga sedang membuat prosedur operasi standar untuk akses data bagi seluruh pegawai. “Banyak sekali prosedur yang harus kami lengkapi, baik dari sisi SDM maupun fasilitas. Kami tidak muluk-muluk, mulai dengan hal yang kecil dulu. Di awal kami ingin pengelolaan IT kami secara keseluruhan mendapat ISO 27001,” ujar Hartono.

Antonia Kartika menambahkan bahwa mereka optimistis SATUSEHAT dapat mempermudah akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Platform ini dapat mempermudah pasien mengakses informasi fasilitas kesehatan, efisiensi waktu pemeriksaan, akurasi diagnosis, dan data yang aman.

“Kami sangat optimistis SATUSEHAT dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia,” kata Antonia. “Ketika semua sudah bisa terintegrasi dengan SATUSEHAT, akan sangat memudahkan pasien dan pihak rumah sakit. Seluruh jajaran di Rumah Sakit Mata Cicendo sudah berkomitmen untuk menerapkan SATUSEHAT karena, bagaimanapun, ini adalah satu perubahan ke arah positif.” **M**

PETA JALAN TRANSFORMASI TEKNOLOGI KESEHATAN

CETAK BIRU STRATEGI TRANSFORMASI DIGITAL KESEHATAN 2024 MEMBERIKAN GAMBARAN MENGENAI ARAH DAN PETA JALAN TRANSFORMASI TEKNOLOGI KESEHATAN, TERUTAMA PENERAPAN DIGITALISASI SISTEM KESEHATAN TERINTEGRASI.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono



Proses digitalisasi kesehatan dari tingkat pusat hingga daerah membutuhkan rancangan dan perencanaan yang matang. Sasaran digitalisasi pelayanan kesehatan, seperti jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di daerah-daerah yang akan menjadi target pemanfaatan digital, perlu dipetakan.

Demi mendukung digitalisasi di sektor kesehatan, Kementerian Kesehatan menerbitkan Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 yang telah dirilis pada 2021. Cetak

biru ini memberikan gambaran dan pemetaan mengenai arah dan peta jalan transformasi teknologi kesehatan, terutama penerapan digitalisasi sistem kesehatan terintegrasi.

Di sisi regulasi, Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan memperkuat transformasi digital kesehatan. Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) atau *e-government* merupakan upaya

Kemenkes dalam memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi guna meningkatkan pelayanan dan tata kelola pemerintahan. KMK tersebut membahas rinci implementasi teknis Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tentang Rekam Medis.

Ada tiga kegiatan prioritas dalam transformasi teknologi kesehatan. Pertama, integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan. Kegiatan ini berfokus pada pengembangan dan integrasi sistem data kesehatan yang

komprehensif dan terpadu. Tujuannya untuk menciptakan satu sumber data kesehatan yang akurat, lengkap, dan dapat diakses oleh semua pihak terkait. Inisiatif kegiatan ini antara lain adalah Satu Data Kesehatan Nasional, Integrasi Sistem Data Kesehatan, dan Pembangunan Sistem Analisa Big Data Kesehatan.

Kedua, integrasi dan pengembangan sistem aplikasi dan pelayanan kesehatan. Fokus kegiatan ini menyederhanakan ratusan aplikasi kesehatan menjadi efisien. Tujuannya agar pelayanan kesehatan semakin efisien, mulai dari pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), klinik, hingga rumah sakit. Inisiatif kegiatan berupa Aplikasi Kesehatan Terintegrasi, Integrasi Proses Bisnis dan Peningkatan Sumber Daya Manusia, serta Helpdesk Aplikasi Kesehatan.

Ketiga, pengembangan ekosistem kesehatan. Kegiatan ini menciptakan ekosistem kesehatan yang mendukung inovasi dan kolaborasi berbagai pihak terkait, seperti pemerintah, penyedia layanan kesehatan, industri teknologi, dan masyarakat. Beberapa inisiatif di antaranya adalah Perluasan Teknologi Telemedisin, Ekosistem untuk Teknologi Informasi Kesehatan dan Bioteknologi Kesehatan, serta Integrasi Riset Bioteknologi Kesehatan.

Berikut ini gambaran peta jalan transformasi teknologi kesehatan tahun 2021 sampai 2024 sebagaimana tertuang dalam Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024.

2021

Pada tahun ini fokus integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan adalah pada desain arsitektur tata kelola satu data kesehatan berbasis individu. Tujuannya agar setiap individu memiliki data kesehatan yang terintegrasi. Tata kelola terintegrasi

berfokus pada desain arsitektur platform, interoperabilitas sistem kesehatan, keamanan, dan infrastruktur.

Ada pula kegiatan pengembangan ekosistem teknologi kesehatan sebagai asesmen ekosistem dan uji coba *regulatory sandbox* dalam inovasi teknologi kesehatan. *Regulatory sandbox* Kementerian Kesehatan adalah mekanisme untuk menguji inovasi digital kesehatan dan penyedia telekesehatan. Program ini menilai keandalan model dan proses bisnis inovasi digital kesehatan.

2022

Pada tahun ini dikembangkan sistem *big data* yang sudah terintegrasi, yang mencakup sistem kesehatan berbasis individu yang meliputi pandemi, keluarga sehat, dan *stunting*. Tahap ini akan berfokus pada sistem data kesehatan yang terintegrasi dengan pusat.

Kegiatan integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan akan dikembangkan menjadi platform sistem fasilitas layanan kesehatan terintegrasi. Di bidang teknologi kesehatan, ada perluasan telemedisin dan implementasi *regulatory sandbox*.

2023

Implementasi sistem analisis kesehatan berbasis kecerdasan buatan (*artificial intelligence*) mulai diterapkan. Pada tahun ini diharapkan adanya peningkatan sistem data individu dan fasilitas layanan kesehatan yang terintegrasi. Di tahun ini pula ada perluasan perizinan dan implementasi inovasi bioteknologi di fasilitas layanan kesehatan, peningkatan layanan telemedisin di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), dan kebijakan

tentang kesehatan digital.

2024

Kegiatan pada 2024 merupakan kelanjutan tahun 2023, yakni memastikan perluasan implementasi transformasi digital kesehatan Indonesia yang terarah, baik perluasan tata kelola kesehatan, integrasi aplikasi pelayanan kesehatan, maupun ekosistem inovasi kesehatan. Pada tahun ini diharapkan 100 persen fasilitas layanan kesehatan memiliki sistem yang terintegrasi. Kegiatan selanjutnya berfokus pada perluasan target di tahun sebelumnya, yaitu sistem transformasi digital yang baik, data berbasis individu, dan sistem aplikasi kesehatan di fasilitas layanan kesehatan yang terintegrasi.

Tahun ini diharapkan pula telah tercapai sumber daya manusia kesehatan yang memadai dalam hal literasi digital. Dengan begitu, banyak produk bioteknologi yang dapat diimplementasikan ke fasilitas layanan kesehatan dan perluasan pelayanan telemedisin di FKTP.

Urgensi mewujudkan integrasi data kesehatan ini telah disyaratkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Peraturan ini menggariskan bahwa sistem data kesehatan harus menghasilkan data yang valid, *real time*, dan dapat dipercaya.

Masalah sistem informasi kesehatan yang masih terfragmentasi dalam berbagai aplikasi membutuhkan inisiatif solusi pengembangan satu data. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan integrasi, interoperabilitas, dan pemanfaatan data pemerintah. Pemanfaatan data ini pun ditujukan untuk pemenuhan kebutuhan data bagi masyarakat. **M**



Perjalanan membangun satu data kesehatan di Indonesia telah mengalami kemajuan. Melalui Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan pada 2021, kehadiran SATUSEHAT sebagai ekosistem kesehatan digital tunggal telah melahirkan beragam produk yang memudahkan masyarakat mengakses data kesehatan.

Produk-produk itu di antaranya adalah SATUSEHAT Mobile, SATUSEHAT IndonesiaKu (ASIK), SATUSEHAT Platform, SATUSEHAT Data, SATUSEHAT SDMK, dan SATUSEHAT Logistik. Dalam upaya memperluas pemanfaatan data digital kesehatan, integrasi SATUSEHAT dengan fasilitas pelayanan kesehatan masih perlu dilakukan.

Chief of Technology Transformation Office (TTO) Kementerian Kesehatan Setiaji, S.T., M.Si. menyatakan, indikator implementasi SATUSEHAT diukur dari jumlah fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) yang menggunakannya. Ada tiga kondisi fasyankes dalam mengimplementasikan SATUSEHAT. Pertama, fasilitas layanan kesehatan itu telah menerapkan sistem rekam medis elektronik (RME) dan terdaftar

di dalam SATUSEHAT. Data ini diambil dari Daftar Fasyankes Online (DFO). “Jumlah fasyankes dalam kondisi ini jadi target Pusat Data dan Informasi-Digital Transformation Office (Pusdatin-DTO) dalam melakukan berbagai upaya untuk mendorong integrasi dan koneksi ke dalam SATUSEHAT,” kata Setiaji kepada *Mediakom* pada 19 November 2024.

Kedua, fasyankes telah memiliki kode akses *API production* dan terverifikasi sehingga dapat melakukan pengiriman data RME ke SATUSEHAT. Ketiga, fasyankes yang telah atau rutin mengirimkan data RME pasien ke dalam SATUSEHAT, “Sehingga hasil dari pengiriman data tersebut dapat diakses oleh masyarakat melalui fitur resume medis di SATUSEHAT Mobile,” kata Setiaji.

Situasi implementasi SATUSEHAT per 21 November 2024 yang tertera di Dashboard Monitoring Implementasi SATUSEHAT Seluruh Indonesia memperlihatkan bahwa 45.236 (42,16 persen) fasyankes telah terdaftar di SATUSEHAT atau memiliki RME, 43.401 (40,45 persen) fasyankes punya *API production*, dan 32.540 (30,33 persen) fasyankes rutin mengirim data ke SATUSEHAT. “Persentase fasyankes yang terkoneksi dan terintegrasi berbeda

karena hal tersebut dipengaruhi faktor fasyankes yang telah terintegrasi tapi belum tentu seluruhnya rutin mengirimkan data RME pasien ke SATUSEHAT. Karenanya, angka capaian tersebut sangat dipengaruhi bagaimana aktivitas fasyankes dalam melakukan pengiriman data RME,” ujar Setiaji.

Pengiriman data tersebut dipantau langsung oleh Pusdatin-DTO dan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. “Kami terus memberikan notifikasi dan mengingatkan. Turut kami informasikan, performa pengiriman data ini turut dipantau langsung oleh Menteri Kesehatan,” kata Setiaji.

Jumlah fasyankes yang telah terkoneksi dengan SATUSEHAT meliputi 327 laboratorium kesehatan, 2.905 rumah sakit, 8.996 pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), 12.242 klinik, 8.065 tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, dan lima apotek.

Setiaji menyatakan Pusdatin-DTO berupaya untuk mendorong perluasan dan akselerasi implementasi SATUSEHAT di fasilitas layanan kesehatan melalui sejumlah kegiatan, seperti pelatihan, pemantauan, dan evaluasi. “Selain melalui pelaksanaan rangkaian kegiatan rutin tersebut, Pusdatin-DTO juga telah

KEMAJUAN INTEGRASI DATA KESEHATAN DIGITAL

UPAYA MEMBANGUN SATU DATA KESEHATAN TELAH BERGERAK JAUH DENGAN MELAHIRKAN SEJUMLAH PRODUK DIGITAL YANG TERINTEGRASI KE SATUSEHAT PLATFORM. ADA JAMINAN PERLINDUNGAN DATA DAN SISTEM.

Penulis: Fitri Haryanti Harsono

menyediakan dan memperbarui secara rutin berbagai kanal informasi panduan integrasi SATUSEHAT melalui situs satusehat.kemkes.go.id, rc.kemkes.go.id, dan playbook.dto.kemkes.go.id.”

Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk memastikan upaya digitalisasi dan integrasi data kesehatan terus berjalan. Kementerian Kesehatan juga tetap memastikan pemenuhan prosedur dan standar keamanan yang berlaku di Indonesia maupun organisasi kesehatan internasional.

Perlindungan berlapis data SATUSEHAT sudah dipersiapkan secara matang. Pusdatin-DTO telah melakukan serangkaian upaya untuk menjaga keamanan data tersebut, terutama dalam proses interoperabilitas data kesehatan. Pertama, kata Setiaji, mereka melakukan koordinasi intens dengan Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) dalam hal kepatuhan terhadap peraturan dan standar keamanan yang berlaku dalam pengembangan dan pengelolaan SATUSEHAT.

Kedua, SATUSEHAT telah terdaftar ke dalam penyelenggara sistem elektronik (PSE) kategori “strategis” di Kementerian Komunikasi dan Digital yang diberikan setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan. Ketiga, sistem rekam medis elektronik (RME) yang dikelola oleh fasyankes secara mandiri atau pihak ketiga wajib didaftarkan sebagai PSE Kementerian Komunikasi dan Digital terlebih dahulu sebagai syarat untuk terintegrasi dengan SATUSEHAT Platform.

Keempat, SATUSEHAT Platform telah mendapatkan sertifikasi keamanan bertaraf internasional, seperti ISO/IEC 27001:2013 untuk sistem manajemen keamanan informasi dan ISO/IEC 27799:2016 untuk manajemen keamanan informasi kesehatan. Kelima, Pusdatin-DTO juga menerapkan metode pengamanan terhadap data dan informasi kesehatan seperti *masking* dan enkripsi data, termasuk otorisasi dan autentikasi untuk akses data dan informasi kesehatan. Ini

termasuk, “Penerapan audit keamanan berkala, pemantauan, pengembangan sistem deteksi dini dari ancaman siber, dan sistem pelaporan pelanggaran terhadap keamanan data dan informasi kesehatan,” kata Setiaji.

Menurut Setiaji, peran masyarakat sebagai pemilik data kesehatan melalui SATUSEHAT Mobile juga penting dalam menjaga keamanan data kesehatan pribadinya. Pusdatin-DTO pun berupaya menjaga keamanan data kesehatan di SATUSEHAT Mobile.

Akses login SATUSEHAT Mobile, kata Setiaji, menggunakan kode OTP yang dikirimkan ke email dan enam digit nomor identifikasi pribadi (PIN) ataupun sidik jari (biometrik). Pengguna SATUSEHAT Mobile yang ingin mengakses catatan medisnya harus melakukan verifikasi akun di fasyankes untuk mendapatkan “centang biru” pada profil aplikasi. “Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa benar pengguna tersebut sebagai pemilik akun tersebut,” katanya. **M**

CHIEF of Technology Transformation Office (TTO) Kementerian Kesehatan Setiaji, S.T., M.Si. menyatakan Pusdatin-DTO berupaya untuk mendorong perluasan dan akselerasi implementasi SATUSEHAT di fasilitas layanan kesehatan melalui sejumlah kegiatan.

Training of Trainer

Kegiatan pelatihan dan pendampingan bagi tenaga teknologi informasi fasilitas layanan kesehatan (fasyankes), asosiasi profesi kesehatan, dan penyedia sistem rekam medis elektronik (RME) untuk memberikan pemahaman dan menyiapkan kemampuan mereka dalam mengintegrasikan sistem informasi fasyankes ke Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) bernama SATUSEHAT melalui penerapan standar dan terminologi yang telah dikembangkan oleh Pusdatin-DTO.

Kegiatan ini sebagai bagian dari uji coba kelayakan hingga wadah dari proses *user acceptance testing* (UAT) dalam hal *playbook* yang sedang dalam tahap pengembangan. Pada akhirnya, *playbook* tersebut dapat



PERLUASAN IMPLEMENTASI SATUSEHAT

teruji dan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan fasyankes.

Di sisi lain, para peserta dalam kegiatan ini diharapkan dapat menjadi pendamping atau *trainer* untuk membantu fasyankes yang akan terintegrasi dengan SATUSEHAT di wilayahnya masing-masing, baik secara mandiri maupun difasilitasi oleh Pusdatin-DTO melalui kegiatan *rollout*.

Rollout

Kegiatan lanjutan dari *training of trainer* dengan *playbook* yang telah diuji tersebut diperluas adopsinya ke berbagai fasyankes melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan bagi tenaga IT dan penyedia sistem RME. Peserta yang mengikuti *training of trainer* sebelumnya turut dilibatkan dalam kegiatan ini sebagai pendamping.

Diseminasi

Kegiatan untuk memberikan informasi mutakhir mengenai pembaruan atau pengembangan *playbook* kepada fasyankes yang telah terintegrasi dengan SATUSEHAT. Diharapkan fasyankes dapat memperoleh informasi terbaru dan mengimplementasikannya ke dalam sistem informasi fasyankes.

Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan ini untuk memastikan data RME ke SATUSEHAT dapat terkirim secara rutin dan berkualitas serta menjadi wadah dalam memperoleh masukan atau kendala yang dihadapi oleh fasyankes. **M**





Fakta Disabilitas



Penglihatan

Pembelajaran



Pendengaran



Mobilitas



Sistem Saraf



Kesehatan Mental



Kesehatan Fisik

Lebih dari
1 MILIAR
ORANG DI DUNIA
HIDUP DENGAN
DISABILITAS



386.000.000

Jumlah pekerja penyandang disabilitas di seluruh dunia.

=

Jika para penyandang disabilitas di seluruh dunia dikumpulkan dalam satu wilayah, jumlahnya hampir setara dengan

Penduduk Cina



80%

Para penyandang disabilitas ini hidup dan tinggal di **negara berkembang**.



1 dari 2

Penyandang disabilitas **TIDAK MAMPU** membiayai layanan kesehatan yang dibutuhkan.

Alat Bantu

dan rehabilitasi dapat membuat penyandang disabilitas menjadi lebih **mandiri dalam hidup**.



DAN MEREKA MEMILIKI **KEBUTUHAN AKAN KESEHATAN YANG SAMA** SEPERTI LAINNYA, hanya saja...

2X

lebih sering bertemu dengan faskes dan nakes yang **TIDAK MEMADAI**.

3X

lebih sering **DITOLAK** oleh fasilitas kesehatan.

4X

lebih sering **DILAYANI DENGAN BURUK** oleh sistem kesehatan.



50%

lebih mungkin mengeluarkan biaya kesehatan yang sangat besar.

Menkes dan Perwakilan Bill & Melinda Gates Foundation Cek Produksi Vaksin Polio

Penulis: Mustika Fatmawati

MENTERI Kesehatan Budi Gunadi Sadikin bersama President of the Global Development Division Bill & Melinda Gates Foundation (BMGF) Christopher Elias mengunjungi fasilitas produksi vaksin Biofarma di Bandung pada Senin, 25 November 2024. Kunjungan ini bertujuan memantau langsung proses produksi vaksin yang sangat penting bagi kesehatan masyarakat Indonesia, salah satunya vaksin polio.

Dalam kesempatan ini, Menkes mengapresiasi dukungan dari Bill & Melinda Gates Foundation, yang telah membantu Biofarma dalam pengembangan dan produksi vaksin polio.

“BMGF telah membantu Biofarma sekitar 100 juta dolar Amerika Serikat untuk mengembangkan infrastruktur yang dibutuhkan dalam memproduksi vaksin polio dan untuk memasok vaksin polio ke seluruh dunia,” ucap Menkes.

Menkes menekankan kerja sama dengan BMGF sangat berarti bagi Indonesia, terutama dalam upaya memastikan ketersediaan vaksin polio yang aman dan berkualitas tinggi untuk melindungi anak-anak Indonesia dari risiko kecacatan dan kematian akibat polio.

“Terima kasih untuk kontribusi yang telah diberikan untuk Indonesia dan Biofarma,” kata Menkes.



Dia mengatakan dukungan dari BMGF tidak hanya berdampak pada Indonesia, tetapi juga memainkan peran penting dalam mengatasi tantangan global berkaitan dengan eradikasi polio dan penyakit-penyakit lainnya.

Elias turut menyampaikan rasa bangganya atas kerja sama yang terjalin antara BMGF dan pemerintah Indonesia melalui Biofarma, terutama dalam pengembangan dan produksi vaksin polio. Menurutnya, Indonesia telah mencapai kemajuan luar biasa dalam pengembangan vaksin, termasuk vaksin polio.

“The Gates Foundation sangat bangga dengan kerja sama ini. Saat ini, saya memimpin Global Polio Eradication Initiative dalam upaya kami memberantas polio di seluruh dunia, kita sangat tergantung dengan vaksin yang dibuat oleh Biofarma,” ujarnya.

Elias menjelaskan, sejak vaksin polio produksi Biofarma disetujui penggunaannya oleh WHO pada 2000 dan dinyatakan memenuhi standar internasional, sebanyak 1 miliar dosis telah dikirimkan ke lebih dari 35 negara. “Ini adalah vaksin yang telah membantu kami dalam eradikasi polio di dunia,” kata dia.

Menurut dia, hal itu menunjukkan Biofarma telah memainkan peran penting dalam mengatasi tantangan global perihal eradikasi polio dan penyakit-penyakit lainnya. Elias menambahkan Biofarma juga telah menjadi mitra strategis dalam penyediaan vaksin di Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya.

Kunjungan ini menandai langkah penting dalam memperkuat kolaborasi untuk mewujudkan Indonesia yang lebih sehat dan bebas dari penyakit menular **M**

Jangan Ada Kesenjangan dalam Proses Transformasi Digital

Penulis: Ragil Romly

INTEGRASI dan digitalisasi data kesehatan menjadi perhatian Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono saat menyampaikan sambutan pada acara UNDP Indonesia Policy Volume yang mengusung tema “Bright Prospect, Lingered Shadows: Toward an Inclusive Digital Transformation in Indonesia” di Gedung Tri Brata, Jakarta, Senin, 11 November 2024.

“Dengan memfasilitasi konektivitas, integrasi data, dan layanan kesehatan yang dapat diakses secara nasional, kita berjuang merealisasikan visi Indonesia sehat untuk mendukung pilar keenam transformasi kesehatan, yaitu transformasi teknologi kesehatan,” kata Dante.

Dante menekankan pentingnya keberlanjutan dalam pengembangan transformasi digital. Salah satu langkah yang telah diambil oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah penerbitan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1568/2024 tentang Sistem Monitoring Inventaris Logistik Kesehatan secara Elektronik.

Dia menambahkan kegiatan yang diselenggarakan oleh UNDP ini dapat memberikan masukan berharga bagi Kemenkes. Dia menekankan pentingnya transformasi digital yang inklusif agar manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat.

Kepala Perwakilan UNDP Indonesia Norimasa Shimomura menggarisbawahi tiga hal yang menghambat proses publikasi kebijakan, yaitu kesenjangan digital, standar etika, dan polarisasi.



Menurutnya, transformasi digital dapat menjadi sarana efektif untuk menghubungkan berbagai kebijakan dengan masyarakat.

“Kita perlu mengatasi kesenjangan digital, memperkuat standar etika, dan melawan polarisasi dengan memanfaatkan transformasi digital bagi seluruh masyarakat Indonesia,” ujarnya.

Shimomura juga menyampaikan empat hal yang menjadi perhatian UNDP perihal isu kesenjangan digital. Pertama, kesenjangan akses digital, yakni pengguna internet berusia di atas lima tahun di Jakarta mencapai 84,7 persen; sementara di Papua hanya 26,5 persen.

Kedua, kesenjangan gender dan usia. Pada 2022, kesenjangan akses internet antara laki-laki dan perempuan mulai berkurang, yaitu sebesar 63,8 persen untuk laki-laki dan 63,5 persen untuk perempuan. Namun perempuan lanjut usia yang tinggal di daerah perdesaan dan perempuan dengan pendidikan formal lebih

rendah masih menghadapi hambatan signifikan terhadap akses digital.

Ketiga, risiko disinformasi atau hoaks. Diperkirakan sekitar 82 juta penduduk Indonesia rentan terhadap propaganda digital, terutama menjelang Pemilu 2024. Generasi Z, yang jumlahnya mencapai 27,94 persen dari total penduduk Indonesia, menjadi kelompok yang paling rentan.

Keempat, polarisasi dan efek ruang gema (*echo chambers*). Platform daring dapat memperkuat ruang gema politik, mengisolasi pengguna dalam kelompok dengan pandangan atau pemikiran yang sama, sehingga berpotensi memperdalam kesenjangan sosial dan membatasi terciptanya ruang dialog.

Dante menyambut baik berbagai masukan berkaitan dengan kebijakan kesehatan dari lembaga seperti UNDP. Menurutnya, masukan tersebut dapat memberikan gambaran mengenai kesenjangan digital di masyarakat yang sangat bermanfaat dalam proses penyusunan kebijakan. **M**

Kandidat Vaksin TBC di Indonesia

Penulis: Mustika Fatmawati



PEMERINTAH Indonesia telah mengidentifikasi beberapa produsen vaksin terkemuka di berbagai negara untuk mengembangkan vaksin tuberkulosis (TBC). Langkah ini merupakan bagian dari upaya pemerintah memperkuat program pengendalian TBC di Indonesia karena Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia.

“Ada tiga kandidat vaksin TBC yang kita dekati, ketiganya berasal dari negara yang berbeda,” kata Menteri Kesehatan (Menkes) Budi Gunadi Sadikin di Bali pada Senin, 11 November 2024.

Kandidat vaksin pertama adalah vaksin TB yang dikembangkan oleh Yayasan Bill & Melinda Gates dan GlaxoSmithKline (GSK) asal Amerika Serikat. Vaksin ini dikembangkan dengan memanfaatkan protein rekombinan.

Kandidat vaksin kedua

dikembangkan melalui kerja sama perusahaan farmasi asal Tiongkok, CanSino, dan perusahaan biofarmasi asal Indonesia, Etana. Pengembangan vaksin ini menggunakan teknologi viral-vector dan sedang dalam uji klinis fase pertama.

Kandidat vaksin ketiga dikembangkan oleh perusahaan bioteknologi asal Jerman, BioNTech, dan perusahaan farmasi asal Indonesia, Biofarma. Pengembangan vaksin ini menggunakan teknologi mRNA.

“Kami juga akan berkontribusi untuk mengikuti proses uji klinis dari ketiga produsen vaksin TB tersebut,” ucap Menkes.

Lebih lanjut, Menkes mengatakan vaksin yang dikembangkan ini akan diperuntukkan bagi anak-anak dan dewasa. Selain itu, vaksin juga akan diperuntukkan bagi mereka yang belum terinfeksi maupun sudah terinfeksi virus TBC. **M**

RSJPD Harapan Kita Berhasil Melakukan Operasi Jantung Metode Robotik

Penulis: Mustika Fatmawati

RUMAH Sakit Jantung dan Pembuluh Darah (RSJPD) Harapan Kita Jakarta menjadi rumah sakit pertama di Indonesia yang berhasil melakukan operasi jantung menggunakan teknologi robotik pada Rabu, 13 November 2024. Langkah inovatif ini menandai tonggak penting dalam pelayanan kesehatan jantung di Indonesia, yakni menawarkan solusi canggih yang lebih aman, lebih murah, lebih akurat, dan lebih efisien bagi pasien.

RSJPD Harapan Kita adalah rumah sakit rujukan nasional khusus menangani penyakit jantung. Operasi jantung ini dilakukan menggunakan sistem bedah robotik. Sistem ini memungkinkan ahli bedah mengendalikan instrumen dengan presisi tingkat tinggi melalui kontrol yang sangat detail. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, yang turut menyaksikan tindakan bersejarah ini, mengatakan penggunaan teknologi robotik dalam operasi jantung menghadirkan keunggulan yang signifikan dibandingkan metode konvensional.

Keunggulan metode robotik ini terletak pada kemampuan melakukan bedah minimal invasif, dengan sayatan yang lebih kecil dan lebih akurat selama prosedur dibandingkan metode konvensional. Dengan teknologi robotik, dokter dapat lebih mudah mengakses area jantung yang sulit dijangkau, yang sebelumnya membutuhkan prosedur



bedah terbuka.

“Dengan teknologi baru ini, lebih baik untuk pasien karena dadanya tidak perlu dibuka, karena mereka sepenuhnya pakai teknik endoskopi. Dengan begitu, *recovery*-nya lebih cepat, 2 sampai 3 hari sudah bisa pulang ke rumah. Kalau sebelumnya kan 5 sampai 7 hari. Selain itu, tindakannya juga lebih cepat karena dadanya kan tidak perlu dibuka, sehingga waktu tunggu pasien nanti juga lebih cepat,” kata Menkes.

Menkes menuturkan biaya tindakan dengan teknologi robotik ini juga lebih murah daripada metode konvensional. Dengan biaya lebih murah, tindakan dengan robotik ini akan diajukan agar dapat ditanggung oleh BPJS Kesehatan pada masa mendatang.

Operasi jantung dengan metode robotik ini dipimpin oleh Dr. dr. Dudy Hanafy, Sp.BTKV, Subsp. JD (K), MARS dengan *proctor* dokter asal India, yang memiliki pengalaman dalam bidang operasi robotik dan minimal invasif di Amerika Serikat, serta pendiri Alliance

Hospital di Texas Barat.

Operasi dilakukan kepada tiga pasien jantung. Pasien pertama dengan kasus *bypass* jantung koroner secara total (TECAB), pasien kedua dengan kasus katup mitral, dan pasien ketiga dengan kasus lubang ASD. Setidaknya, lima pasien dijadwalkan mendapatkan tindakan bedah jantung pada pekan ini.

Dudy mengatakan seluruh pasien dalam kondisi sadar dan stabil serta sudah dapat beraktivitas seperti biasa. Menurutnya, operasi jantung dengan teknologi robotik tidak hanya mempercepat pemulihan pasien jantung, tetapi juga menurunkan tingkat kesakitan akibat tindakan konvensional.

“Dengan teknologi robotik ini, mempercepat kembalinya pasien dalam aktivitas kesehariannya karena tidak adanya tulang yang dibelah atau sela iga yang dilebarkan. Pasien dalam dua atau tiga hari sudah pulang. Bahkan dalam satu minggu sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa,” tuturnya. **M**

Pneumonia Terus Mengancam Anak-anak

Penulis: Dede Lukman Hakim

WAKIL Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono mengatakan pneumonia sering kali dicap sebagai pembunuh senyap karena menyerang paru-paru, melelahkan napas, dan bahkan menyebabkan kematian terutama pada anak.

“Pneumonia ini terus menjadi ancaman serius bagi anak-anak di dunia. Kematian akibat pneumonia itu terjadi setiap 43 detik. Ini berarti 700 ribu anak meninggal setiap tahunnya karena pneumonia, sebuah penyakit yang sebenarnya bisa dicegah,” ucap Dante pada Puncak Hari Pneumonia Sedunia di Kantor Kementerian Kesehatan, Jakarta, Senin, 18 November 2024.

Pneumonia adalah peradangan paru-paru akibat infeksi akut pada saluran pernapasan, yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur. Pada balita, gejala yang paling dominan atau sering muncul adalah batuk, kesulitan bernapas, dan tanda pneumonia berat seperti tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam saat bernapas.

Penyebab yang paling berpengaruh lainnya adalah paparan asap rokok. Kepada orang tua yang masih merokok di rumah, Dante mengingatkan rokok tidak hanya berbahaya untuk kesehatan diri sendiri, tetapi juga bisa melemahkan kondisi paru-paru anaknya.

“Data statistik menunjukkan anak-anak yang ada di lingkungan orang tuanya perokok lebih gampang terkena pneumonia dibandingkan dengan anak-anak yang orang tuanya tidak merokok,” ungkapnya.

Pelaksana Tugas (Plt.) Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit



Kemenkes Yudhi Pramono mengatakan pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbesar pada balita di Indonesia.

Data WHO tahun 2021 menunjukkan pneumonia menyebabkan 740 ribu kematian pada anak di bawah usia 5 tahun, atau setara dengan 14 persen dari total kematian balita di seluruh dunia. “Ini menunjukkan bahwa pneumonia ancaman nyata bagi kesehatan anak-anak,” tutur Yudhi.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan pada 2023, pneumonia menempati peringkat pertama sebagai penyakit dengan biaya pengobatan tertinggi, yaitu Rp 8,7 triliun, diikuti oleh tuberkulosis (TB), penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), asma, dan kanker paru.

Pemerintah Indonesia berkomitmen mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yaitu memastikan kehidupan sehat dan kesejahteraan bagi semua usia. Untuk itu, pemerintah menargetkan penurunan angka kematian balita akibat pneumonia serta

pengurangan insiden pneumonia pada balita hingga 70 persen secara nasional.

Dante menuturkan Hari Pneumonia Sedunia, yang diperingati setiap 12 November, menjadi momentum penting untuk melindungi anak-anak dari pneumonia dan melawan pneumonia pada anak. Sebagai bagian dari transformasi kesehatan, khususnya pada layanan kesehatan primer, pemerintah terus berupaya mencegah terjadinya pneumonia pada anak-anak melalui berbagai langkah.

Hal itu dilakukan dengan upaya pencegahan dengan vaksinasi dan menjaga lingkungan tetap sehat. Namun, kata Dante, imunisasi hanyalah salah satu bagian kecil dari upaya mengatasi pneumonia.

“Upaya lainnya adalah memenuhi kualitas gizi pada anak-anak supaya kekebalan tubuhnya meningkat, di antaranya dengan memberikan ASI eksklusif serta penyediaan nutrisi yang baik bagi tumbuh kembang anak-anak,” ujar Dante. **M**

Waspada Penyakit di Musim Hujan

Penulis: Dewi Jannati Aminah Nur

MEMASUKI musim hujan di berbagai daerah di Indonesia, kewaspadaan terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit yang sering muncul pada musim hujan, menjadi sangat penting. Salah satu penyakit tersebut adalah demam berdarah dengue (DBD).

Pelaksana Tugas (Plt.) Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Yudhi Pramono mengatakan, sejak awal 2024, peningkatan kasus DBD dan angka kematian yang dilaporkan tidak hanya di daerah endemis, tetapi juga di daerah yang sebelumnya bebas dari DBD. Peningkatan risiko penularan dengue ini juga dipengaruhi oleh fenomena El Nino dan perubahan iklim.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya kejadian luar biasa akibat dengue. Salah satunya mengupayakan terus budaya pemberantasan sarang nyamuk dengan mewujudkan terlaksananya gerakan satu rumah satu jumantik.

“Program tersebut juga bertujuan untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk, terutama jentik nyamuk di berbagai tempat yang biasanya menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk, dan gerakan satu rumah satu jumantik juga mengandung pesan untuk pencegahan dan pengendalian dengue dimulai dari rumah,” kata Yudhi seperti dikutip dari rilis *Sehat Negeriku*.

Pada 2024, wilayah yang terjangkit DBD meluas, yaitu mencapai 482 kabupaten/kota. Dalam



beberapa tahun terakhir, terjadi juga pemendekan siklus tahunan penyakit ini, dari 10 tahun menjadi tiga tahun atau bahkan kurang.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Ina Agustina mengatakan tren DBD selama empat tahun terakhir, Incidence Rate (IR) DBD meningkat, sedangkan Case Fatality Rate (CFR) atau tingkat kematian akibat dengue menurun.

Ina menuturkan Kemenkes telah mengeluarkan strategi nasional penanggulangan dengue 2021-2025 dengan enam strategi. Pertama, penguatan manajemen vektor yang efektif, aman, dan berkesinambungan. Kedua, peningkatan akses dan mutu tatalaksana dengue. Ketiga, penguatan surveilans dengue yang komprehensif serta manajemen KLB yang responsif. Keempat, peningkatan pelibatan masyarakat yang berkesinambungan. Kelima, penguatan komitmen pemerintah, kebijakan manajemen program, dan kemitraan. Keenam, pengembangan kajian, invensi, inovasi,

dan riset sebagai dasar kebijakan dan manajemen program berbasis bukti.

“Berbagai upaya penanggulangan dengue telah dilakukan. Jadi semua kita intervensi, lingkungannya kita intervensi, nyamuknya juga, manusianya juga,” tutur Ina seperti dikutip dari situs web *Sehat Negeriku*.

Dia menambahkan langkah-langkah antisipatif yang perlu dilakukan pada awal musim hujan adalah melaksanakan upaya mencegah penyebaran DBD, antara lain dengan penggerakan masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui kegiatan 3M Plus.

Kegiatan 3M Plus yaitu menguras dan menyikat dinding tempat penampungan air seperti bak mandi dan drum. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti drum, tempayan, dan lain-lain. Mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas yang memiliki potensi untuk dijadikan tempat perkembangbiakan nyamuk seperti botol bekas, ban bekas, dan lain-lain. **M**





Kampanye Janji Hidup Sehat



01

Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Healthies RUN 6.0 dan Fun Walk di Plaza Tenggara Komplek Gelora Bung Karno, Jakarta, Minggu, 17 November 2024. Ini adalah salah satu rangkaian kegiatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-60 sekaligus sebagai kampanye Janji Hidup Sehat.

Rangkaian kampanye Janji Hidup Sehat dimulai dengan kegiatan National Walk Challenge selama satu bulan. Kegiatan ini diikuti 30.249 peserta dengan total langkah mencapai 248.963.377.

“Ini adalah pencapaian yang luar biasa. Ini setara dengan enam kali mengelilingi bumi di ekuator,” ucap Sekjen kemenkes Kunta Wibawa Dasa Nugraha.

Peserta Healthies RUN 6.0 adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) Kemenkes, dengan target peserta 850 orang. Adapun peserta Fun Walk berasal dari unit kerja eselon 1 Kemenkes, kementerian/lembaga, Pramuka Saka Bakti Husada, komunitas, dan mahasiswa.

Pada kegiatan Healthies RUN 6.0 dan Fun Walk, Kemenkes menerima penghargaan dari Museum Rekor Dunia Indonesia (MURI) sebagai acara jalan virtual (virtual walk) dengan peserta terbanyak. Kemenkes juga memberikan penghargaan kepada lima kementerian/ lembaga dan lima provinsi yang paling aktif dalam National Walk Challenge 2024.

Teks: Dewi Jannati Aminah Nur
Foto: Firman Hidayat & Riva Amalia Fasiha



Operasi Jantung dengan Metode Robotik



RUMAH Sakit Jantung dan Pembuluh Darah (RSJPD) Harapan Kita kembali mencatatkan sejarah baru dalam dunia medis. RSJPD Harapan Kita menjadi rumah sakit pertama di Indonesia yang berhasil melakukan operasi jantung menggunakan teknologi robotik pada Rabu, 13 November 2024.

Operasi jantung dengan metode robotik dilakukan menggunakan sistem bedah robotik. Sistem ini memungkinkan ahli bedah mengendalikan instrumen dengan presisi tingkat tinggi melalui kontrol yang sangat detail.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, yang turut menyaksikan tindakan bersejarah ini, mengatakan penggunaan teknologi robotik dalam operasi

jantung menghadirkan keunggulan yang signifikan dibandingkan metode konvensional.

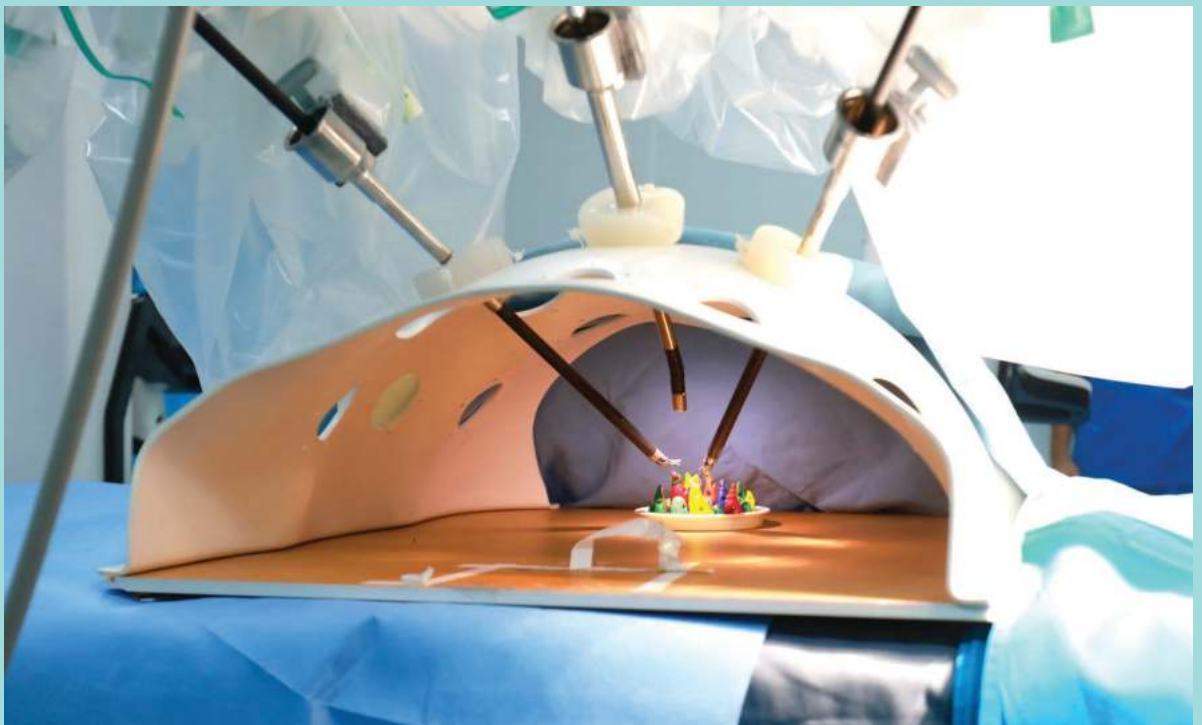
Dia menuturkan teknologi baru ini lebih baik untuk pasien karena dadanya tidak perlu dibuka, sebab sepenuhnya menggunakan teknik endoskopi. Dengan begitu, pemulihan pasien lebih cepat.

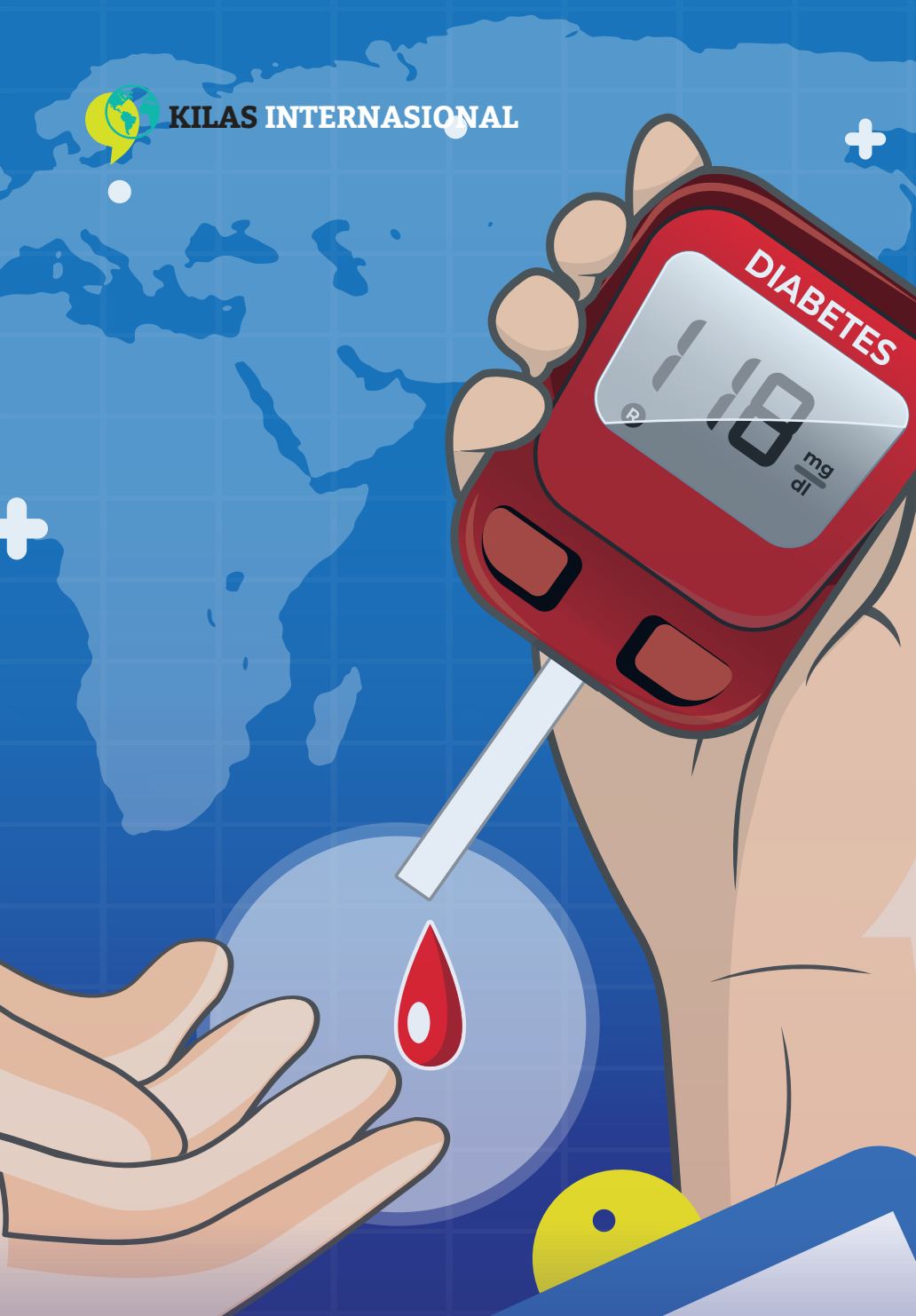
“Dua sampai tiga hari sudah bisa pulang ke rumah. Kalau sebelumnya kan lima sampai tujuh hari. Selain itu, tindakannya juga lebih cepat karena dadanya kan tidak perlu dibuka, sehingga waktu tunggu pasien nanti juga lebih cepat,” kata Menkes.

Teks: Mustika Fatmawati

Foto: Nusirwan

02





Kasus Diabetes Global Meningkatkan Empat Kali Lipat

JUMLAH ORANG DEWASA PENGIDAP DIABETES TELAH MENCAPAI 830 JUTA ORANG. PREVALENSI MENINGKAT LEBIH CEPAT DI NEGARA-NEGARA BERPENDHASILAN RENDAH DAN MENENGAH.

Jumlah orang dewasa yang mengidap diabetes di seluruh dunia pada 2022 telah mencapai 830 juta orang, lebih dari empat kali lipat dibandingkan tahun 1990 yang 200 juta orang. Temuan ini telah menjadi sorotan dalam data terbaru dalam laporan yang dipublikasikan di *The Lancet* pada 23 November 2024 pada hari diabetes sedunia, yang jatuh pada 14 November 2024.

Laporan itu ditulis NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC), jaringan ilmuwan kesehatan di seluruh dunia yang menyediakan data yang akurat dan tepat waktu tentang faktor risiko penyakit tidak menular (PTM). Penelitian yang didukung Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) ini menunjukkan betapa besar tantangan yang dihadapi dunia dalam hal peningkatan kasus diabetes dan betapa mendesaknya tindakan global untuk mengatasinya, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

“Kita telah melihat peningkatan yang mengkhawatirkan dalam jumlah penderita diabetes selama tiga dekade terakhir, yang mencerminkan peningkatan dalam jumlah penderita obesitas, yang diperparah oleh dampak dari pemasaran makanan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan kesulitan ekonomi,” kata Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO, dalam rilis WHO pada Rabu, 13 November 2024.

Sayangnya, meskipun jumlah kasusnya meningkat pesat, akses ke pengobatan tetap terbatas, terutama di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. “Untuk mengendalikan epidemi diabetes global, negara-negara

harus segera mengambil tindakan. Ini dimulai dengan memberlakukan kebijakan yang mendukung pola makan sehat dan aktivitas fisik, dan, yang terpenting, sistem kesehatan yang menyediakan pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan,” ujar Tedros.

Penelitian NCD-RisC mengungkapkan bahwa prevalensi diabetes pada orang dewasa meningkat dari 7 persen menjadi 14 persen antara tahun 1990 dan 2022. Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah mengalami lonjakan terbesar dalam jumlah penderita diabetes, sementara akses terhadap pengobatan tetap sangat terbatas. Hal ini menciptakan ketimpangan yang mencolok. Pada tahun 2022, hampir 450 juta orang dewasa berusia 30 tahun ke atas atau sekitar 59 persen dari semua penderita diabetes tidak mendapatkan pengobatan yang mereka butuhkan. Bahkan, 90 persen dari mereka yang tidak diobati tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Yang lebih mengkhawatirkan lagi, di beberapa wilayah seperti Asia Tenggara dan Mediterania Timur, prevalensi diabetes di kalangan orang dewasa mencapai 20 persen. Di kedua wilayah ini, serta di Afrika, cakupan pengobatan diabetes sangat rendah, dengan kurang dari 4 dari 10 orang dewasa yang memiliki diabetes mendapatkan perawatan yang memadai.

Untuk mengatasi lonjakan diabetes global, WHO meluncurkan kerangka kerja pemantauan diabetes global yang baru. Hal ini menjadi langkah penting dalam mengukur dan mengevaluasi pencegahan, perawatan, dan dampak diabetes. Dengan memantau faktor-faktor penting, seperti kontrol kadar gula darah, hipertensi, dan akses terhadap obat-obatan esensial, negara-negara dapat merancang kebijakan yang lebih efektif untuk menangani masalah ini. Pendekatan



terstandardisasi ini memberdayakan negara-negara untuk memprioritaskan sumber daya secara efektif sehingga mendorong peningkatan yang signifikan dalam pencegahan dan perawatan diabetes.

Sebelumnya, WHO telah meluncurkan Global Diabetes Compact pada 2021 yang bertujuan untuk mengurangi risiko diabetes dan memastikan bahwa setiap orang yang terdiagnosis diabetes memiliki akses ke pengobatan dan perawatan yang adil, terjangkau, dan berkualitas. Salah satu dari target tersebut adalah memastikan bahwa 80 persen dari orang yang terdiagnosis diabetes dapat mencapai kontrol glikemik yang baik. Urgensi tindakan diperlukan untuk memajukan upaya menutup kesenjangan tersebut. Selain itu, WHO juga mendesak negara-negara untuk lebih memprioritaskan pencegahan diabetes, diagnosis, dan pengendalian faktor-faktor risiko seperti obesitas.

Tahun mendatang akan menjadi momen penting untuk meningkatkan upaya global dalam mengendalikan diabetes, terutama dengan adanya Pertemuan Tingkat Tinggi Majelis Umum PBB tentang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular pada September 2025. Di sana para pemimpin dunia akan mengambil langkah-langkah konkret dalam mencegah dan mengendalikan diabetes melalui komitmen global untuk mengatasi akar penyebabnya dan meningkatkan akses terhadap pengobatan dan deteksi dini. **M**



FAKTA PENTING

- Jumlah orang dewasa yang mengidap diabetes di seluruh dunia pada 2022 telah mencapai 830 juta orang, lebih dari empat kali lipat dibandingkan tahun 1990 yang 200 juta orang.
- Prevalensi meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan di negara-negara berpenghasilan tinggi.
- Lebih dari separuh penderita diabetes tidak mengonsumsi obat untuk diabetes mereka pada tahun 2022. Cakupan pengobatan diabetes terendah di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.
- Diabetes menyebabkan kebutaan, gagal ginjal, serangan jantung, stroke, dan amputasi tungkai bawah.
- Pada tahun 2021, diabetes dan penyakit ginjal akibat diabetes menyebabkan lebih dari 2 juta kematian. Selain itu, sekitar 11 persen kematian kardiovaskular disebabkan oleh glukosa darah tinggi.
- Pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang teratur, menjaga berat badan normal, dan menghindari penggunaan tembakau adalah cara untuk mencegah atau menunda timbulnya diabetes tipe 2.
- Diabetes dapat diobati dan konsekuensinya dapat dihindari atau ditunda dengan pola makan, aktivitas fisik, pengobatan, serta skrining dan pengobatan rutin untuk komplikasi. **M**



100 Negara Berkomitmen Akhiri Kekerasan Anak

SEKITAR 1 MILIAR ANAK DI DUNIA MENGALAMI BERBAGAI BENTUK KEKERASAN SETIAP TAHUN. LEBIH DARI 100 NEGARA BERKOMITMEN UNTUK MENGAKHIRI KEKERASAN TERHADAP MEREKA.



Lebih dari 100 negara di seluruh dunia baru saja membuat komitmen bersejarah untuk mengakhiri kekerasan terhadap anak. Salah satu janji besar yang dibuat adalah larangan hukuman fisik, yang saat ini masih diterapkan rata-rata 3 dari 5 anak di dunia. Komitmen ini diumumkan dalam Konferensi Tingkat Menteri Global tentang Mengakhiri Kekerasan terhadap Anak di Bogota, Kolombia, 7-8 November 2024. Acara ini diselenggarakan oleh pemerintah Kolombia dan Swedia bersama dengan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), UNICEF, dan Perwakilan Khusus Sekretaris Jenderal PBB untuk Kekerasan terhadap Anak.

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Direktur Jenderal WHO, mengungkapkan bahwa kekerasan terhadap anak, meskipun sangat bisa dicegah, tetap menjadi kenyataan yang mengerikan bagi jutaan anak di seluruh dunia. "Janji-janji yang dibuat hari ini bisa menjadi titik balik dalam upaya global untuk mengakhiri kekerasan terhadap anak. Ini adalah langkah penting untuk membangun masyarakat yang lebih aman dan sehat bagi generasi mendatang," kata Tedros dalam siaran pers WHO pada Kamis, 7 November 2024.

Komitmen itu menandai sebuah langkah besar dalam usaha global untuk melindungi anak-anak dari berbagai bentuk kekerasan, eksploitasi, dan pelecehan. Beberapa negara tersebut berkomitmen untuk meningkatkan layanan bagi para penyintas kekerasan atau mengatasi perundungan, sedangkan beberapa negara lainnya akan berinvestasi pada dukungan pengasuhan anak yang kritis—salah satu intervensi paling efektif untuk mengurangi risiko kekerasan di dalam rumah.

Jumlah kasus kekerasan itu sangat

mencengangkan. Menurut WHO, lebih dari separuh anak-anak berusia 2-17 tahun atau sekitar 1 miliar anak mengalami beberapa bentuk kekerasan setiap tahunnya. Bentuknya dari penganiayaan, termasuk hukuman fisik yang masih umum dilakukan di rumah; hingga perundungan, kekerasan seksual, dan pelecehan emosional. Bahkan, lebih dari 20 persen anak perempuan dan 14 persen anak laki-laki mengalami kekerasan seksual dalam hidup mereka.

Kekerasan terhadap anak memang seringkali terjadi secara tersembunyi dan tidak banyak yang tahu. WHO memperkirakan bahwa kurang dari setengah dari anak korban kekerasan yang melaporkan kejadiannya dan bahkan lebih sedikit lagi yang mendapatkan pertolongan. Akan tetapi, yang lebih mengkhawatirkan adalah bahwa hal ini berdampak jangka panjang yang serius terhadap kesehatan mental dan fisik mereka.

Anak-anak yang mengalami kekerasan berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan perilaku berisiko seperti seks menyimpang, merokok, dan penyalahgunaan obat-obatan. Dalam beberapa kasus kekerasan bahkan menyebabkan kematian atau cedera parah.

Menurut WHO, antara 25 dan 50 persen anak diperkirakan pernah mengalami perundungan serta 1 dari 5 anak perempuan dan 1 dari 7 anak laki-laki di dunia telah mengalami kekerasan seksual. Bahkan, kekerasan yang dialami remaja laki-laki, yang sering melibatkan senjata api atau senjata lainnya, kini menjadi penyebab utama kematian mereka. Setiap 13 menit seorang anak atau remaja meninggal akibat pembunuhan, yang berarti ada sekitar 40.000 kematian

anak setiap tahun yang sebenarnya bisa dicegah.

Kekerasan itu dapat dicegah. Berbagai solusi yang terbukti efektif telah diidentifikasi, seperti pola asuh orang tua agar anak mereka menghindari kekerasan dan membangun hubungan yang positif dengan anak-anak mereka. Selain itu, intervensi berbasis sekolah, yang mengajarkan keterampilan hidup dan sosial kepada anak-anak dan remaja untuk mencegah perundungan dan kekerasan lainnya, juga terbukti efektif.

Layanan sosial dan kesehatan yang ramah anak untuk korban kekerasan juga sangat dibutuhkan. Strategi-strategi ini sudah terbukti mampu mengurangi kekerasan terhadap anak hingga 50 persen di beberapa negara yang telah menerapkannya. Bahkan, WHO melaporkan bahwa ketika negara-negara berhasil menerapkan kebijakan tersebut, angka kekerasan terhadap anak bisa menurun secara signifikan.

Pada konferensi di Bogota tersebut, lebih dari 100 negara membuat janji penting untuk mengakhiri kekerasan terhadap anak. Beberapa komitmen yang diumumkan antara lain adalah melarang hukuman fisik di seluruh dunia, memperkenalkan inisiatif baru untuk menjaga keamanan anak-anak di dunia digital, meningkatkan usia pernikahan yang sah, dan meningkatkan pendidikan pengasuhan anak agar orang tua dan pengasuh bisa lebih memahami cara mendidik anak tanpa kekerasan.

Beberapa negara Asia Tenggara yang telah menyatakan komitmennya adalah Kamboja, Filipina, Vietnam, Timor Leste, dan Sri Lanka. Kamboja,



FAKTA PENTING

- Lebih dari separuh anak berusia 2-17 tahun atau lebih dari 1 miliar anak mengalami beberapa bentuk kekerasan setiap tahun.
- Sekitar 3 dari 5 anak dihukum fisik di rumah mereka.
- 1 dari 5 anak perempuan dan 1 dari 7 anak laki-laki mengalami kekerasan seksual.
- Diperkirakan antara 25 dan 50 persen anak pernah mengalami perundungan.
- Kekerasan pada remaja laki-laki, yang sering kali melibatkan senjata api atau senjata lainnya, kini menjadi penyebab utama kematian.

misalnya, berjanji akan memperkuat penegakan Konvensi Hak Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNCRC) serta norma dan standar nasional dan internasional untuk meningkatkan kesejahteraan dan perlindungan anak. Negeri yang dipimpin Perdana Menteri Hun Manet itu juga akan mempercepat pengesahan Rancangan Undang-Undang Perlindungan Anak dan Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Kekerasan terhadap Anak 2024-2028. **M**

Ada sebuah *kylix* atau mangkuk Yunani kuno yang tersimpan di Museum Altes, Berlin, Jerman. Mangkuk terkenal ini unik karena terdapat lukisan di bagian dasar dalam mangkuk—tidak seperti mangkuk pada umumnya yang dilukis di bagian dinding luar.

Lukisan itu menggambarkan dengan jelas adegan Akhilles, pahlawan Perang Troya dalam mitologi Yunani, sedang membalut lengan kiri Patroklos, sahabatnya, yang terluka dengan perban. Gambar ini adalah salah satu bukti awal tentang penggunaan perban untuk membebat luka akibat perang.

Menurut Carla Daunton dkk. dalam jurnal *Wound Practice and Research* pada 2012, catatan paling awal yang diketahui tentang perawatan luka ditemukan pada lempengan tanah liat Mesopotamia dari masa sekitar tahun 2500 SM. Lempengan itu menyebut soal “tiga tahap penyembuhan” yang terkenal: mencuci luka dengan bir dan air panas; membuat plester (campuran herbal, salep, dan minyak); serta membalut luka.

Bangsa Mesir kuno kemudian mengembangkan perban berpeperkat. Jayesh B. Shah dalam artikelnya di *The Journal of the American College of Certified Wound Specialists* pada April 2012 menyatakan Mesir mungkin adalah bangsa pertama yang tercatat menggunakan perban berpeperkat dan yang pertama pula mengoleskan madu pada luka untuk mencegah infeksi. Bangsa itu, tulis Shah, tampaknya telah mempelajari luka yang tertutup akan sembuh lebih cepat daripada luka yang terbuka.

Sejak dulu, yang dimaksud

sebagai perban adalah kain kasa, kain tembus pandang karena tenunannya yang renggang. Menurut Daunton dkk., kasa kini mewakili dua jenis bahan pembalut. Pertama, kain kasa tenun yang 100 persen katun alami. Kedua, kain kasa bukan tenun yang mengacu pada pembalut sintetis yang lebih modern yang terbuat dari santung (*rayon*) atau campuran serat sintetis.

Kain kasa tenun, yang digunakan sejak zaman Mesir kuno, kata Daunton dkk., bermasalah karena lengket pada luka yang telah kering sehingga mengakibatkan trauma saat diangkat. Meskipun demikian, hingga kini, kasa tenun ini masih digunakan karena dianggap efektif merawat luka dan harganya murah.

Masalah perban kering yang lengket ini pertama kali jadi perhatian pada Perang Dunia I. Auguste Lumière, penemu asal Prancis, terkejut dengan bau busuk di bangsal tempat perban

kering diganti seminggu sekali di rumah sakit yang merawat korban perang. Menurut B. Salazard dkk. dalam jurnal *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique* edisi Juni 2003, Lumière lalu menciptakan perban steril tidak lengket pertama pada 1915. Perban ini terdiri dari kain kasa setebal dua milimeter yang dijahit dan dibasahi dengan vaselin dan balsam.

Untuk mencegah infeksi, ia menggunakan larutan beryodium. Auguste Lumière bersaudara dengan Louis Lumière dan mereka berdua dikenal dunia sebagai penemu *cinématographe*, proyektor untuk menayangkan film pertama di dunia.

Sejak itu, yodium dan perban steril menjadi standar perawatan luka, terutama untuk pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Namun penggunaan yodium sebagai antiseptik kemudian memicu perdebatan di dunia kesehatan. Donna Angel dkk. dalam jurnal *Wound Practice and Research* pada





Dari Perban Akhilles hingga Plester

PENGGUNAAN PERBAN UNTUK MEMBEBAT LUKA SUDAH MUNCUL LIMA MILENIUM LALU. SEKARANG TELAH BERKEMBANG PERBAN PINTAR

2008, memaparkan kontroversi dimulai ketika Alexander Fleming, penemu penisilin, menyampaikan kuliahnya di Royal College of Surgeons, Inggris, pada 1919 tentang penggunaan antiseptik pada luka di rumah sakit lapangan selama Perang Dunia I. Fleming menemukan bakteri streptokokus, yang merusak jaringan lunak tubuh, ditemukan pada 20 persen luka saat pasien tiba di rumah sakit, tetapi seminggu kemudian bakteri tersebut justru ditemukan pada tidak kurang dari 90 persen luka, dengan tingkat kematian mendekati 50 persen.

Menurut Angel dkk., sebagian dokter khawatir terhadap penggunaan yodium yang masif telah mengakibatkan bakteri menjadi kebal terhadap obat tersebut. Namun, karena belum ada bukti nyata yang cukup luas tentang dampak antiseptik, yodium masih digunakan dalam perawatan luka.

Sebagai alternatif dari perban

kering ini adalah perawatan luka dalam kondisi basah. Menurut Daunton dkk., hasil penelitian pada 1960-an menunjukkan luka lembab sembuh lebih cepat daripada luka kering. Caranya, kain kasa direndam dalam antibiotik dan digunakan membalut luka guna meningkatkan jaringan granulasi (jaringan yang terbentuk dari bekuan darah) dari dasar luka. Kain ini kemudian diganti dengan kain kasa yang direndam dalam larutan garam hipertonik (konsentrasi yang lebih tinggi daripada darah) agar cepat kering. Saat ini, sudah banyak jenis perban basah yang tersedia di pasar, seperti perban hidrogel, yang terbuat dari atau gliserin, dan perban hidrokoloid, yang mengandung hidrofilik seperti gelatin.

Untuk kepentingan praktis, muncullah plester, perban berpelekat dengan selimut kecil kapas. Plester populer sejak dipasarkan oleh Johnson & Johnson dengan merek dagang Band-Aid pada 1938. Menurut Daunton dkk., plester ini lahir pada 1920 dari ide seorang karyawan perusahaan itu untuk membuat perban praktis yang memungkinkan istrinya membalut lukanya tanpa bantuan. Tantangan plester adalah kainnya harus cukup

lentur, terutama untuk luka di sekitar persendian.

Inovasi perban sekarang sudah berkembang jauh. Menurut *BBC*, peneliti di Institute of Life Science di Universitas Swansea, Inggris telah mengembangkan “perban pintar” sejak 2017. Perban ini dapat mendeteksi tingkat pemulihan luka dan mengirim datanya langsung ke dokter. **M**



Kain kasa tenun, yang digunakan sejak zaman Mesir kuno, bermasalah karena lengket pada luka yang telah kering sehingga mengakibatkan trauma saat diangkat.

Tip Membersihkan Mesin Cuci agar Tidak Cepat Rusak

MEMBERSIHKAN MESIN CUCI SECARA RUTIN TIDAK HANYA MEMBANTU MEMPERPANJANG UMUR MESIN, TETAPI JUGA MEMASTIKAN PAKAIAN TETAP HIGIENIS.



Mesin cuci adalah salah satu alat rumah tangga yang sangat membantu meringankan pekerjaan mencuci pakaian. Namun sering kali kita lupa mesin cuci juga perlu dirawat agar tetap bersih dan berfungsi optimal.

Membersihkan mesin cuci secara rutin tidak hanya membantu memperpanjang umur mesin,

tetapi juga memastikan pakaian tetap higienis. Berikut adalah beberapa tips praktis untuk membersihkan mesin cuci Anda:

1 Bersihkan Tabung Mesin Cuci Secara Rutin

Tabung mesin cuci adalah bagian yang paling sering terpapar air dan detergen. Seiring waktu, residu detergen, kotoran dari pakaian, dan mineral dari air dapat menumpuk,

menyebabkan bau tak sedap, bahkan mengurangi efisiensi pencucian.

Anda dapat membersihkan tabung mesin cuci dengan cara menjalankan mode pencucian kosong dengan air panas. Tambahkan 1 cangkir cuka putih ke dalam tabung untuk melarutkan kotoran dan membunuh bakteri. Setelah proses selesai, usap tabung dengan kain bersih untuk menghilangkan sisa residu.

Sharma dkk. dalam publikasi hasil penelitiannya dalam *Journal of Cleaning Science* pada 2020 menyebutkan cuka mengandung asam asetat yang efektif melarutkan mineral seperti kalsium dan magnesium dari air keras (*hard water*) serta membunuh mikroorganisme.

2 Perhatikan Filter Mesin Cuci

Filter adalah komponen penting yang berfungsi menyaring kotoran dari air cucian. Jika filter tersumbat, kinerja mesin cuci dapat terganggu. Anda dapat membersihkan filter mesin cuci dengan terlebih dahulu melepaskan filter sesuai petunjuk manual. Lalu, bilaslah filter dengan air mengalir untuk menghilangkan sisa kotoran atau benang yang menempel. Gunakan sikat kecil jika ada kotoran yang membandel. Membersihkan filter membantu menjaga aliran air yang optimal, sehingga mesin cuci dapat beroperasi dengan efisien.

3 Cek dan Bersihkan Lubang Sumber Air dan Laci Dispenser Detergen

Lubang tempat memasukkan air dan laci dispenser detergen untuk mencuci sering kali menjadi tempat tumbuhnya jamur karena kelembapan. Jamur tidak hanya dapat mengeluarkan bau tak sedap, tetapi juga dapat

mencemari pakaian yang dicuci. Studi oleh Smith dkk. pada 2018 dalam *Indoor Environmental Journal* menunjukkan lingkungan lembap pada mesin cuci dapat mendukung pertumbuhan jamur seperti *Aspergillus* dan *Penicillium*, yang berpotensi berbahaya bagi kesehatan.

Anda dapat membersihkan area lubang sumber air dan laci dispenser detergen dengan cara memberikan air hangat dan dicampur sedikit sabun. Gunakan sikat gigi bekas untuk membersihkan area sekitar mulut lubang sumber air dan laci dispenser detergen pada mesin cuci.

4 Periksa dan Bersihkan Karet Pintu (*Seal Gasket*)

Untuk mesin cuci bukaan depan, *seal gasket* atau karet pintu adalah area yang sering menjadi sarang kotoran, rambut, dan jamur. Cara membersihkannya adalah dengan menggunakan kain lembap yang dicelupkan ke dalam larutan cuka atau pembersih antibakteri. Lalu, bersihkan karet pintu, terutama bagian lipatan yang sulit dijangkau. Biarkan pintu mesin cuci terbuka setelah digunakan untuk mengurangi kelembapan. Menjaga area ini tetap kering dapat mencegah pertumbuhan jamur yang sering menjadi penyebab bau tidak sedap.

5 Gunakan Detergen Sesuai Takaran

Terlalu banyak detergen dapat meninggalkan residu di dalam mesin cuci, yang lama-kelamaan dapat menyumbat bagian dalam mesin. Studi oleh Brown dkk. (2019) yang dipublikasikan di *Household Appliances Review* menunjukkan residu detergen yang berlebihan dapat mengurangi efisiensi pencucian dan menciptakan lapisan lengket yang sulit dibersihkan. Oleh karena itu, gunakan detergen sesuai dengan anjuran produsen, sesuai kapasitas mesin cuci Anda. Pilih detergen yang diformulasikan untuk mesin cuci, terutama jika Anda menggunakan mesin cuci bukaan depan.

6 Lakukan "Pembersihan Dalam" atau *Deep Cleaning Secara Berkala*

Mesin cuci modern sering dilengkapi dengan fitur "pembersihan tabung" (*tube clean*). Fungsi ini dirancang untuk membersihkan bagian dalam mesin cuci secara menyeluruh. Anda dapat mengaktifkan fungsi pembersihan tabung sesuai petunjuk. Tambahkan produk pembersih khusus mesin cuci atau campuran cuka dan soda kue. Sharma dkk., dalam *Journal of Cleaning Science* pada 2020 menerangkan soda kue (natrium bikarbonat) membantu mengangkat kotoran dan menetralkan bau, sedangkan cuka berperan sebagai antibakteri alami.

7 Jaga Ventilasi dan Lingkungan Mesin Cuci

Mesin cuci yang ditempatkan di area lembap atau tanpa ventilasi yang baik lebih rentan terhadap pertumbuhan jamur dan karat. Oleh karena itu, tempatkan mesin cuci di area yang memiliki ventilasi udara yang cukup. Hindari meletakkan benda berat di atas mesin cuci untuk mencegah kerusakan struktural.

8 Sekali Waktu Gunakan Air Panas untuk Mencuci

Mencuci dengan air panas (82-100°C) secara berkala dapat membantu membunuh bakteri dan jamur yang mungkin berkembang biak di mesin cuci. Teknik pencucian merupakan faktor yang memengaruhi bilangan bakteri atau mikroorganisme pada peralatan. Teknik pencucian yang salah dapat meningkatkan risiko terpapar bakteri atau mikroorganisme. Teknik pencucian peralatan, menurut Kementerian Kesehatan, bisa melalui beberapa tahap, yaitu pemisahan kotoran, perendaman,



pencucian, pembilasan dengan air bersih dan mengalir, perendaman dengan air kaporit, penirisan, perendaman dengan air panas 82-100°C, dan pengeringan. Teknik pencucian yang benar akan memberikan hasil akhir pencucian yang sehat. Namun jangan gunakan suhu tinggi untuk semua jenis pakaian, terutama yang berbahan sensitif seperti wol atau sutra.

Nah, merawat mesin cuci dengan membersihkannya secara rutin adalah investasi jangka panjang. Mesin yang bersih tidak hanya memberikan hasil pencucian yang maksimal tetapi juga lebih hemat energi dan tahan lama dalam penggunaan. Terapkan tip di atas secara berkala agar mesin cuci Anda tetap dalam kondisi prima. **M**



Merawat mesin cuci dengan membersihkannya secara rutin adalah investasi jangka panjang.



Cinta dan Benci antara Kakak dan Adik

FILM ADAPTASI DARI FILM KOREA SELATAN INI MENGISAHKAN HUBUNGAN CINTA DAN BENCI ANTARA DUA BERSAUDARA DAN BAGAIMANA BANGKIT DARI KETERPURUKAN.

Penulis: Isfanz Ainu Zillah



Judul:
My Annoying Brother

Pemain:
Angga Yunanda, Vino G. Bastian, Caitlin Halderman, Kristo Immanuel, Marsha Timothy

Sutradara:
Dinna Jasanti

Penulis skenario:
Deliesza Tamara, Tumpal Tampubolon, Sheila Timothy, Yoo Yeong-ah

Produksi:
Lifelike Pictures, Base Entertainment, CJ Entertainment

Rilis:
24 Oktober 2024

Film *My Annoying Brother* merupakan adaptasi dari film Korea Selatan berjudul serupa yang dirilis pada 2016. Film ini dibintangi oleh Angga Yunanda sebagai Kemal, atlet judo, dan Vino G. Bastian berperan sebagai Jaya, kakak Angga. Film drama ini dengan dipenuhi hubungan cinta-benci antara dua bersaudara. Film garapan sutradara Dinna Jasanti ini dirilis sejak 24 Oktober 2024.

Kemal adalah mantan atlet judo nasional yang mengalami kecelakaan sehingga menjadi buta. Sebelum kecelakaan, ia adalah sosok yang penuh semangat, berdedikasi, dan berprestasi. Namun, setelah kehilangan penglihatannya, ia mengalami keterpurukan dan kehilangan arah dalam hidupnya.

Kemal digambarkan sebagai sosok yang sensitif, mudah tersinggung, dan keras kepala. Ia seringkali merasa kesal dengan kehadiran Jaya, yang dianggapnya sebagai beban kehidupan.

Namun, di balik sikap kerasnya, Kemal menyimpan kerinduan akan kasih sayang keluarga dan harapan untuk kembali menjalani hidup normal.

Salah satu ironi utama dalam film ini adalah kontras antara harapan dan kenyataan. Sebagai tokoh utama, Kemal mengalami transformasi yang signifikan dari seorang atlet yang penuh percaya diri menjadi seseorang yang harus beradaptasi dengan kehidupan baru sebagai tunanetra. Perjuangan Kemal



FOTO: FOTO: DOK BASE ENTERTAINMENT

untuk bangkit kembali menjadi fokus utama dalam film ini.

Ironi lainnya terletak pada hubungan antara Kemal dan Jaya. Pada awalnya Kemal memandang Jaya sebagai beban yang menghambat kehidupannya. Namun, seiring berjalannya waktu, justru kehadiran Jaya yang membantu Kemal menemukan kembali semangat hidup dan tujuannya.

Jaya adalah lelaki yang egois, anggota klub gangster terkenal, dan sering bermasalah dengan hukum. Kehadiran Jaya dalam kehidupan Kemal pada mulanya membawa kekacauan, namun dalam perkembangannya Jaya mulai menunjukkan sisi lembutnya dan berusaha menjadi kakak yang baik untuk Kemal. Ia belajar untuk lebih sabar dan memahami perasaan Kemal. Jaya juga menjadi sosok yang menginspirasi bagi Kemal dengan menunjukkan bahwa keterbatasan fisik bukanlah penghalang untuk meraih



kebahagiaan. Film ini menggambarkan bagaimana Jaya berjuang agar diterima oleh adiknya.

Film ini meramu drama dan komedi. Munculnya Fauzan (Kristo Imanuel), teman lama Jaya di masa bergabung dengan gangster, menambah kejenakaan. Fauzan adalah orang yang suka bercanda tetapi penuh perhatian.

Ada pula Amanda (Caitlin Halderman), pelatih judo Kemal. Dia digambarkan sebagai perempuan yang ceria, sigap membantu, dan rajin. Dia menjadi teman, kekasih, dan bahkan pelatih yang memberikan dukungan kepada Kemal. Amanda pula yang membantu Kemal dalam proses pemulihannya setelah menjadi tunanetra.

Jika dibandingkan dengan film aslinya, film ini tidak kalah mengaduk emosi penonton. Sutradara Dinna Jasanti mengadaptasi film ini ke budaya Indonesia, menghasilkan perbedaan dalam penggambaran kehidupan sehari-hari, kebiasaan, dan humornya. Aktिंग dan gaya bahasa yang ditampilkan pada film versi Indonesia ini juga dikemas sesuai dengan karakter orang-orang Indonesia tanpa mengurangi kualitas film ini.

Film ini membawa pesan moral tentang kehidupan yang harus tetap berjalan, bagaimana pun kondisi kita. Kita bertahan karena kita bisa dan berusaha. Tentunya juga dengan adanya dukungan dari orang-orang sekeliling kita. **M**



Saat Pemuda STOVIA Jatuh Cinta

BAGAIMANA JIKA ROMANTIKA HIDUP PARA PEMUDA
TERPELAJAR BERKELINDAN DENGAN SEJARAH
PERGERAKAN NASIONAL DI STOVIA?



Minat Sania Rasyid terhadap bacaan sejarah, sastra, detektif, hingga kedokteran tergambar dari caranya menjahit cerita dari setiap tokoh yang terlibat.

Yansen Maramis, pemuda Minahasa, merantau ke Batavia demi memenuhi keinginannya untuk bersekolah di Sekolah Kedokteran Pribumi (STOVIA) dan menjadi dokter. Di sekolah itu ia bertemu dengan tiga *groentjes* (junior) lainnya yang berbeda latar belakang, asal daerah, suku, dan agama. Mereka adalah Hilman, pemuda Sunda ningrat dari Bandung; Sudiro, orang Jawa dari Purworejo; dan Arsan, putra bangsawan Bukittinggi.

Mereka bersama-sama menjalani kehidupan STOVIA yang penuh lika-liku. Mereka tidak hanya menghadapi masa belajar yang lama dan sulit, tetapi juga benturan budaya dengan para *oudjes* (senior), diskriminasi terhadap mahasiswa pribumi, hingga misteri kematian dan cinta.

Sania Rasyid, penulis novel *Romansa Stovia*, menjalin kisah-kisah itu dalam 353 halaman dan 21 bab yang padat. Minat Sania terhadap bacaan sejarah, sastra, detektif, hingga kedokteran tergambar dari caranya menjahit cerita dari setiap tokoh yang terlibat. Keempat sahabat yang berbeda asal-usul itu mendapat

porsinya masing-masing, yang berarti Sania harus menceritakan latar budaya dari empat suku asal mereka.

Hal ini tentu tidak mudah karena setiap suku memiliki budaya dan cara hidup yang berbeda, tetapi Sania berhasil melakukannya. Dalam bab tentang Yansen dan keluarganya, latar Manado terasa lewat dialog dan gaya bicara khasnya. Begitupun ketika Sania sedang menceritakan tokoh yang berasal dari daerah lainnya, seperti gaya bicara orang Sunda saat cerita berpusat pada Hilman atau jargon khas Minangkabau ketika sedang menceritakan kehidupan Arsan.

Latar budaya yang berbeda-beda ini, ditambah lokasi di Batavia dan kehidupan di masa Hindia Belanda, membuat nama-nama tokoh yang jumlahnya cukup banyak di dalam buku ini, yang mungkin akan sulit diingat pembaca, terutama nama-nama Belanda yang tidak mudah dilafalkan oleh lidah Indonesia. Di sisi lain, keanekaragaman budaya, suku, dan agama yang hadir di dalam buku ini bisa menjadi sumber pengetahuan dan memperluas



Judul:
Romansa Stovia

Penulis:
Sania Rasyid

Penerbit:
Kepustakaan Populer Gramedia

Tahun:
Cetakan kedua, Juli 2024

wawasan pembaca.

Ada beberapa hal menarik yang patut dicatat dari novel fiksi sejarah ini. Yang pertama adalah latar sekolah kedokteran era Hindia Belanda yang disajikan dengan kuat. Novel ini menggambarkan kehidupan mahasiswa STOVIA dan bagaimana kelas anatomi dan biologi pada masa itu yang mungkin kini hanya bisa kita saksikan dalam bentuk artefak di museum, terutama Museum Kebangkitan Nasional. Beberapa istilah kedokteran dan biologi terselip di sana-sini, berbau dalam cerita keseharian yang ringan.

Bagian menarik lainnya adalah hadirnya kisah detektif yang dialami Yansen, yang harus membantu polisi dalam penyelidikan kasus kematian seorang warga Belanda di Buitenzorg (Bogor). Kematian misterius ini dan orang-orang Belanda yang terlibat di dalamnya dituturkan di beberapa bab awal dan kemudian memicu konflik yang memuncak dan membawa ketegangan yang melibatkan Yansen dan ketiga sahabatnya.

Premis novel ini memiliki kesamaan dengan *Laskar Pelangi*

karya Andrea Hirata atau *Negeri Lima Menara* karya Ahmad Fuadi. Ketiganya menceritakan tentang kehidupan para pemuda dari berbagai latar belakang dan perjuangan mereka dalam meraih cita-cita. Perbedaan latar waktu dan tempat akan membawa para tokoh ke dalam konflik yang berbeda tetapi ketiganya memiliki benang merah yang sama: kekuatan persahabatan.

Yang membuat novel *Romansa Stovia* terasa padat dan sedikit berat adalah muatan sejarah yang dimasukkan ke dalam cerita, terutama sejarah pergerakan nasional. Dengan membaurkannya ke dalam kisah keseharian para pemuda STOVIA, Sania menyajikan perkembangan Boedi Utomo, Sarekat Islam, dan gerakan politik lainnya hingga era Volksraad.

Sania berusaha menyajikan sejarah dengan gaya bercerita yang ringan. Dia juga banyak memanfaatkan dialog untuk menguatkan adegan, alih-alih narasi panjang yang bertele-tele sehingga relatif mudah diterima oleh pembaca awam, termasuk mereka yang tidak

terlalu menggeluti sejarah.

Sania Rasyid adalah pengarang kelahiran Jakarta pada September 1980 dan kini tinggal di Bali dan bergiat dalam komunitas Women Who Write Canggü. *Romansa Stovia* adalah novel ketiganya setelah *Gede Pangrango dan Salju Everest* (2022), yang menggambarkan lika-liku pendakian gunung, konflik persahabatan, dan cinta segitiga.

Novel *Romansa Stovia* bukan kisah kepahlawanan atau pembangkit nasionalisme. Sejarah berperan sebagai latar tempat dan waktu, bukan bagian utama dari konflik. Ini adalah kisah romantika para pemuda yang kebetulan hidup di masa penjajahan Belanda. Sebagai romansa, tentu saja kisah cinta mengambil banyak porsi besar dalam kehidupan mereka. Cinta menjadi alasan untuk bertindak. Cinta menjadi dalih untuk menjatuhkan pilihan dalam hidup. Cinta pula yang membawa keempat sahabat itu ke dalam konflik yang rumit. Tetapi, apakah cinta akan mengalahkan persahabatan dan usaha meraih cita-cita? Itulah yang ingin dibahas novel ini. **M**



3 DESEMBER 2024

Memperingati Hari Penyandang Disabilitas Internasional

The International Day of Persons with Disabilities (IDPD) diperingati setiap tanggal 3 Desember. Inklusi disabilitas merupakan syarat penting untuk menegakkan hak asasi manusia, pembangunan berkelanjutan, serta perdamaian dan keamanan.

Kesepakatan dari Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 juga penting untuk tidak meninggalkan siapa pun. Komitmen untuk mewujudkan hak penyandang disabilitas tidak hanya soal keadilan; itu adalah investasi di masa depan bersama.

**TIDAK ADA PERAN DALAM HIDUP
yang lebih penting daripada peran sebagai ibu**





MEDIAKOM

Dunia dapat mengakhiri AIDS, jika hak-hak setiap orang dilindungi. Dengan mengutamakan hak asasi manusia dan masyarakat sebagai pemimpinnya, dunia dapat mengakhiri AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat pada tahun 2030.

Take the rights path: My health, my right!

Pada tanggal 1 Desember 2024, kita memperingati Hari AIDS Sedunia dengan tema "*Take the rights path: My health, my right!*". WHO menyerukan kepada para pemimpin dan masyarakat global untuk memperjuangkan hak atas kesehatan dengan mengatasi kesenjangan yang menghambat kemajuan dalam mengakhiri AIDS.