

WARTA

Litbangkes

www.litbang.kemkes.go.id

Okt. - Des. 2019, Volume 4

Dampak **Stunting**
bagi Indonesia

Kurangi Ketergantungan
Impor Lewat Riset Obat

Semarak Simposium
Internasional 2019



tidak untuk diperjualbelikan



Selamat Datang
dan Selamat Bertugas

dr. Terawan Agus Putranto

Menteri Kesehatan RI
Kabinet Indonesia Maju, Periode 2019 - 2024



Dr. Nana Mulyana
Sekretaris Balitbangkes

SALAM REDAKSI

Roda kabinet Indonesia Maju mulai berputar pada pertengahan bulan Oktober 2019. Presiden Joko Widodo telah memberikan amanat program kesehatan yang akan dijalankan di masa kepemimpinan Menteri Kesehatan yang baru dikukuhkan, dr. Terawan Agus Putranto.

Warta Litbangkes Volume 4 Tahun 2019 ini mengulas tentang fokus program kesehatan di Kabinet Indonesia Maju, antara lain stunting dan penguatan *primary health care*. Edisi ini juga mengulas mengenai riset yang dilakukan Badan Litbangkes sebagai salah satu terobosan untuk mewujudkan kemandirian bahan baku obat.

Tak hanya itu, edisi ini juga memberikan tips menarik bagaimana tetap sehat ketika musim hujan tiba di rubrik sehat kita. Anda juga dapat menyimak beberapa artikel seputar kesehatan diantaranya mengenai osteoporosis yang dikenal dengan *The Silent Disease*.

Semoga beragam artikel yang redaksi sajikan kali ini dapat menambah wawasan dan bermanfaat bagi keseharian para pembaca untuk hidup lebih sehat.

Salam Sehat

KONTRIBUTOR

hlm. 28



Galih Ajeng dan Rosita
Jakarta, Indonesia

Rosita dan Galih Ajeng Kencana Ayu adalah para peneliti kesehatan di bidang sumber daya dan pelayanan kesehatan. Mereka aktif terlibat dalam penelitian-penelitian skala nasional Badan Litbangkes, diantaranya Riset Kesehatan Dasar, Riset Fasilitas Kesehatan, dan Nusantara Sehat. Selain produktif menulis di jurnal ilmiah mereka pun kerap menuliskan artikel yang bersifat ilmiah populer.

hlm. 32



Ni Ketut Aryastami
Jakarta, Indonesia

Sebagai peneliti bidang gizi, Ni Ketut Aryastami fokus pada masalah gizi kronis stunting. Sebagai novelti dari disertasinya, pertumbuhan linear anak stunting dapat dikoreksi dengan memperhatikan makanan, kesehatan dan lingkungan pada periode posnatal. Kali ini perempuan yang juga penari ini tengah giat mengangkat topik gizi remaja dalam artikel-artikelnya.

hlm. 36



Yurista Permanasari
Bogor, Indonesia

Merupakan peneliti muda pada Pusat Penelitian Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes. Yurista menyelesaikan Pendidikan program S1 Gizi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Kemudian ia lanjutkan menempu program S2 bidang komunikasi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia. Saat ini ia aktif melakukan penelitian di bidang gizi dan kesehatan serta menulis berbagai artikel ilmiah dan populer.

hlm. 40



Rini Rohaeni
Jakarta, Indonesia

Rini Rohaeni adalah seorang peneliti di bidang penyakit tidak menular. Meski saat ini sedang proses mutasi ke RSHS Bandung, tidak menyurutkan keinginannya untuk terus berkarya terutama dalam lingkup penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke dan juga osteoporosis. Selama 11 tahun berkarir, Rini telah terlibat dalam penelitian Kohor PTM dan Biomedis, Riskesdas dan Rifaskes.

DAFTAR ISI

Sehat Kita

| | |
|--|----|
| Pertolongan Pertama Digigit Ular Kobra | 06 |
| Seduhan Rempah di Musim Hujan agar Tubuh Tetap Prima | 06 |
| <i>Travelling</i> Asyik Tanpa Sakit | 07 |

Info Litbangkes

| | |
|---|----|
| <i>Soft Launching</i> SSGBI | 08 |
| <i>Open House</i> Galeri Riset Kesehatan dan Pertemuan Museum, Galeri, dan Monumen Badan Litbangkes | 08 |
| Semarak Simposium Internasional 2019 | 10 |

Warta Utama

| | |
|---|----|
| Dampak Stunting bagi Indonesia | 12 |
| Kurangi Ketergantungan Impor Lewat Riset Obat | 16 |
| Penguatan Pelayanan Kesehatan | 20 |

Profil

| | |
|---|----|
| dr. Antonius Oktavian: Inspirator Rumah Sobat | 24 |
|---|----|

Ragam

| | |
|--|----|
| Kecerdasan Emosional di Tempat Kerja | 28 |
| Anemia Pada Remaja, Jangan Remehkan! | 32 |
| Upaya Pencegahan Stunting | 36 |
| Osteoporosis, <i>The Silent Disease</i> Pengintai Wanita | 40 |






Resensi

| | |
|--|----|
| Ketika Platform Berubah, Kehidupan dan Bisnis Ikut Berpindah | 44 |
| Perlunya Mempunyai Sistem Pencatatan Sipil yang Baik | 45 |

Warna

| | |
|--|----|
| <i>Highlight</i> Kegiatan Balitbangkes Oktober-Desember 2019 | 46 |
|--|----|

WEBSITE / MEDIA SOSIAL:

-  www.litbang.kemkes.go.id
-  Badan Litbang Kesehatan
-  @balitbangkes
-  @litbangkemenkes
-  NIHRD MOH RI

ALAMAT REDAKSI:

SEKRETARIAT BADAN LITBANGKES
Jl. Percetakan Negara 29, Jakarta 10560
Telp. 021 - 4261088 Ext. 224
Fax. 021 - 4244228

07

SEHAT KITA

Pertolongan Pertama Digigit Ular Kobra



32

RAGAM

Anemia Pada Remaja, Jangan Remehkan!



Redaksi Warta Badan Litbangkes menerima artikel tulisan tentang kesehatan pada umumnya, dan tentang Badan Litbangkes secara khusus. Tulisan dapat dikirimkan ke redaksi Warta melalui email: humaslitbangkes@gmail.com



12
WARTA UTAMA

Dampak
Stunting bagi
Indonesia



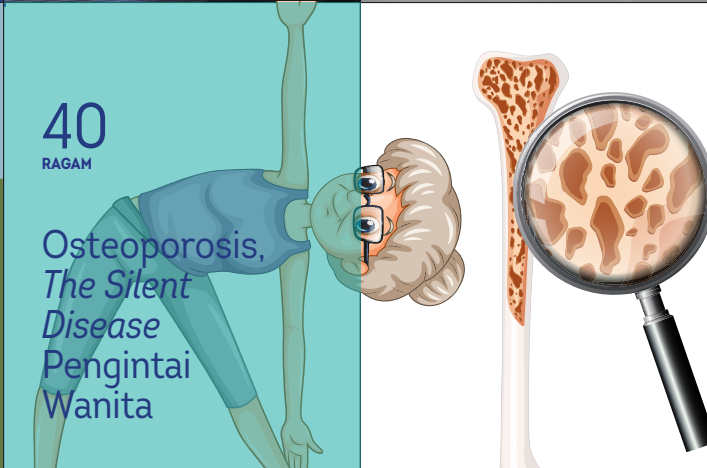
24
PROFIL

Inspirator
Rumah
Sobat



40
RAGAM

Osteoporosis,
*The Silent
Disease*
Pengintai
Wanita



COVER :

Aku Tak Ingin Stunting
Desain: Ahdiyat/UDJ



DEWAN REDAKSI:

PENGARAH
Kepala Badan Litbangkes

PENANGGUNG JAWAB
Sekretaris Badan Litbangkes

PEMIMPIN REDAKSI
Kepala Bagian Umum Dokumentasi
dan Jejaring

REDAKTUR PELAKSANA
Kasubag Jejaring dan Humas
Kasubag Dokumentasi, Publikasi
dan Perpustakaan
Kasubag Umum

PENANGGUNG JAWAB RUBRIK
Fachrudin Ali Ahmad, S.Sos., MKM.
Dian Widiati, S.Sos
Happy Chandraleka, ST.

REPORTER
Novi Budianti, SKM., MKM.
Faza Nur Wulandari, S.I.Kom
Evi Suryani, S.Kom., MKM.
Tetrian Widyanto, S.Kom
Mohammad Safrizal, ST., M.Cs
Kurniatun Karomah, SS.
Utami Dyah Respati, S.Sos.
Marta Hadisyahputra, S.Kom.
Yuliana, AMG.
Zubaidah, SKM.

DESAIN GRAFIS
Ahdiyat Firmana, S.Sn

FOTOGRAFI
Dra. Erwin Mustikawati
Nowo Setiyo Raharjo, S.Sn

SEKRETARIAT
Nisa Fitriyani, A.MG
Ripsidasiona, S.I.Kom
Tin Sukristi, SE.

Pertolongan Pertama Digigit Ular Kobra

Memasuki musim hujan kali ini, banyak dilansir berita meningkatnya kasus ular. Diantaranya warga kembali menemukan seekor anak ular kobra di perumahan Royal Citayam, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Hingga kini total sudah tiga puluh ekor anak ular yang berhasil ditemukan warga.

Ular kobra adalah salah satu ular paling berbisa di dunia. Ular kobra memiliki neurotoksin yang dapat menyerang syaraf. Racun ini mengganggu transmisi kimia antarujung syaraf. Jurnal Proteome tahun 2015 menyebutkan bahwa, satu gigitan *king kobra* dapat memblokir transmisi neuromuscular yang menyebabkan kelumpuhan secara mendadak. Penanganan yang terlambat bisa mengakibatkan kegagalan pernapasan yang berujung kematian. Ular menggunakan

racun yang dapat melumpuhkan mangsanya dan membantu proses pencernaan. Panjang tubuh ular *king kobra* dapat mencapai 5,5 meter dan merupakan ular terpanjang di antara ular berbisa lainnya.

drh. Risqa Novita, MKM menegaskan bahwa untuk pertolongan pertama gigitan kobra pada korban antara lain :

1. Berusaha untuk tidak panik dan tenang.
2. Rebahkan tubuh.
3. Pastikan area gigitan tidak banyak digerakkan. Misalnya bila Anda tergigit pada area kaki, maka pastikan kaki tidak banyak bergerak untuk memperlambat



penyebaran racun. Agar tak banyak bergerak, Anda bisa meletakkan kayu pada sisi-sisi lokasi gigitan dan diikat. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir pergerakan bagian tubuh yang digigit ular.

Segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan serum anti bisa ular (abu) dalam pengobatannya. ●

Teks: Yunita Sari

Seduhan Rempah di Musim Hujan agar Tubuh Tetap Prima

Menurut Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG) hujan sudah terjadi hampir di sebagian besar wilayah di Indonesia. Kesehatan prima menjadi kunci kelancaran aktivitas di tengah guyuran hujan dan banjir di beberapa daerah. Untuk menghindari konsumsi obat secara berlebihan, ada beberapa herbal (jamu) yang baik dan aman dikonsumsi sehari-hari untuk

menangkal penyakit yang sering menjangkit di musim hujan. Ini herbal yang ada di sekitar kita.

1. Jahe

Menurut Luchman Hakim dalam buku *Rempah & Herba Kebun-Pekarangan Rumah Masyarakat: Keragaman, Sumber Fitofarmaka dan Wisata Kesehatan-Kebugaran*, Jahe merah mempunyai kandungan minyak



atsiri tertinggi dan digunakan untuk berbagai macam pengobatan, yaitu influenza, asma, masuk angin, dan radang tenggorokan. Sehingga jahe sangat cocok sekali untuk penangkal batuk dan pilek yang datang datang di musim hujan.

2. Kayu Manis

Cuaca dingin akibat hujan menjadi salah satu penyebab perut mudah kembung dan akhirnya berujung timbulnya masalah pencernaan. Nah, kayu manis ini diketahui efektif bisa menghangatkan tubuh dan menyembuhkan sakit perut. Selain itu kayu manis juga bisa mengatasi demam dan pusing.

3. Cengkeh

Berbagai penyakit seperti penyakit flu, pilek, batuk kerap diderita masyarakat ketika memasuki musim

penghujan. Cengkeh memiliki banyak manfaat untuk menjaga kesehatan di musim hujan untuk membantu meredakan batuk, mengatasi mual dan muntah serta mengobati sakit gigi dan meningkatkan sistem pencernaan.

4. Kunyit

Kunyit ini mempunyai kandungan kurkuminoid, antioksidan, Vitamin C & E yang tinggi juga karatenoid sehingga cocok untuk mengobati maupun mencegah penyakit di musim hujan dan banjir seperti

menurunkan panas demam, diare, sariawan, sakit tenggorokan dan gatal-gatal yang disebabkan oleh cacar air.

Dengan melihat manfaat dari masing-masing bahan diatas maka dengan meminum ramuan herbal ini kita dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit, mempertahankan stamina dan siap menghadapi musim hujan. ●

Teks: **Nur Rohmah, Salisa**



Travelling Asyik Tanpa Sakit

Musim libur telah tiba. Hore! Berlibur dengan *travelling* juga bermanfaat loh, karena aktivitas rutin sehari-hari tentunya mengakibatkan kelelahan baik fisik maupun mental yang dapat berujung stress dan depresi. Menurut penelitian, *travelling* dapat menurunkan tingkat stress dan meningkatkan kebahagiaan. Tapi walaupun sedang *travelling* jangan lupa tetap menjaga kesehatan.

Ada beberapa tips nih agar acara *travelling* tetap menyenangkan dan sehat.

1. Konsumsi vitamin yang dapat menjaga kekebalan tubuh. Vitamin B dan C bermanfaat untuk menjaga sistem imun dan asupan energi, karena biasanya pada saat *travelling*

jatah tidur atau istirahat berkurang.

2. Sesuaikan tempat tujuan travelling dan moda transportasi yang digunakan dengan kondisi fisik. Jangan memaksakan *travelling* ke tempat yang membutuhkan fisik sangat prima dengan kondisi fisik yang sudah atau tidak fit lagi.

3. Lakukan peregangan. Pada saat *travelling* yang membutuhkan waktu tempuh lama, lakukan peregangan untuk mencegah kram dan nyeri pada beberapa bagian tubuh, serta menjaga peredaran darah tetap lancar.

4. Gunakan sunscreen pada saat travelling ke tempat yang terik. Saat berkunjung ke tempat yang berisiko terpapar sinar matahari langsung gunakan *sunscreen* untuk melindungi kulit dari paparan sinar ultraviolet yang tidak baik bagi kulit. Paparan sinar ultraviolet diketahui menjadi salah satu faktor risiko kanker kulit.

5. Cukup minum air putih. Air putih dapat mencegah dehidrasi yang menyebabkan tubuh mudah lelah dan sakit kepala. Air putih juga dapat

memperlancar buang air besar.

6. Jangan lupa membawa obat-obatan pribadi. Obat-obatan pribadi adalah obat yang rutin dikonsumsi karena menderita penyakit tertentu. Jangan lupa mempersiapkan juga obat ringan yang diperlukan untuk pertolongan pertama jika ada gejala sakit.

7. Cuci tangan sebelum makan dan minum. Berpergian dari satu tempat ke tempat lain saat *travelling* tentunya membuat banyak kuman yang menempel di tangan, yang bisa menyebabkan penyakit, gunakan sabun atau cairan antiseptik dan cuci tangan sesuai langkah yang tepat agar tangan bersih maksimal.

Nah di atas adalah beberapa tips yang bisa *healthies* lakukan agar tetap sehat saat *travelling*, dan yang penting jangan sampai terlena dengan *travelling*, sehingga lupa masuk kerja.

Selamat berlibur, salam sehat. ●

Teks: **Marta Hadisyah Putra**

Soft Launching SSGBI

Jakarta - Nila Moeloek mengungkapkan bahwa angka stunting turun 3% dari hasil data SSGBI tahun 2019, dari prevalensi stunting 30,8% tahun 2018 (Riskesmas 2018) menjadi 27,67% tahun 2019. Tahun 2019, Survei Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dilaksanakan secara terintegrasi dengan Susenas pada Maret 2019.



Acara *Soft Launching* SSGBI ini terselenggara pada tanggal 18 Oktober 2019 di kantor Kementerian Kesehatan di Jl. H.R Rasuna Said, Blok X 5 Kav. 4-9, Jakarta Selatan 12950.

Nila berharap pada Menteri Kesehatan yang baru nanti dapat melanjutkan penurunan yang ditetapkan oleh WHO yakni berada di bawah angka 20%.

Menteri Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan SDM adalah sangat vital untuk membawa bangsa Indonesia unggul dan berdaya saing di tataran global. Kesehatan dan pendidikan merupakan inti dari pembangunan SDM yang produktif, mandiri dan unggul.

Selain itu, Kepala Badan Litbang Kesehatan yakni Siswanto, ungkap mengenai stunting adalah perbandingan tinggi badan terhadap umur. Cara mudah menghitungnya adalah tinggi badan balita dikonversi dengan standar global World Health Organization (WHO).

Kepala Badan Litbangkes, Siswato, menegaskan bahwa status gizi, khususnya pengendalian masalah stunting menjadi sangat penting dalam meningkatkan kualitas SDM, karena kesehatan (status gizi) adalah fondasi dalam membangun SDM berkualitas. Untuk itu, pemerintah telah menerapkan program percepatan penurunan *stunting* menjadi program prioritas

nasional yang dilakukan oleh 23 Kementerian/Lembaga. Oleh karena itu Kementerian Kesehatan bersama BPS setiap tahun akan melakukan Survei Studi Status Gizi Balita Indonesia untuk melihat perkembangan program penurunan stunting.

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk penanganan dan percepatan pencegahan stunting pada anak balita, antara lain dari 5 pilar penanganan stunting yakni pilar ke lima adalah pemantauan dan evaluasi untuk mengukur pencapaian dan dampak program di tingkat nasional dan kabupaten/kota. ●

Teks: Yunita Sari Foto: Dian W./UDJ

Open House Galeri Riset Kesehatan dan Pertemuan Museum, Galeri, dan Monumen Badan Litbangkes

Jakarta - Tahun ini Badan Litbangkes memperingati hari lahirnya yang ke-44. Untuk merayakannya, Badan Litbangkes mengadakan serangkaian kegiatan yang diantaranya adalah *Open*

House Galeri Riset Kesehatan dan Pertemuan Museum, Galeri, dan Monumen Badan Litbangkes.

Kegiatan *Open House* diadakan pada Senin, 9 Desember 2019

dengan mengundang para mahasiswa dari Politeknik Kesehatan Jakarta serta anggota IAKMI. Bertempat di Ruang Rajawali Gedung Pelayanan Publik Badan Litbangkes, Sekretaris

Badan Litbangkes Dr. Nana Mulyana menyempatkan diri untuk memberikan sambutan kepada para tamu yang hadir.

Dalam sambutannya, beliau menyampaikan bahwa Badan Litbangkes dapat menjadi sumber rujukan untuk pencarian akan informasi seputar kesehatan karena Badan Litbangkes sungguh kaya akan informasi. Informasi-informasi tersebut dapat diakses melalui Repositori Badan Litbangkes, suatu sistem penyimpanan, pengelolaan, dan pelayanan atas koleksi digital karya ilmiah dan produk-produk Badan Litbangkes. Bisa juga melalui Perpustakaan Badan Litbangkes, dimana koleksi-koleksi fisik berupa buku, laporan penelitian dsb dapat diakses.

Perpustakaan telah dibuat nyaman mungkin bagi pengunjungnya dan memiliki ruang diskusi yang dapat dimanfaatkan oleh para pelajar ataupun peneliti yang sedang melakukan kerja kelompok.

Selain itu ada pula Galeri Riset Kesehatan yang menyajikan informasi-informasi hasil riset kesehatan dalam bentuk media visual yang menarik dilengkapi dengan peralatan penunjang untuk penelitiannya. Sementara untuk memperoleh data-data riset Badan Litbangkes, para pelajar ataupun peneliti dapat berkunjung ke Laboratorium Manajemen Data Badan Litbangkes.

Dr. Dwi Hapsari Tjandrarini, SKM, M.Kes dan Bapak Olwin Nainggolan, S.Si., MKM yang



turut hadir untuk menyambut, secara bergantian memberikan paparan mengenai Manajemen dan Layanan Data Badan Litbangkes. Untuk memeriahkan acara, panitia mengadakan kuis dan memberikan *doorprize* berupa souvenir Badan Litbangkes. Di akhir acara, para tamu dipersilahkan untuk melakukan tur ke Galeri Riset Kesehatan dan Perpustakaan Badan Litbangkes.

Pada keesokan harinya, Selasa, 10 Desember 2019, kegiatan Pertemuan Museum, Galeri, dan Monumen se-DKI Jakarta diadakan di Ruang Rajawali, Gedung Pelayanan Publik Badan Litbangkes. Dipilihnya Gedung Pelayanan Publik Badan Litbangkes sebagai tempat pertemuan adalah untuk memperkenalkan wisata ilmiah kesehatan yang ada di Badan Litbang Kesehatan kepada anggota Asosiasi Museum Indonesia khususnya dan masyarakat luas umumnya sehingga hasil-hasil riset kesehatan dapat diketahui secara luas.

Pada pertemuan ini hadir para anggota Asosiasi Museum Indonesia yang ada di DKI Jakarta, Komunitas Jelajah dan Komunitas Historia Indonesia yang diketuai oleh Asep

Kembali. Pada acara ini beliau yang juga merupakan Dewan Pakar serta Juru Bicara Asosiasi Museum Indonesia menyampaikan paparan mengenai “Tantangan Museum di Era Industry 4.0 dan Society 5.0” yang mana dalam paparannya beliau menceritakan bahwa di Amerika dan Eropa, museum dibangun dengan konsep menarik, modern dan menggunakan teknologi canggih sehingga menjadi tujuan wisata dan tempat menggali ilmu pengetahuan/informasi bagi anak-anak muda.

Indonesia berencana untuk mengadopsi konsep modern dan canggih tersebut dan meninggalkan kesan bahwa museum itu kuno dan membosankan. Di akhir acara, para peserta pertemuan juga dipersilahkan melakukan tur ke Galeri Riset Kesehatan. Ketika dimintai kesannya atas Galeri Riset Kesehatan, Asep Kembali mengatakan bahwa Galeri ini sudah dibuat dengan visual yang menarik dan menggunakan teknologi yang canggih. Beliau berjanji akan menginfokan ke komunitas-komunitas lain mengenai wisata ilmiah kesehatan Badan Litbangkes.

●

Teks/Foto: **Kurniatun Karomah**



Simposium Internasional 2019: Pentingnya Data dan Informasi untuk Advokasi

Bali - Badan Litbang Kesehatan kembali menggelar simposium internasional yang keempat. Pelaksanaan kali ini bekerja sama dengan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI). Mengusung tema *Scientific Data and Politics in Health Development, The 4th International Symposium on Health Research and 14th National Congress of Indonesian Public Health Association* dilaksanakan selama 4 hari sejak 27-30 Desember 2019 yang diawali dengan pre-simposium.

“Simposium ini berfungsi sebagai forum diseminasi, jejaring, berbagi tentang informasi kesehatan,” kata Irmansyah Kepala Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan. Berdasarkan laporan Irmansyah sebagai Ketua Panitia Pelaksana, simposium internasional

telah diikuti sebanyak 650 peserta. Berbagai institusi pemerintah, perguruan tinggi, organisasi masyarakat di bidang kesehatan baik dalam negeri maupun luar negeri turut memeriahkan kegiatan ini.

Simposium kali ini juga telah menerima lebih dari 450 artikel yang diseleksi untuk berpartisipasi dalam 163 oral presentasi dan 200 poster. “Data ilmiah ini dapat memberikan dorongan pembangunan kesehatan untuk negara,” kata Irmansyah menambahkan.

Pada kesempatan yang sama, Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Litbang Kesehatan, Siswanto, menyampaikan pentingnya peranan data dan informasi dalam advokasi,

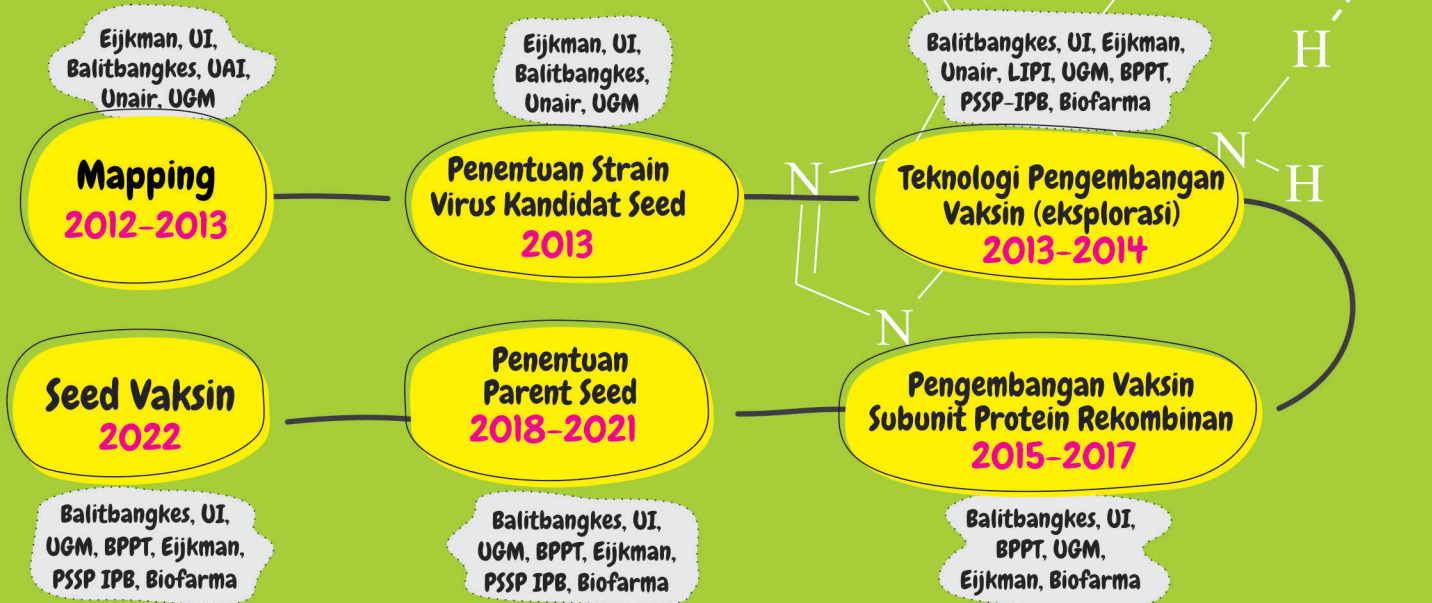
diskursus politik, dan perbaikan kebijakan maupun penetapan prioritas pembangunan. “Data dan informasi juga bisa digunakan untuk memperbaiki perilaku masyarakat yang semuanya berujung pada perbaikan status kesehatan,” ujar Siswanto.

Siswanto turut menyampaikan harapannya agar simposium kali ini dapat menghasilkan rumusan yang komprehensif dan bermanfaat, untuk perbaikan pembangunan kesehatan. Diantaranya adalah pentingnya untuk memperkuat komitmen politik dari pemangku kebijakan dalam mengatasi stunting dan peningkatan tata kelola pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. ●

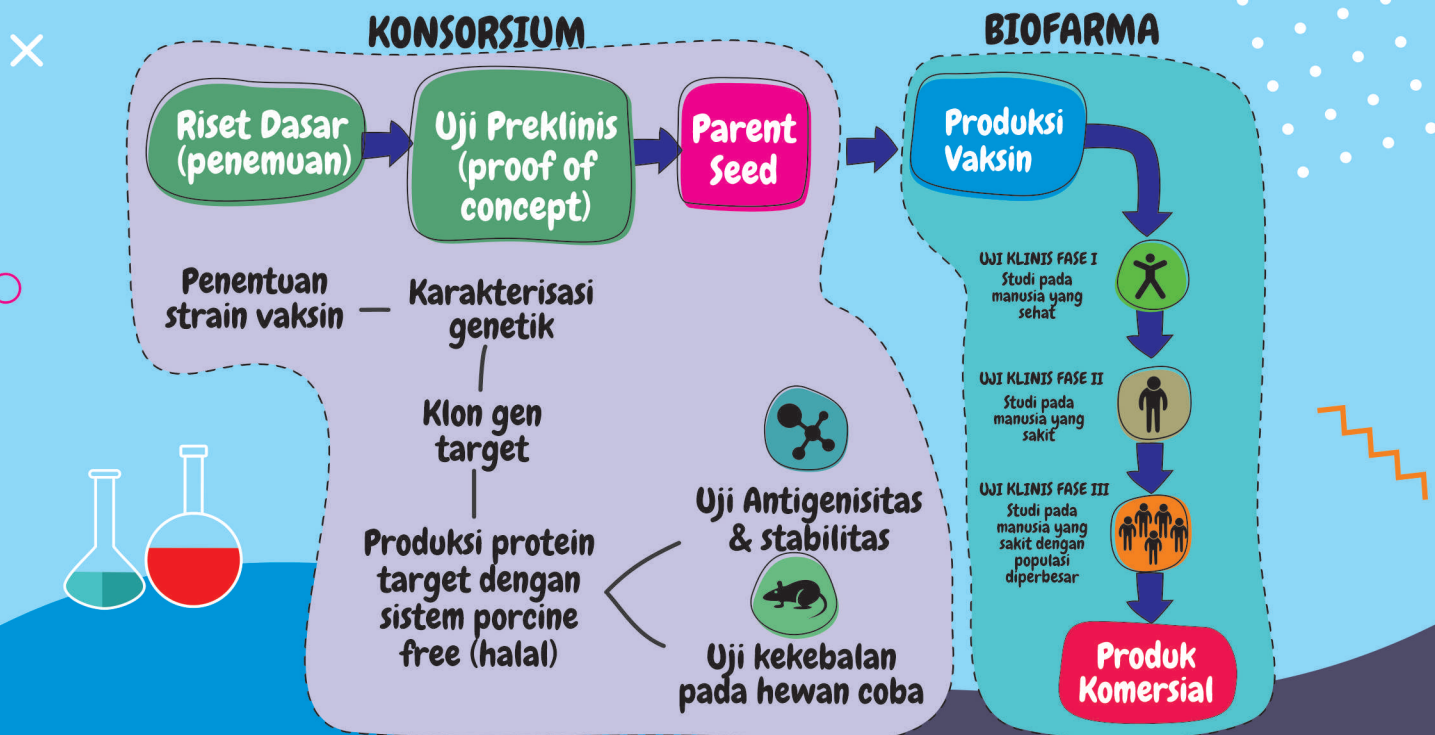
Teks: **Faza Wulandari** Foto: **Dok. UDJ**

TEKNOLOGI PENGEMBANGAN VAKSIN DEMAM BERDARAH DALAM KONSORSIUM VAKSIN INDONESIA

ROADMAP VAKSIN DEMAM BERDARAH



REALITA PENGEMBANGAN VAKSIN DEMAM BERDARAH DI INDONESIA





Dampak Stunting bagi Indonesia

Oleh:
Dr. Sudikno, SKM.,MKM



Kementerian Kesehatan mengejar penurunan stunting di bawah 20 persen pada tahun 2024. Mengapa stunting menjadi program prioritas yang ditekankan?

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga anak menjadi lebih pendek dari usianya. Gagal tumbuh ini disebabkan kekurangan gizi sejak dalam kandungan dan pada awal setelah bayi lahir atau dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat prevalensi stunting sebesar 30,8%. Artinya 3 dari 10 anak Indonesia mengalami stunting. Angka ini turun 6,4% dari tahun 2013 yang tercatat 37,2%. Walaupun menurun, ini masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan target *World Health Organizations* (WHO) sebesar 20%. Indonesia juga tertinggal dari Amerika di tahun 2010 yang sudah 2,1% dan Jepang (7,1%). Bahkan dibandingkan dengan negara ASEAN di tahun 2014, Malaysia lebih rendah dengan prevalensi sebesar 17%, Thailand 16%, dan Singapura 4%.

Dampak Stunting bagi Masa Depan

Kondisi stunting berdampak pada masa depan anak karena berpengaruh pada tingkat kecerdasan anak. Dengan tingkat kecerdasan yang tidak optimal tentu berpengaruh pada produktivitas.

Secara makro stunting akan menimbulkan kerugian ekonomi negara sebesar 2-3% dari

Produk Domestik Bruto (PDB). World Bank merilis PDB Indonesia sebesar Rp. 13.000 triliun pada 2017. Dengan hitungan ini, maka kerugian akibat stunting diperkirakan sebesar 260-390 triliun.

Jika dikaitkan dengan kemungkinan proyeksi Indonesia akan memperoleh bonus demografi pada 2035, maka bonus itu tidak akan berguna. Bahkan cenderung menjadi beban negara. Ini bakalan terjadi, jika prevalensi balita stunting tidak diperbaiki saat ini juga.

Intervensi Cegah Stunting

Pencegahan stunting harus dimulai sejak calon ibu masih remaja. Pada usia remaja, calon ibu masih tumbuh. Harus dipastikan ia tumbuh dengan baik. Remaja harus diberikan pemahaman bahwa ditangan mereka masa depan bangsa ini. Remaja putri harus dihindarkan dari pemikiran bahwa cantik itu harus kurus seperti para selebritas. Hal ini tidak benar.

Apalagi masa remaja sudah hamil. Hal ini akan menjadi faktor risiko anak terlahir stunting karena selain untuk dirinya tumbuh, remaja yang akan jadi ibu ini juga harus memberikan asupan untuk janinnya. Pemikiran takut gemuk akan semakin memperburuk keadaan.



Remaja putri harus dihindarkan dari pemikiran bahwa cantik itu harus kurus seperti para selebritas. Hal ini tidak benar.”

Setelah anak lahir, orang tua khususnya ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup dalam pengasuhan anak. Ini sangat penting karena ibu yang memegang peran kunci, karena langsung memegang anaknya.

Ditinjau dari sisi dampak, status gizi anak di bawah lima tahun merupakan indikator kesehatan yang penting karena usia balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit. *Underweight* dan *wasting* menunjukkan kekurangan gizi akut. Sedangkan *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka pendek diantaranya meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, bicara), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Jangka panjang menyebabkan menurunnya kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, dan rendahnya produktivitas kerja.

Anak yang terlahir dengan berat badan rendah dan berlanjut menderita gizi kurang pada masa kanak-kanak akan tumbuh menjadi dewasa dengan risiko lebih besar untuk memiliki

glukosa darah, tekanan darah dan lipid darah yang tinggi. Jika digabungkan, masalah pendek dan kurus pada anak beserta gangguan pertumbuhan saat janin akan menyumbang 21 % DALY untuk anak balita. DALYS atau *Disability-Adjusted Life Year* adalah ukuran beban penyakit yang dihitung dari banyaknya tahun yang hilang karena sakit, tidak produktif (*disable*) atau kematian dini.

Pencegahan stunting sudah menjadi komitmen nasional. Presiden telah memberi arahan kepada Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK), Menteri Kesehatan serta pimpinan Kementerian/Lembaga (K/L) untuk menangani stunting secara terintegrasi.

Riset Mengukur Stunting

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) telah melakukan Survei Status Gizi Balita (SSGBI). Survei ini merupakan survei nasional untuk memotret gambaran status gizi balita (*underweight, wasting, stunting*). Survei ini terintegrasi dengan Susenas Maret 2019 yang dilakukan Badan Pusat Statistik dan hasilnya akan menjadi bahan evaluasi program penanggulangan stunting di Indonesia.

Survei ini pada dasarnya merupakan permintaan Bappenas dan Kantor Staf Presiden (KSP). Meski sudah dilaksanakan evaluasi 5 tahunan dalam Riskesdas tahun 2018, namun dalam rangka evaluasi pencapaian program di tahun 2019, maka survei ini perlu juga dilaksanakan.

Penelitian dilakukan untuk mendapatkan gambaran prevalensi status gizi (*underweight, wasting, stunting*) berdasarkan pengukuran antropometri di tingkat Kabupaten/Kota. SSGBI mencatat prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 27,67%, prevalensi gizi kurang 16,29%, dan kurus sebesar 7,44%. ●

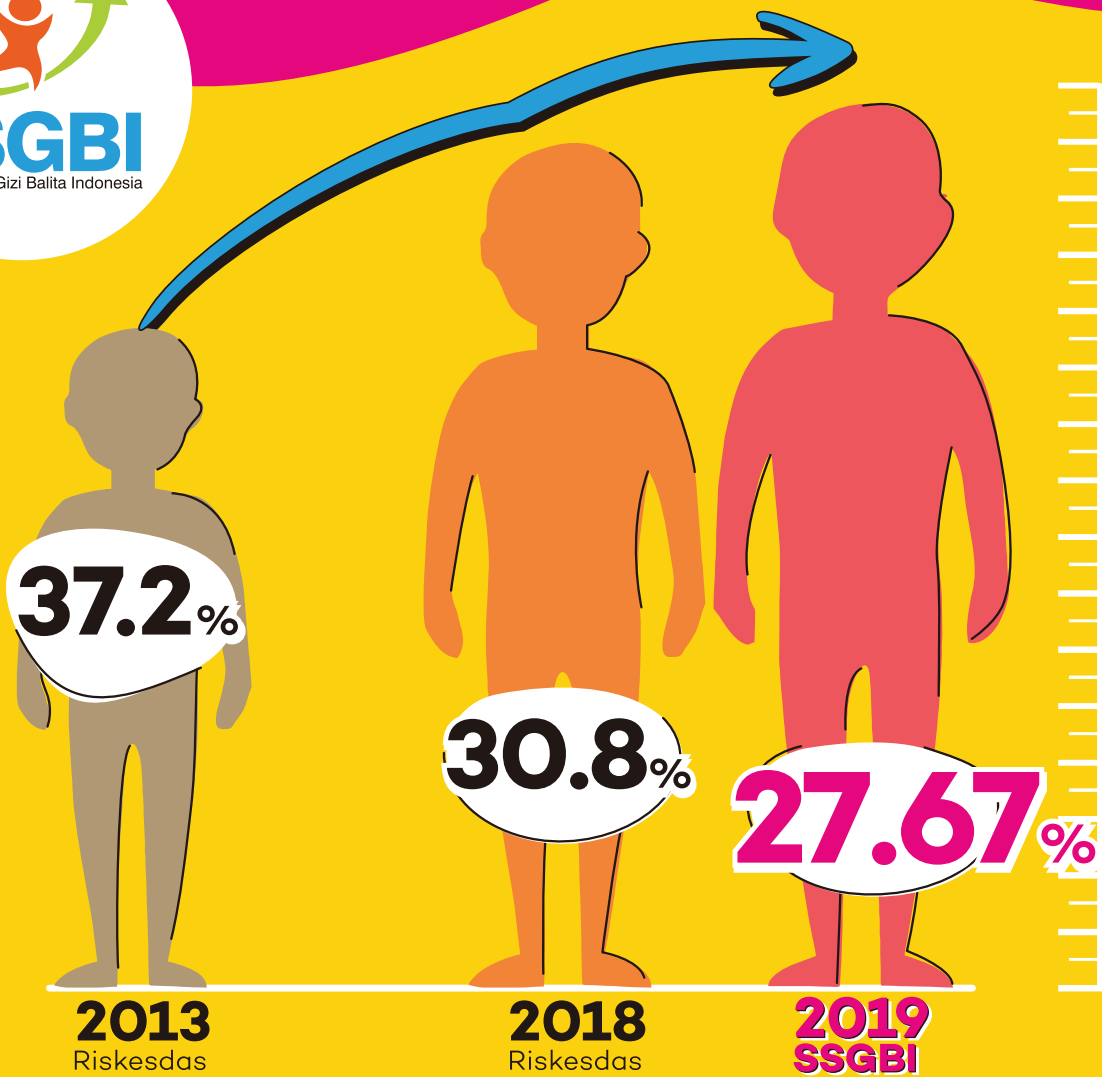
Stunting Turun Lagi



KEMENKES RI



BADAN PUSAT STATISTIK



Fakta SSGBI (Studi Status Gizi Balita di Indonesia) 2019 :



Pengambilan data dilakukan di 34 Provinsi dan 514 Kab/Kota di Indonesia



Terintegrasi dengan Susenas (Maret) 2019 yang dilakukan BPS



Sampel responden di 32.000 blok sensus (320.000 rumah tangga)



135 Penanggungjawab teknis
2.180 enumerator



Indikator yang dikumpulkan : umur, berat badan, tinggi badan, jenis kelamin, kondisi (sehat/sakit), oedema, diare.

Kurangi Ketergantungan Impor Lewat Riset Obat

Oleh :

Dra. Ani Isnawati, M.Kes, Apt
Nanang Yunarto, M.Si.,MBA.,Apt

Balitbangkes lakukan riset untuk hasilkan bahan baku obat dislipidemia (kolesterol) dan malaria. Upaya untuk menurunkan ketergantungan impor. Utamanya dari India dan Tiongkok.



Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto menyampaikan akan mengerjakan empat program prioritas sesuai arahan Presiden Joko Widodo saat serah terima jabatan dengan Menteri Kesehatan sebelumnya Nila Moelok di Jakarta (24/10/2019). Menkes Terawan mengatakan selain persoalan stunting dan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), Presiden meminta untuk mengerjakan masalah harga obat dan alat kesehatan yang tinggi serta masih rendahnya penggunaan alat kesehatan buatan dalam negeri oleh rumah sakit negeri sendiri.

Kementerian Kesehatan saat ini sedang merintis produksi bahan baku obat dalam

negeri untuk menekan mahalnya biaya obat. Target ketergantungan dari bahan impor terutama dari India dan Tiongkok pada tahun 2021 bisa diturunkan sebesar 15 persen.

Bahan Baku Fraksi Bioaktif Daun Gambir Sebagai Obat Kolesterol

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) saat ini telah melakukan riset komprehensif untuk menghasilkan bahan baku dari fraksi bioaktif daun gambir dengan kandungan katekin tinggi yang dikembangkan menjadi fitofarmaka asli Indonesia sebagai penurun kolesterol (gangguan dislipidemia).

Dislipidemia merupakan penyakit kronik



dan merupakan faktor resiko terbesar penyebab penyakit kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah). Hingga saat ini pengobatan dislipidemia banyak menggunakan obat golongan statin. Hanya saja memiliki efek samping yang cukup serius bagi pasien, terutama jika digunakan dalam waktu lama.

Penelitian dilakukan mengikuti alur pengembangan obat bahan alam dan regulasi Badan Pengawasan Obat dan Makanan (POM). Riset dimulai pembuatan ekstrak dan fraksi sesuai dengan Farmakope Herbal Indonesia standarisasi bahan baku, uji in siliko docking molekuler, uji in vitro, uji preklinik melalui uji farmakodinamik dan toksisitas akut serta kronis pada hewan. Kemudian dilakukan

uji klinik pada subjek dengan gangguan dislipidemia.

Pengembangan bahan baku dalam bentuk fraksi bioaktif daun gambir akan meningkatkan kualitas bahan baku karena kandungan katekin yang diperoleh sangat tinggi (> 90%). Selain itu penampilan fisik lebih bersih, kadar air dan kadar abu lebih kecil sehingga akan memperbaiki stabilitas bahan baku.

Hasil studi *docking* molekuler dan in vitro menunjukkan mekanisme katekin dalam menurunkan kolesterol melalui penghambatan kerja enzim HMG-KoA reduktase sehingga pembentukan kolesterol dalam tubuh terhambat. Uji farmakodinamik secara in vivo

pada tikus jantan menunjukkan fraksi sangat berpotensi dalam menurunkan kolesterol, LDL dan trigliserida.

Keamanan produk juga telah dinilai melalui uji toksisitas akut dan kronis yang menunjukkan produk uji praktis tidak toksis, aman digunakan jangka panjang dan tidak ada kelainan pada organ vital hewan coba. Proses ekstraksi, fraksinasi dan produksi sediaan sudah menerapkan prinsip-prinsip *Good Manufacturing Practice* dan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB).

Saat ini sedang dilakukan uji klinik pada subjek pasien gangguan dislipidemia untuk menilai keamanan dan khasiat produk uji di manusia sebelum komersialisasi fitofarmaka dilakukan secara luas ke masyarakat.

Brand atau merek menggunakan nama Gambicol. Hilirisasi dan komersialisasi telah menggandeng perusahaan obat tradisional besar dalam negeri PT. Deltomed Laboratories. Proses produk ini telah dipatenkan di Kementerian Hukum dan HAM.



▲ Produk Gambicol sudah memasuki fase uji klinik pada manusia

Foto:
Dok. UDJ



CPOB adalah pedoman yang harus diterapkan dalam seluruh rangkaian proses di industri farmasi dalam pembuatan obat jadi”.

Bahan Baku Obat Malaria Dihidroartemisinin

World Health Organization (WHO) merekomendasikan penggunaan *Artemisinin Combination Therapy (ACT)* sebagai pengobatan malaria terkini. Formularium Nasional juga memasukkan tablet DHP (Dihidroartemisinin dan Piperaquin) sebagai obat pilihan pertama untuk pengobatan malaria.

Dihidroartemisinin (DHA) adalah salah satu komponen obat malaria DHP dan merupakan derivat (turunan) artemisinin. Artemisinin berasal dari daun tanaman *A. annua L* dan merupakan tanaman asli daerah Sub tropis. Tanaman tersebut dapat tumbuh di Indonesia pada ketinggian diatas 1500 m dengan kadar artemisinin masih rendah sekitar 0,1-0,2%.

Untuk pemenuhan obat malaria di Indonesia masih sepenuhnya impor. Pengadaan bahan baku obat malaria sekarang masih dilakukan dalam bentuk jadi. Industri farmasi hanya melakukan kemas ulang (*repacking*).

Balitbangkes bersama Kementerian Pertanian, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) dan PT. Indofarma bersama-sama melakukan riset bahan baku obat malaria. PT. Indofarma melakukan formulasi obat untuk menghasilkan produk obat malaria generik yang kemudian akan dilakukan uji bioekuivalen untuk mendapatkan produk yang aman dan berkhasiat.

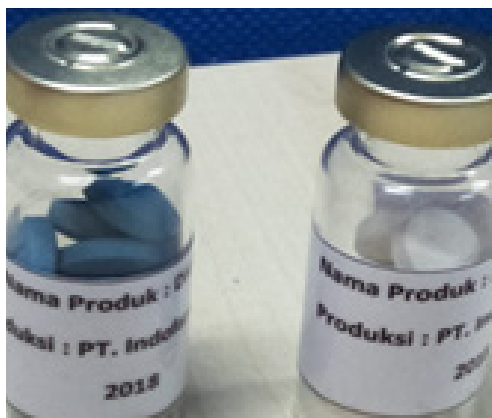
Hasil riset yang dilakukan menunjukkan pemurnian bibit tanaman *A.annua* L. yang dilakukan Balai Besar Litbang Tanaman Obat

dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) memiliki kestabilan dalam morfologi, genetik dan produktivitas pada dataran yang lebih rendah dari 1500 m dpl. Pembibitan pohon induk dilakukan di kebun Kalisoro. Hasil transgenik dari Kementan yaitu ekspresi adanya gen AaWRKY di tanaman *A.annua* L. serta editing gen SQS melalui metode CRISPR dan ditransformasi ke tanaman *A.annua* L. Peningkatan kadar artemisinin hasil transformasi dengan AaWRKY diperoleh kadar tertinggi 1,34%, sedangkan dengan metode CRISPR diperoleh kadar tertinggi 1,5%.

Pusat Kimia LIPI telah dapat merakit alat ekstraktor 2x5L dan telah melakukan optimasi alat ekstraktor tersebut. Selain itu LIPI juga merancang alat ekstraktor untuk penggunaan skala produksi dengan kapasitas 2x50 L (skala produksi). Hasil derivatisasi dari artemisinin impor menggunakan metode reaksi dengan natrium borohidrat telah menghasilkan DHA sejumlah 100 gr dengan rendemen 80%, dan telah dihasilkan alat derivator skala pilot.

PT Indofarma telah melakukan reformulasi Tablet DHP. Hasil reformulasi telah memenuhi persyaratan kontrol kualitas secara fisik dan kimia, serta UDT (Uji Disolusi Terbanding). Tablet DHP yang dihasilkan sedang dilakukan uji Bioavailabilitas full study. Riset ini juga telah menghasilkan paten atas Proses Ekstraksi Artemisinin dari Tanaman *A.annua* L Berbasis Gas HFC-134 A dengan Sistem Tertutup dan telah didaftarkan ke Dirjen HKI, Kementerian Hukum dan HAM.

Mudah-mudahan kolaborasi berbagai instansi pemerintah dan industri obat dalam negeri sepenuhnya dapat menjamin terwujudnya kemandirian bahan baku obat. ●



▲ Tablet DHP inti dan Tablet DHP Salut Selaput dan Pelaksanaan Uji Bioekuivalen

Foto:
Dok. UDJ



Penguatan Pelayanan Kesehatan

Oleh :
Dr.dr. Harimat Hendarwan

Primary Health Care (PHC) merupakan strategi utama mencapai kesehatan untuk semua (*Health for All*). Bagaimana pelaksanaannya di Indonesia?

Prioritas pembangunan kesehatan era pemerintahan Kabinet Presiden Joko Widodo Kedua telah ditetapkan sebanyak empat program yang menjadi fokus kerja sektor kesehatan. Salah satunya menurunkan angka balita pendek/kerdil (*stunting*). Program ini pada dasarnya merupakan bagian dari upaya meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak.

Program prioritas ini juga menjadi komitmen global yang dicanangkan organisasi kesehatan dunia *World Health Organizations* (WHO). Bahkan telah menjadi kesepakatan bersama 140 negara (termasuk Indonesia) sejak tahun 1978

sebagai salah satu wujud pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*).

PHC dimaknai sebagai upaya kesehatan primer yang didasarkan kepada metoda dan teknologi yang praktis, ilmiah dan dapat diterima secara sosial, yang terjangkau oleh semua individu dan keluarga dalam masyarakat melalui partisipasinya yang penuh, serta dalam batas kemampuan penyelenggaraan yang dapat disediakan oleh masyarakat dan pemerintah di setiap tahap pembangunannya, dalam suatu semangat kemandirian (*self reliance*) dan menentukan nasib sendiri (*self determination*).



Setelah 40 tahun berjalan, dunia kesehatan mengalami perkembangan yang pesat dan menghadapi tantangan yang kian berat. Pencapaian target pembangunan millenium (*millennium development goals*) menyisakan pekerjaan rumah yang harus dituntaskan, disamping pencapaian target pembangunan berkelanjutan (*sustainable development goals*).

Dirasakan perlu menegaskan kembali komitmen bersama untuk mencapai tujuan kesehatan global. Tanggal 25-26 Oktober 2018 diselenggarakan pertemuan di Astana, Kazakhstan untuk menegaskan kembali komitmen ambisius dan visioner dari Deklarasi Alma Ata dan pencapaian agenda untuk pembangunan berkelanjutan tahun 2030.

Deklarasi Astana menegaskan juga komitmen terhadap dukungan atas hak dasar setiap manusia untuk memperoleh kenikmatan atas standar kesehatan yang tertinggi tanpa

perbedaan apapun, serta meyakini bahwa penguatan perawatan kesehatan primer (PHC) adalah pendekatan yang paling inklusif, efektif dan efisien untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental masyarakat serta kesejahteraan social. PHC merupakan landasan sistem kesehatan berkelanjutan untuk cakupan kesehatan universal (UHC) dan tujuan pembangunan berkelanjutan terkait kesehatan.

Perkembangan PHC dan Kedudukannya dalam Sistem Kesehatan Nasional

PHC sudah lama diimplementasikan di Indonesia. Tidak berlebihan bila disebutkan bahwa pelayanan kesehatan primer di Indonesia telah dilaksanakan mendahului kesepakatan Alma Ata. Prinsip-prinsip pelayanan tersebut telah dilaksanakan secara resmi sejak tahun 1976 yang populer dengan sebutan Program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD).

Dalam perkembangannya telah dihasilkan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) dan UKBM yang dikembangkan berdasarkan prinsip-prinsip pemberdayaan masyarakat.

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat. Pengelolaan oleh, dari, dan untuk masyarakat dengan bimbingan petugas Puskesmas. Peran UKBM diibaratkan sebagai pilar dalam bangunan pelayanan kesehatan yang menyangga pemberian pelayanan kesehatan profesional di fasilitas pelayanan kesehatan.

Wujud UKBM diantaranya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Kelompok Pemakai Air (Pokmair), Pos Obat Desa (POD), Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), SBH (Saka Bhakti Husada), Posyandu Usila,



◀ Kegiatan Posyandu di Saumlaki, MTB, melibatkan kader dari masyarakat

Foto:
Ahdiyati/UDJ

pada pelayanan pengobatan, pemulihan tanpa mengabaikan upaya peningkatan dan pencegahan, termasuk di dalamnya pelayanan kebugaran dan gaya hidup sehat (*healthy life style*).

Pelayanan kesehatan masyarakat primer adalah pelayanan peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan pengobatan dan pemulihan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Di Indonesia, pelayanan kesehatan dasar telah dipraktekkan dengan menjadikan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan pertama. Sebaran puskesmas yang sudah sampai tingkat kecamatan bahkan desa, membuat puskesmas sebagai *the point of first contact* yang berkualitas menjadi keniscayaan.

Menguatkan pelayanan kesehatan primer dengan puskesmas tentunya harus melibatkan jejaringnya tidak hanya pemerintah tetapi masyarakat dan swasta, dinas kesehatan kabupaten/kota, dan atau fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya. ●

Pelayanan kesehatan di Puskesmas di distrik Wollo Wamena, melibatkan dokter PTT

Foto:
Ahdiyati/UDJ



Di Indonesia, pelayanan kesehatan dasar telah dipraktekkan dengan menjadikan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan pertama.”

Bina Keluarga Balita (BKB), Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KP-KIA), serta Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD).

Dalam tataran kesisteman, Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2012 telah mengatur Sistem pelayanan kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) mencakup pelayanan primer, sekunder, dan tersier.

Pelayanan Kesehatan Primer terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat primer. Pelayanan kesehatan perorangan primer adalah pelayanan kesehatan dimana terjadi kontak pertama secara perorangan sebagai proses awal pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan perorangan primer memberikan penekanan





dr. ANTONIUS OKTAVIAN: Inspirator Rumah Sobat

Akrab disapa dengan Dokter Anton, pria bersuara merdu yang dibesarkan di tanah Papua ini telah menorehkan prestasi yang membanggakan. Ia termasuk dalam nominasi ASN Inspiratif tahun 2019.

Jelang akhir tahun 2019, dr. Antonius Oktavian Ibo Ilambra Christianto Ngadji Foa, M.Kes. berhasil masuk dalam 5 besar Anugerah ASN Inspiratif tahun 2019. Tak hanya bagi dirinya, ini merupakan capaian yang membanggakan bagi Badan Litbang Kesehatan.

Atas capaian tersebut, **Warta Litbangkes (WL)** mewawancarai **dr. Anton (DA)** untuk

mengetahui lebih jauh tentang Rumah Sobat, sebuah program yang mengantarnya menjadi nominasi ASN Inspiratif tahun 2019. Berikut hasil wawancaranya.

WL : Sebagaimana kami mengetahui dari media bahwa bapak termasuk dalam 5 besar Anugerah ASN inspiratif 2019 yang diadakan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kemenpan

RB). Bapak memiliki program bernama Rumah Sobat. Bisa ceritakan tentang Rumah Sobat itu?

DA: Rumah Sobat adalah kependekan dari Rumah Siap Obat dan Bekali Orang Kusta Keterampilan, merupakan suatu posyandu kusta terintegrasi. Artinya, suatu posyandu untuk penderita kusta, mantan penderita kusta dan kontak serumah kusta.

Rumah Sobat memiliki 5 pojok yaitu:

- Pojok Pendaftaran;
- Pojok Edukasi; dilakukan penyuluhan dengan menggunakan alat edukasi (leaflet, banner) yang didesain peneliti Litbang Papua.
- Pojok Perawatan; (dilakukan perawatan pada luka dan kecacatan karena kusta).
- Pojok Pemeriksaan; (dilakukan pemeriksaan baik secara fisik, maupun laboratorium menggunakan untuk deteksi dini kusta, juga tes alergi terhadap obat kusta Dapsone).
- Pojok Keterampilan.

WL : Apa yang mendorong atau melatarbelakangi bapak untuk membuat Rumah Sobat?

DA : Diawali dari suatu penelitian Balai Litbangkes Papua tentang kusta di tahun 2015, di salah satu wilayah puskesmas di pusat kota Jayapura. Berdasarkan hasil penelitian, terbuka bahwa angka penderita kusta yang cukup tinggi, dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kusta, di sisi lain jumlah petugas kusta yang minim.

Dari situ muncul ide untuk mengumpulkan para pasien kusta dan kontak serumahnya untuk dilakukan edukasi dan pemeriksaan dini secara bersamaan. Selanjutnya diundang pula mantan penderita kusta untuk berbagi pengalaman pengobatan kusta yang membutuhkan waktu panjang.

WL : Dalam Rumah Sobat, para penderita kusta dibekali dengan keterampilan. Keterampilan apa yang diberikan kepada mereka?

Anton dan para nominator berfoto bersama Menteri PAN&RB Tjahjo Kumolo Malam Anugerah ASN 2019

Foto:
Erwin M/UDJ



DA : Keterampilan yang diberikan menggunakan daur ulang dari barang sisa atau sampah, misalnya: pembuatan kompos dari sisa sayuran, pemanfaatan kertas koran, kulit telur, karung dan sebagainya.

WL : Apa harapan masyarakat dari adanya Rumah Sobat ini?

DA : Beberapa puskesmas juga kabupaten sudah meminta untuk dimulai Rumah Sobat. Ada yang akan kami mulai, namun juga ada yang harus dirubah bentuk pelayanan



Tetap selalu membuka mata, telinga dan hati terhadap lingkungan sekitar yang kita lalui.

Rumah Sobatnya, karena daerahnya tidak memungkinkan untuk masyarakat berkumpul di suatu lokasi.

WL : Selain itu bapak juga membuat program Cinta Sobat. Apa kaitannya dengan program Rumah Sobat?

DA : Cinta Sobat kependekan dari Cari dan Temukan Kusta Siap Obati.

Cinta Sobat merupakan suatu metode pencarian kusta pada anak sekolah, dengan menggunakan anak SD kelas 5 sebagai agen pencari. Ada 4 kegiatan dalam Cinta Sobat, yaitu:

- Pelatihan: melatih anak kelas 5 SD tentang kusta, menggunakan budaya lokal untuk menjadi pencari gejala (laskar Cinta)
- Pencarian : agen pencari (laskar Cinta)

mencari anak anak bergejala kusta dan dilaporkan kepada guru, guru akan menghubungi tim Rumah Sobat untuk melakukan pemeriksaan

- Pemeriksaan: pemeriksaan dilakukan oleh Tim Rumah Sobat (termasuk petugas kusta Puskesmas)
- Pengobatan : siswa yang positif akan diobati dan diundang ke Rumah Sobat

WL : Bagaimana pengaruh program Rumah Sobat terhadap masyarakat?

DA : Dari beberapa wawancara, masyarakat menanggapi positif hadirnya Rumah Sobat.

WL : Apa ada kendala atau hambatan dalam menjalankan program Rumah Sobat ini? Bisa ceritakan?

DA : Beberapa kendala tersebut diantaranya:

- Jumlah peserta yang masih fluktuatif, jadwal Rumah Sobat disesuaikan dengan waktu dan kesibukan para pesertanya.
- Hasil keterampilan belum bisa dipasarkan, kecuali saat pameran pembangunan.

Menurut Dokter Anton Rumah Sobat direspon positif oleh masyarakat. Bahkan masyarakat dengan sukarela terlibat dalam aktivitas didalamnya.

“Masyarakat berespon positif. Bangunan posyandu juga diperbaiki dengan swadaya masyarakat. Para kader yang membantu pelaksanaan Rumah Sobat juga berasal dari masyarakat dengan suka rela.”, katanya.

WL : Bagaimana suka duka menjalankan program Rumah Sobat ini?

DA : Sukanya, yaitu senang bisa berkomunikasi langsung dengan para pasien kusta, dan bisa melihat perkembangan penyakitnya menuju kesembuhan. Senang juga bila kita berhasil menemukan gejala dini kusta, sehingga bisa segera diobati sebelum timbul kecacatan.

Dukanya apabila ada pasien kusta yang putus obat dan tidak bisa dihubungi karena pulang kampung ke pedalaman yang tidak bersinyal, apalagi pas di kemudian hari kembali ke Rumah Sobat sudah timbul cacat karena putus obat.

WL : Apa ada prinsip atau motto yang dipegang sehingga bapak bisa meraih capaian ini sebagai ASN Inspiratif 2019?

DA : Melayani dengan tulus dan mulailah perubahan dari hal hal kecil, tidak perlu mengharap dampak yang tiba-tiba besar, cukup mulailah perubahan dengan hal-hal yang sederhana.

WL : Harapan di masa depan untuk diri sendiri dan Badan Litbangkes?

DA : Masih banyak tugas yang harus dikerjakan, karena masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja Balai Litbangkes Papua (wilayah PAPA MAMA : Papua - Papua Barat - Maluku - Maluku Utara) masih banyak yang harus diselesaikan, ke depannya semoga makin banyak inovasi yang dihasilkan oleh Litbangkes.

WL : Saran untuk para pembaca Warta Litbangkes?

DA : Ini yang sering saya pesankan juga ke teman-teman di Balai Litbangkes Papua. Saat pulang dan pergi kantor, alangkah baiknya kita tidak sekedar perjalanan pulang dan pergi, tetapi tetap selalu membuka mata, telinga dan hati terhadap lingkungan sekitar yang kita lalui, akan banyak sekali masalah kesehatan yang butuh sentuhan tangan kita untuk dibantu penyelesaiannya. Dan itulah tugas kita. ●



| | |
|--------------------|---|
| Nama | dr. Antonius Oktavian Ibo Ilambra Christianto Ngadji Foa, M.Kes |
| Tempat/Tgl Lahir | Malang, 30 Oktober 1974 |
| Hobi | Berenang dan bernyanyi |
| Keluarga | Emah Rohaemah (istri) Rindu Rachmiaty (anak 1) Rizki Fadhilla Anwar (anak 2) Nabila Anwar (anak 3) |
| Riwayat Pendidikan | 1987 : Lulus SD Kristus Raja Jayapura 1990 : Lulus SMP Negeri 1 Jayapura 1993 : Lulus SMU Gabungan Kristen-Katolik Jayapura 2000 : Lulus FK Universitas Sebelas Maret - Surakarta 2005 : Lulus Magister Ilmu Kedokteran Dasar- FK Universitas Airlangga - Surabaya |
| Jabatan Terakhir | Kepala Balai Litbangkes Papua |
| Riwayat Pekerjaan | <input type="checkbox"/> 2000-2001 : Dokter PTT - Pukesmas Wanggar Kab. Nabire- Papua <input type="checkbox"/> 2002-2009 : Staf Dinkes Kabupaten Nabire - Papua <input type="checkbox"/> 2010 - 2011 : Peneliti Balai Litbangkes Papua <input type="checkbox"/> 2012 - 2016 : Kepala Seksi Layanan dan Sarana Penelitian Baalai Litbangkes Papua <input type="checkbox"/> 2017-sekarang : Kepala Balai Litbangkes Papua |

Teks: **Happy Chandraleka, ST**

Kecerdasan Emosional di Tempat Kerja

Oleh :
Galih Ajeng Kencana Ayu
dan **Rosita**

Belakangan ini, kecerdasan emosional dinilai tidak kalah penting jika dibandingkan dengan kecerdasan intelektual. Sebuah penelitian mengungkap kecerdasan emosional memberikan kontribusi lebih besar terhadap kesuksesan seseorang.

Kecerdasan emosional atau *Emotional Intelligence (EQ)* adalah kemampuan seseorang untuk menerima, menilai, mengelola, serta mengontrol emosi dirinya dan orang lain di sekitarnya. Dalam hal ini, emosi mengacu pada perasaan terhadap informasi akan suatu hubungan. Sedangkan, kecerdasan (intelijen) mengacu pada kapasitas untuk memberikan alasan yang valid akan suatu hubungan.

Menurut tokoh dalam dunia psikologi dan pendidikan, Howard Gardner, terdapat

lima hal pokok kecerdasan emosional seseorang, yakni kemampuan menyadari dan mengelola emosi diri sendiri, kepekaan terhadap emosi orang lain, kemampuan merespon dan bernegosiasi dengan orang lain secara emosional, serta penggunaan emosi sebagai alat untuk memotivasi diri.

Tokoh psikologi lainnya, Kannaiah mengemukakan ada tiga elemen penting kecerdasan emosional ini, yaitu pengaturan dan ekspresi dari emosi itu sendiri, pengendalian emosi dan pemanfaatan emosi.



Kecerdasan emosional adalah bagaimana mengekspresikan emosi dan mengatasinya dengan cara yang positif bahkan di situasi yang penuh tekanan. Orang dengan kecerdasan emosional tinggi mampu berkomunikasi efektif, berempati dengan orang lain, mengatasi kesulitan dan meredakan konflik.

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan yang bisa dipelajari, bukan bawaan lahir. Namun banyak juga ahli yang mengatakan bahwa kecerdasan emosional adalah sesuatu yang dibawa sejak lahir (*inborn characteristic*). Tidak ada yang salah dengan dua pernyataan

yang bertolak belakang ini. Karena kedua pernyataan tersebut bisa berdiri sendiri dan dapat disesuaikan dengan kondisi masing-masing individual.

Mempelajari kecerdasan emosional harus diikuti dengan penerapan dalam kehidupan. Tanpa diterapkan, pengetahuan itu tak ada artinya. Hanya karena tahu harus melakukan sesuatu, bukan berarti bisa melakukannya terutama saat stress.

Kita tahu menjadi orang tercerdas yang paling sukses tidak menjamin bisa menjadi orang

paling sejahtera dalam hidup. Mungkin ada orang disekitar kita yang cemerlang secara akademis tetapi tidak kompeten secara sosial, dan tidak berhasil dalam pekerjaan atau hubungan pribadinya.

Seseorang dengan kecerdasan emosional yang baik terbukti dapat mengekspresikan emosinya dengan lebih baik. Ia juga memiliki empati yang tinggi terhadap orang sekitarnya. Dengan begitu hal ini akan membawa dampak baik terhadap lingkungan sekitarnya, termasuk di tempat kerja. Hal ini akan berdampak baik terhadap hubungan antar rekan kerja sehingga meningkatkan kinerja.

Seseorang dengan kecerdasan emosional yang baik akan lebih bijaksana dalam menentukan pilihan, lebih mampu mengendalikan diri, lebih kreatif, lebih mampu memecahkan masalah dengan tenang, memiliki toleransi yang tinggi terhadap sesama dan lebih memiliki integritas dalam bekerja.

Setidaknya ada empat hal penting dalam hidup kita yang dipengaruhi oleh kecerdasan emosional, yaitu :

1. Kinerja

Kecerdasan emosional dapat membantu mengatasi masalah sosial di tempat kerja,

memimpin dan memotivasi orang lain, dan menjadi unggul dalam karir. Bahkan, banyak perusahaan menganggap kecerdasan emosional sama pentingnya dengan kemampuan teknis dan menggunakan tes EQ sebelum mempekerjakan karyawannya.

2. Kesehatan fisik anda

Seseorang yang tidak mampu mengatasi emosi, kemungkinan juga tidak bisa mengatasi stres. Ini dapat menyebabkan masalah kesehatan serius. Stres yang tidak terkendali bisa meningkatkan tekanan darah, menekan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko serangan jantung dan stroke. Juga berkontribusi terhadap ketidaksuburan, dan mempercepat proses penuaan. Langkah pertama untuk meningkatkan kecerdasan emosional adalah dengan belajar cara meredakan stres.

3. Kesehatan mental

Emosi dan stres yang tidak terkendali bisa berdampak pada kesehatan mental, rentan terhadap kecemasan dan depresi. Seseorang yang tidak bisa memahami emosinya, tidak merasa nyaman dengan emosi tersebut dan tidak bisa mengatasinya berisiko memiliki hubungan yang lemah dengan lingkungan sekitar. Pada akhirnya ia akan merasa kesepian dan terisolasi.

4. Hubungan dengan orang lain

Dengan memahami emosi dan mengetahui cara mengatasinya, kita akan lebih mampu mengekspresikan perasaan kita dan memahami perasaan orang lain. Ini memungkinkan kita untuk berkomunikasi secara lebih efektif dan membangun hubungan yang lebih kuat, baik di tempat kerja maupun di kehidupan pribadi.

Penerapan kecerdasan emosional di tempat kerja nyaris tidak terbatas. Kecerdasan emosional adalah suatu instrumen untuk



Kecerdasan emosional adalah bagaimana mengekspresikan emosi dan mengatasinya dengan cara yang positif bahkan di situasi yang penuh tekanan”.



menyelesaikan masalah diri sendiri (intrapersonal) maupun dengan rekan kerja (interpersonal). Termasuk juga dalam membuat kesepakatan dengan pelanggan yang rewel, mengkritik atasan, menyelesaikan tugas dan dalam berbagai tantangan lain yang dapat mempengaruhi kesuksesan. Kecerdasan emosional berguna dalam membantu diri sendiri dan orang lain.

Pakar kecerdasan emosional, Hendrie Weisinger merumuskan beberapa keterampilan penggunaan emosi secara positif ditempat kerja sebagai berikut:

1. Mengembangkan kesadaran diri yang tinggi

Dengan kesadaran diri yang tinggi kita dapat memonitor diri sendiri, mengamati tindakan dan mempengaruhinya demi kebaikan.

2. Mengelola emosi

Mengelola emosi berarti memahaminya, lalu menggunakan pemahaman tersebut untuk menghadapi situasi secara produktif.

3. Memotivasi diri sendiri

Ada banyak sumber yang dapat digunakan sebagai motivasi, diantaranya diri sendiri, keluarga, kolega, mentor emosi, dan lingkungan.

4. Mengembangkan keterampilan komunikasi efektif

Dasar suatu hubungan adalah komunikasi. Komunikasi efektif mendatangkan hasil yang positif, seperti keterbukaan diri, ketegasan, proses mendengar yang dinamis, kritik, pemecahan masalah dan komunikasi tim.

5. Mengembangkan keahlian interpersonal

Berelasi baik dengan orang lain berarti saling bertukar informasi secara pantas, saling memenuhi kebutuhan, berbagi perasaan, pemikiran dan gagasan.

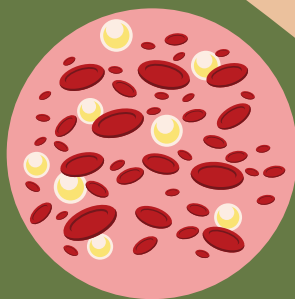
6. Menolong orang lain untuk membantu diri mereka sendiri

Kesuksesan sebuah organisasi tidak hanya tergantung pada kinerja semua karyawan, saling menolong juga menjadi penting untuk kebaikan organisasi. Hal ini membantu menciptakan organisasi dengan kecerdasan emosional yang baik.

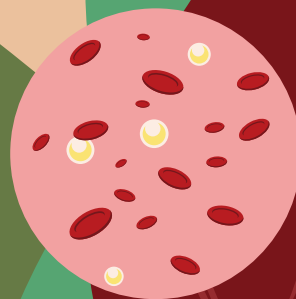
Setiap individu diharapkan selalu berfikir positif dalam hal apapun. Perilaku ini dapat menghadirkan suasana positif baik untuk diri sendiri maupun di lingkungan tempat kita bekerja.●

Anemia Pada Remaja, Jangan Remehkan!

Oleh: Ni Made Aryastami



Sel Darah Normal



Anemia

Mata berkunang-kunang yang dirasakan ketika berdiri setelah jongkok tidak bisa dianggap remeh. Ini bisa menjadi salah satu gejala anemia.

Anemia lebih dikenal masyarakat dengan sebutan kurang darah. Perasaan lesu, lemah, letih dan lelah atau sering disingkat 4L juga gejala yang perlu diwaspadai. Kondisi ini tentu sangat mengganggu ketika harus konsentrasi atau beraktivitas sehari-hari.

Sebenarnya anemia adalah kondisi yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Anemia bisa diukur melalui pengecekan kadar haemoglobin darah. Dan dikatakan anemia jika kadar haemoglobin kurang dari 12 mg/dl. Dokter seringkali melakukan pemeriksaan dengan melihat selaput pada kelopak mata bawah. Jika warnanya pucat maka kemungkinan pasiennya menderita anemia.

Anemia pada remaja memiliki prevalensi tinggi di dunia, terutama di negara berkembang. Di Indonesia, prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 26%, artinya satu dari empat remaja putri mengalami kekurangan zat besi.

Selain faktor asupan gizi, anemia dapat terjadi karena perdarahan ketika menstruasi, parasit penyebab penyakit seperti kecacingan dan malaria serta faktor genetik atau keturunan seperti penyakit thalassemia atau penyakit kanker.

Pada remaja putri, masalah anemia memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan dengan remaja

putra. Selain menstruasi yang dialami, remaja putri merupakan calon ibu yang akan hamil dan melahirkan. Oleh karena itu pencegahan anemia menjadi sangat penting.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2013 tentang Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia, kecukupan zat besi secara rata-rata pada remaja usia 10-19 tahun untuk laki-laki adalah 15 mg, sedangkan untuk perempuan sebesar 25 mg.

Anemia pada remaja umumnya disebabkan oleh asupan zat besi yang tidak optimal. Zat besi terutama terkandung pada daging atau makanan dengan nilai biologis tinggi seperti ikan, hati, dan jeroan. Makanan kaya protein, asam folat dan vitamin B12 juga termasuk sumber zat besi yang baik.

Anemia yang terjadi terus menerus pada remaja putri akan membawa risiko ketika ia hamil. Ibu hamil yang menderita anemia memiliki kadar oksigen dalam darah yang lebih rendah. Hal ini akan berdampak pada hambatan transfer oksigen dari ibu ke janinnya yang menyebabkan gangguan tumbuh kembang sang janin.

Anemia pada remaja juga meningkatkan risiko bayi lahir sebelum waktunya atau prematur. Bila bayi lahir cukup bulan,



Risiko kehamilan akibat anemia tidak saja terjadi pada bayi, tetapi juga pada ibu. Saat bersalin dapat terjadi perdarahan yang sangat membahayakan dan berisiko kematian.

yaitu pada usia kandungan 38 minggu atau lebih, tetap akan berisiko berat bayi lahir rendah (BBLR) yaitu kurang dari 2500 gram. Risiko kehamilan akibat anemia tidak saja terjadi pada bayi, tetapi juga pada ibu. Saat bersalin dapat terjadi perdarahan yang sangat membahayakan dan berisiko kematian.

Bayi yang lahir BBLR besar kemungkinan tumbuh tidak optimal yang dapat menyebabkan anak pendek atau stunting. Sejatinya pertumbuhan bayi sudah terganggu sejak janin didalam kandungan. Organ-organ tubuhnya kemungkinan tidak berkembang dengan sempurna dan berisiko menderita penyakit tidak menular ketika dewasa seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dan hipertensi.

Mencegah Anemia

Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang kaya dengan nilai biologis dan protein. Daging, telur dan kacang-kacangan serta beberapa jenis sayuran seperti kangkung, kelor, bayam merah, dan daun singkong merupakan sumber zat besi yang baik.

Selain melalui pemenuhan asupan gizi, pencegahan anemia dapat dilakukan dengan pemberian tablet tambah darah atau asam folat pada ibu hamil. Saat ini upaya pencegahan juga sudah dilakukan terhadap remaja putri dengan minum tablet tambah darah bersama di sekolah. Hal ini dimaksudkan agar perempuan memiliki persiapan yang baik sebelum memasuki masa kehamilan.

Tablet tambah darah yang disiapkan oleh pemerintah berbentuk pil berwarna hitam yang diminum satu kali seminggu. Agar penyerapan zat besi dari tablet tambah darah ini optimal, siswa dianjurkan makan buah-buahan atau minuman yang mengandung vitamin C.

Minum tablet tambah darah sebaiknya tidak menggunakan teh, kopi atau susu karena khasiatnya akan ternetralisir. Minum tablet tambah darah sebaiknya dilakukan setelah makan untuk mengurangi efek mual yang mungkin ditimbulkan.

Tablet tambah darah sebaiknya diminum secara teratur agar bermanfaat optimal. Tubuh kita memiliki sistem pengaturan yang sangat sempurna. Bila asupan zat besi kurang, maka sistem pertahanan tubuh akan mencoba menetralisir terlebih dahulu dan baru akan memberikan gejala bila kekurangan sudah semakin parah.

Sebaliknya, bila asupan zat besi melebihi kebutuhan, maka tubuh akan menggunakan secukupnya saja dan sisanya akan dibuang melalui tinja. Oleh karena itu, tidak perlu khawatir bila tinja kita berwarna hitam setelah minum tablet tambah darah. Reaksi ini normal dan tubuh kita akan tetap sehat tanpa anemia. ●

GEJALA ANEMIA



Mengantuk dan lemas



Pusing



Sesak napas



Rambut rontok



Kulit menjadi pucat



Jantung berdebar



Telinga mendengung

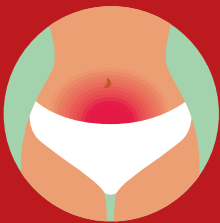


Kuku menjadi rapuh

PENYEBAB



Diet ketat



Menstruasi yang banyak



Penyakit internal



Infeksi cacing helminthiasis dalam usus

PENGOBATAN



Tablet penambah darah



Diet seimbang



Pengobatan herbal



Mengatur waktu kerja dan istirahat

Upaya Pencegahan Stunting

Oleh: **Yurista Permanasari**



gambar: Kominfo RI

Masalah stunting menjadi perhatian besar pemerintah saat ini. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah lainnya.

Data Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan bahwa 1 dari 3 balita di Indonesia mengalami stunting. Indonesia merupakan negara dengan peringkat kedua prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Global Nutrition Report 2016 bahkan mengeluarkan daftar list bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara.

Apa sebenarnya stunting? Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari mulai janin hingga anak berusia 23 bulan. Seorang anak digolongkan stunting bila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi badan anak seumurnya menurut WHO Growth Standard.

Ada berbagai faktor yang menjadi penyebab stunting, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya stunting ialah penyakit infeksi dan konsumsi gizi yang tidak cukup baik kuantitas maupun kualitasnya. Kondisi tersebut bila berlangsung dalam jangka waktu yang lama dan berkepanjangan akan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak.

Sedangkan penyebab tidak langsung stunting berupa ketersediaan makanan yang kurang, pola asuh, serta kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Kondisi tersebut dapat terjadi karena kurangnya pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan dalam mendidik anak agar bertumbuh-kembang dengan sehat.

Untuk menanggulangi penyebab stunting, pemerintah melakukan intervensi gizi spesifik

dan sensitif. Intervensi gizi spesifik berkontribusi 30 persen, sementara intervensi gizi sensitif berkontribusi 70 persen.

Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 HPK dari mulai masa kehamilan ibu hingga baduta. Intervensi ini bersifat jangka pendek yang hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Pada umumnya kegiatan ini dilakukan oleh sektor kesehatan.

Intervensi gizi spesifik sasarannya adalah 1.000 HPK dengan target ibu hamil. Tujuannya adalah untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan, serta melindungi ibu hamil dari malaria.



gambar: Kominfo RI

5

Pilar penting program percepatan penanggulangan Stunting

Pilar 1: komitmen dan visi kepemimpinan nasional dan daerah, bertujuan untuk memastikan pencegahan stunting menjadi prioritas pemerintah tingkat pusat, daerah, hingga tingkat desa

Pilar 2: kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku. Pilar dua bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman serta mendorong perubahan perilaku untuk mencegah stunting

Pilar 3 : konvergensi program pusat, daerah, dan desa. Pilar tiga bertujuan untuk memperkuat konvergensi melalui koordinasi dan konsolidasi program dan kegiatan pusat, daerah, dan desa

Pilar 4 : ketahanan Pangan dan Gizi bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan.

Pilar 5 : pemantauan dan evaluasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemantauan dan evaluasi sebagai dasar untuk memastikan pemberian layanan yang bermutu, peningkatan akuntabilitas, dan percepatan pembelajaran.



Sasaran intervensi gizi spesifik adalah ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, yaitu dengan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI jolong/colostrum, dan mendorong pemberian ASI Eksklusif.

Sasaran intervensi gizi spesifik adalah ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, yaitu dengan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI jolong/colostrum, dan mendorong pemberian ASI Eksklusif. Sasaran lainnya adalah ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan yaitu penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan, pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Adapun intervensi gizi sensitif merupakan berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum. Kegiatan yang dapat berkontribusi dalam penurunan stunting melalui intervensi gizi sensitif, yaitu menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih, menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi, melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB), menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal, memberikan pendidikan gizi masyarakat, memberikan edukasi kesehatan

seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja, menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Intervensi gizi spesifik dan sensitif mempunyai kontribusi dalam penurunan stunting. Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya tidak hanya bertumpu pada kegiatan di sektor kesehatan, akan tetapi melibatkan kegiatan di lintas sektor yang saling berintegrasi.

Hasil studi observasional pada program intervensi multisektor untuk akselerasi penurunan stunting di 9 negara Afrika Sub-Sahara menunjukkan bahwa intervensi

multisektor memiliki potensi untuk menurunkan angka stunting. Satu tahun pelaksanaan program telah mampu meningkatkan ketahanan dan keragaman konsumsi pangan di masyarakat. Kondisi ini mampu menurunkan 43 persen angka stunting dibanding angka awal pada anak baduta di tahun ketiga program berjalan. Pendekatan mutisektor juga telah berhasil menurunkan angka stunting di beberapa negara seperti Peru, Bolivia, dan India.

Belajar dari pengalaman dunia internasional tersebut, pada tahun 2017 pemerintah Indonesia melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

(TNP2K) yang diketuai oleh Wakil Presiden RI, Jusuf Kalla telah mencanangkan program percepatan penanggulangan stunting di kabupaten/kota prioritas penanggulangan stunting. Dari tim nasional tersebut muncul rencana aksi nasional yang melibatkan berbagai sektor dari tingkat pemerintah pusat hingga daerah. Program rencana aksi nasional ini diharapkan mampu mengintegrasikan seluruh program penanggulangan stunting baik yang bersifat sensitif maupun yang bersifat spesifik yang dilakukan oleh berbagai sektor pemangku kebijakan. ●



gambar: Kominfo RI

Osteoporosis, *The Silent Disease* Pengintai Wanita

Oleh : dr. Rini Rohaeni



Istilah "*the silent disease*" untuk osteoporosis tidak disematkan begitu saja. Penderita osteoporosis bisa saja tidak merasakan keluhan atau gejala apapun sampai terjadi komplikasi patah tulang.

Kenyamanan dan kebebasan saya terenggut. Saya selalu disiksa oleh rasa nyeri pada punggung dan sekarang nyeri itu terasa hampir pada seluruh tulang", ujar NY, wanita berusia 67 tahun yang terdiagnosa osteoporosis.

NY menceritakan hasil foto Rontgen menunjukkan adanya fraktur kompresi atau patah tulang akibat tekanan pada tulang belakang. Awalnya rasa nyeri dipunggungnya hanya samar. Rasa kaku dipunggung hilang dan timbul hingga akhirnya nyeri itu menetap. Rasa nyeri itu pun hilang sementara setelah menelan obat anti nyeri. Kini posturnya menjadi bongkok dan semakin pendek. Ia pun pasrah ketika tidak bisa lagi bebas bergerak seperti dulu.

Osteoporosis atau lebih dikenal sebagai pengeroposan tulang adalah penyakit kronis yang menyerang tulang secara progresif. Penyakit ini ditandai dengan adanya penurunan kepadatan massa tulang disertai perubahan susunan mikro jaringan tulang. Hal ini mengakibatkan tulang menjadi lebih ringan, lebih rapuh dan lebih mudah patah. Proses berkurangnya densitas massa tulang ini terjadi secara bertahap. Dari berbagai referensi menyatakan tulang yang paling sering mengalami patah tulang antara lain tulang pada pergelangan tangan, tulang belakang dan tulang panggul.

Penelitian International Osteoporosis Foundation (IOF) menunjukkan bahwa angka kejadian osteoporosis wanita Indonesia empat kali lebih tinggi daripada laki-laki. Penyebabnya adalah secara anatomis densitas tulang pada wanita lebih rendah. Salah satunya disebabkan pengaruh hormonal. Pada wanita hormon estrogen sudah mulai menurun kadarnya sejak usia 35 tahun sedangkan pada pria hormon testosterone mulai turun pada usia 65 tahun. Hormon estrogen ini sangat berperan dalam proses remodelling atau pembentukan sel tulang baru. Wanita juga lebih cepat dan lebih mudah mengalami kehilangan mineral tulang terutama pada masa hamil dan menyusui.

Keluhan Klinis Osteoporosis

Gejala awal yang mungkin dikeluhkan biasanya berupa nyeri, rasa tidak enak atau kaku dibagian punggung maupun daerah tulang yang mengalami proses pengeroposan. Nyeri tersebut bisa hilang setelah beberapa hari atau minggu, dan muncul lagi jika terjadi proses osteoporosis ditempat lain.

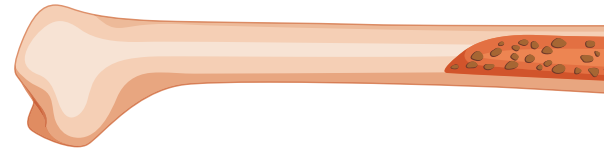
Bila proses osteoporosis terus terjadi perlahan dan menahun maka pada ruas tulang punggung akan terjadi pepadatan. Penderitanya akan tampak bongkok, tinggi badan berkurang dengan keluhan nyeri tumpul pada tulang.

Ancaman patah tulang akan selalu mengintai penderita osteoporosis. Bahkan oleh trauma ringan seperti terjatuh karena terpeleset maupun hanya karena bersin atau batuk.

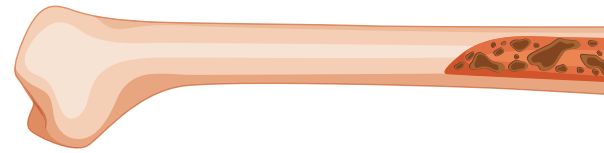
Selain wawancara dengan pasien dan pemeriksaan fisik penegakan diagnosa osteoporosis dilakukan juga dengan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan penunjang tersebut diantaranya pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologis. Namun, pemeriksaan radiologis dengan sinar rontgen hanya dapat dilakukan jika massa tulang sudah berkurang 30%.

Pemeriksaan untuk mengukur kepadatan tulang dilakukan menggunakan *Dual Energy X-ray Absorptometry* (DEXA). Pemeriksaan ini hanya berlangsung sekitar 15 menit dan tidak nyeri. Hanya saja tarif pemindaian menggunakan DEXA masih sangat mahal sehingga tidak bisa dilakukan sebagai pemeriksaan rutin. Oleh karena itu penting untuk segera berkonsultasi ke dokter bagi yang rentan terkena osteoporosis, seperti wanita yang akan memasuki masa menopause, atau yang telah mengalami gejala nyeri tumpul pada tulang.

Ada beberapa faktor yang berperan meningkatkan proses osteoporosis. Faktor risiko tersebut ada yang bisa diubah dan ada yang tidak. Faktor risiko yang bisa diubah diantaranya konsumsi vitamin dan mineral seperti vitamin D serta kalsium yang kurang. Konsumsi obat-obatan dalam jangka waktu lama juga dapat menurunkan massa tulang seperti penggunaan obat antasida, diuretik dan kortikosteroid. Faktor risiko lainnya adalah kurangnya aktivitas fisik dan paparan sinar matahari, serta kebiasaan merokok dan konsumsi minuman dengan kandungan tinggi kafein dan alkohol berlebihan. Adapun faktor yang tidak dapat diubah adalah adanya riwayat osteoporosis dalam keluarga, usia lanjut, jenis kelamin dan menopause.



Tulang normal



Tulang osteoporosis

Kalsium dan Vitamin D untuk Tulang Sehat

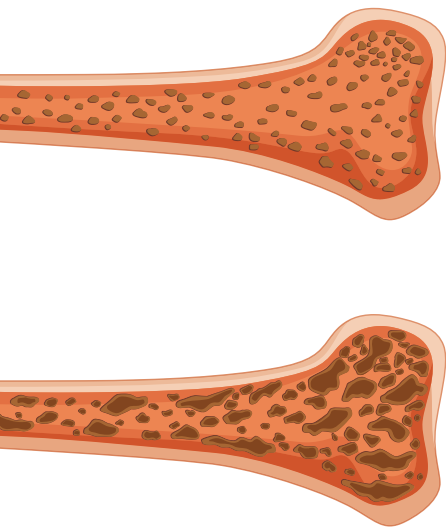
Kebutuhan kalsium dan vitamin D bervariasi tergantung usia. Berikut ini adalah kebutuhan kalsium dan Vitamin D menurut WHO/FAO dalam *Human vitamin and Mineral Requirements* tahun 2002.

Pencegahan Osteoporosis

Pencegahan osteoporosis dibagi dalam tiga tahap. Tahap pertama pada masa pertumbuhan sampai dicapai puncak massa tulang pada akhir dekade ke-3. Tahap kedua mulai terjadinya proses degenerasi yang menyebabkan terjadinya penurunan massa tulang (*osteopenia*) terutama pada wanita menjelang dan telah mengalami menopause. Tahap ketiga dilakukan pada saat telah terjadi osteoporosis yaitu penajagan agar tidak terjadi patah tulang dan dampak buruk dari patah tulang tersebut.

Pencegahan Tahap pertama

Pencegahan tahap pertama lebih ditekankan dalam pemenuhan kebutuhan gizi secara optimal terutama kalsium dan vitamin D. Upaya lainnya adalah melakukan aktivitas fisik secara rutin dan perbaikan gaya hidup, seperti tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol dan faktor risiko lainnya.



Pencegahan tahap ini bertujuan membentuk cadangan dalam pembentukan massa tulang dengan mencapai *Maksimum Peak Bone Mass*. Olahraga yang tepat pada masa ini adalah olahraga *weight bearing* atau olahraga yang melawan gravitasi. Olahraga ini sebaiknya sudah mulai rutin dilakukan mulai dari anak-anak hingga remaja.

Olahraga tersebut lebih menitikberatkan untuk merangsang pembentukan sel-sel tulang baru untuk menggantikan sel yang terdegenerasi. Contohnya adalah tenis, jogging yang diselingi berjalan, maupun olahraga dengan gerakan melompat seperti basket, voli dan lompat tali serta kegiatan naik tangga. Adapun pada orang dewasa olahraga *weight bearing* lebih ditekankan untuk menjaga kepadatan tulang. Selain *weight bearing*, latihan kekuatan otot seperti angkat berat juga disarankan untuk dilakukan orang dewasa.

Pencegahan Tahap Kedua

Pada tahap ini mulai terjadi proses penuaan, yaitu saat sebelum dan sesudah menopause. Prinsip pencegahan sama seperti pada tahap pertama. Namun harus mulai memperhatikan adanya keluhan tersamar dan perubahan fisik. Perubahan fisik yang mungkin terjadi adalah

penurunan tinggi badan dan kelainan tulang belakang seperti perubahan postur menjadi bongkok.

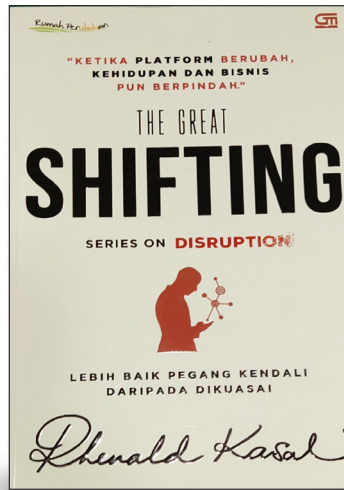
Pemeriksaan klinis, laboratoris dan radiologis baik secara X-ray maupun pemeriksaan kepadatan tulang dengan densitometer sangat penting dilakukan pada tahap ini sebagai upaya penegakan diagnosa dini. Olahraga *weight bearing* dan latihan kekuatan otot disesuaikan antara umur, intensitas berat ringannya, serta lamanya latihan. Latihan pada tahap ini biasanya didampingi oleh petugas Instalasi Rehabilitasi Medik.

Pencegahan Tahap Ketiga

Pada tahap ketiga pencegahan yang dilakukan hampir sama seperti pada tahap kedua. Namun pada tahap ini osteoporosis telah terjadi. Pencegahannya lebih dititikberatkan agar tidak terjadi resiko patah tulang karena jatuh. Upaya yang dapat dilakukan adalah menjaga lantai agar tidak licin terutama di kamar mandi, atau penerangan yang cukup di malam hari. Jika telah terjadi patah tulang, perlu diusahakan agar proses imobilisasi tidak memakan waktu yang lama.

Olahraga pada tahap ini lebih menekankan pada tubuh bagian bawah, keseimbangan, dan latihan beban. Contohnya adalah Tai Chi dan olahraga lainnya, seperti senam aerobik atau latihan beban untuk menguatkan tulang, sendi dan otot.

Kewaspadaan terhadap osteoporosis harus ditingkatkan mengingat angka kesakitan pada penyakit ini semakin tinggi, terutama para wanita. Pencegahan harus dilakukan sejak dini, yaitu dengan asupan kalsium yang cukup, serta pola hidup yang sehat. Bagaimana jika sudah mulai menginjak usia 30? Tidak ada kata terlambat. Segeralah ikuti pola hidup sehat dan mulailah berolahraga. ●



Ketika Platform Berubah, Kehidupan dan Bisnis Ikut Berpindah

Dapatkan anda bayangkan, dengan bernafas di cermin kita dapat mengetahui kemungkinan menderita kanker paru-paru, termasuk memprediksi sedini mungkin. Mungkin saja, karena didalam cermin tersebut terpasang *chips* DNA yang menampilkan data-data kesehatan seperti kondisi tubuh dan apa saja yang perlu dilakukan untuk menjaga tubuh tetap sehat.

Semakin banyak data yang disimpan dalam *chips* DNA semakin baik teknologi medis memberi rekomendasi kesehatan. Ini akan semakin menumbuhkan kesadaran dan pengetahuan setiap pasien akan pentingnya *self care*, ketepatan pemberian perawatan, dosis obat serta waktu penanganan.

Semua ini dimungkinkan karena terjadi pergeseran dari peradaban revolusi industri menjadi peradaban digital yang serba cepat dan mengikis semua batasan yang ada. Hampir semua sektor kehidupan seperti konsumsi, industri pelayanan kesehatan, hiburan, keuangan dan perbankan, serta pendidikan telah berpindah ke layanan platform digital.

Buku yang ditulis Rhenald Kasali menggambarkan terjadinya *shifting* di berbagai sektor usaha. Indonesia bahkan sekarang mulai beralih ke penguatan sektor jasa. *Shifting* terjadi karena dampak dari disrupsi teknologi yang memunculkan cara-cara baru, tidak sekedar usaha namun telah mengubah interaksi antar manusia.

Judul Buku : The Great Shifting Series on Disruption

Penulis : Rhenald Khasali

Penerbit : PT. Gramedia Pustaka Utama

Tebal : 523 halaman

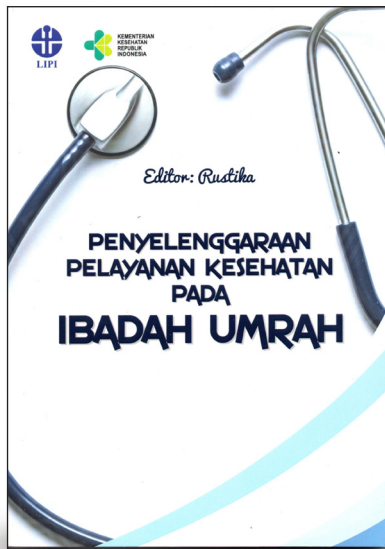
Tahun : 2018

Setelah membaca buku ini, proyeksi kehidupan dan bisnis akan tergambar dan diketahui oleh pembaca. Pekerjaan yang dikenal pada abad 20 perlahan akan tergantikan oleh pekerjaan yang berbasis teknologi. Selain itu data dan informasi menjadi basis penting dalam perekonomian dan menjadi senjata strategis dalam persaingan.

Buku ini sangat bermanfaat bagi siapapun yang sadar kehidupan manusia sudah berubah dengan kehadiran teknologi digital. Saatnya kita untuk berubah dan siap menerima perubahan dan perlahan meninggalkan cara lama. Tingkatkan jejaring dan bangun ekosistem dalam berusaha dengan melakukan kerjasama, jejaring, dan aliansi berbasis teknologi.

Temukan cara baru berbasis platform digital. Hal ini perlu juga dilakukan di sektor kesehatan sebagai upaya menguatkan cakupan dan akses masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan secara murah, mudah, tepat dan personal. ●

Teks : **Fachrudin Ali Ahmad**



Perlunya Mempunyai Sistem Pencatatan Sipil yang Baik

Jumlah jemaah ibadah umrah Indonesia menunjukkan trend meningkat dan sangat besar, tentunya penyelenggaraan umrah makin kompleks. Ibadah umrah tidak lagi didominasi oleh kalangan masyarakat perkotaan, tetapi seluruh lapisan masyarakat. Kuota dan waktu haji yang terbatas, serta keberangkatan umrah yang fleksibel menjadi penyebab meningkatnya minat ibadah umrah.

Ibadah umrah hanya diselenggarakan oleh pihak swasta yaitu Penyelenggara Perjalanan Ibadah Umrah (PPIU). Demi persaingan bisnis, terkadang PPIU menekan biaya yang berdampak pada pelayanan prima jemaah termasuk pelayanan kesehatan. Pemerintah, dalam hal ini Kementerian Kesehatan belum mempunyai kebijakan khusus tentang pelayanan kesehatan jemaah umrah seperti pelayanan kesehatan jemaah haji.

Pelayanan kesehatan umrah merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan, tetapi belum secara detail mengatur pembinaan, pelayanan, dan perlindungan kesehatan jemaah umrah. Pengaturan dalam sistem regulasi pelayanan kesehatan umrah merupakan suatu syarat untuk mengawal risiko ancaman penyakit berpotensi wabah atau kedaruratan kesehatan masyarakat.

Buku ini menawarkan Model Pelayanan Kesehatan Umrah yang komprehensif mulai dari preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif melalui intervensi tindakan kesehatan

Judul Buku : Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada Ibadah Umrah
Penulis : Herti Windya Puspasari, Dede Anwar Musadad, Ratih Oemiyati, Rustika, Asep Kusnali
Penerbit : LIPI Press
Tebal : 139 halaman
Tahun : 2018

masyarakat dikombinasikan dengan pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta. Model ini dianalisis lebih lanjut menggunakan *the 6th Building Blocks in Health System* WHO. Model ini menekankan keterlibatan peran serta masyarakat dalam kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) melalui pengembangan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), Forum Komunikasi Penyelenggara Perjalanan Ibadah Umrah (FKPPIU), dan surveilans.

Buku ini merupakan bunga rampai berisi 6 tulisan tentang pelayanan kesehatan pada ibadah umrah hasil penelitian penulis. Ditujukan bagi pengambil kebijakan dan pelaku penyelenggara perjalanan ibadah umrah dalam melakukan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan kesehatan. Model Pelayanan Kesehatan Umrah yang ditawarkan hasil kegiatan penelitian yang dapat diterapkan di lapangan. ●

Teks : **Linda Nilawati**

WARNA

Pelatihan Sistematika Reviu dan Meta Analisis

Foto:
Dok. UDJ

Jakarta, 9 Oktober 2019



Pameran Hari Museum Nasional

Foto:
/UDJ

Jakarta, 11 Oktober 2019

Talkshow Stunting di Indonesia Science Expo

Foto:
Dok. UDJ

Tangerang, 24 Oktober 2019



Tabur Bunga di makam Endang Rahayu Sedyaningsih Menkes RI ke 18

Foto:
Erwin/UDJ

Karawang, 05 November 2019



Stand Badan Litbangkes meraih Juara Harapan 2 dalam Pameran HKN 2019

Foto:
Dok. UDJ

Tangerang, November 2019

Peringatan Maulid Nabi Besar Muhammad SAW 1441 H

Foto:
Fachrudin Ali/UDJ

Jakarta, 22 November 2019



Pelantikan Pejabat Fungsional Peneliti di Lingkungan Badan Litbangkes

Foto:
Dok. UDJ

Jakarta, 10 September 2019

Kunjungan Menkes RI, Terawan Agus Putranto ke Badan Litbangkes

Foto:
Ahdiyati F/UDJ

Jakarta, 26 Desember 2019



Rata-rata Konsumsi Makanan Indonesia

Data: Studi Diet Total, Balitbangkes

Telur
dan olahan
19,7gr
/orang/hari

Ikan
dan olahan
78,4gr
/orang/hari

Daging
dan olahan
42,8gr
/orang/hari

Buah-buahan
dan olahan
33,5gr
/orang/hari



Sayur
dan olahan
57,1gr
/orang/hari

Beras/nasi
197,1gr
/orang/hari

#HariPanganSedunia
17Oktober2019