

**WARTA**

# Litbangkes

[www.litbang.kemkes.go.id](http://www.litbang.kemkes.go.id)

April - Juni 2020, Volume 36

## Depresi di Masa Pandemi

.....  
"Sang Psikiater  
dan Doktor Uji  
Klinis"  
.....

Memperkuat  
Daya Tahan  
Melawan  
COVID-19



tidak untuk diperjualbelikan





# BENTURAN KEPENTINGAN

## **Jenis Benturan Kepentingan meliputi:**

- a. kebijakan yang berpihak akibat pengaruh/hubungan dekat/ ketergantungan/pemberian gratifikasi;
- b. pemberian izin yang diskriminatif;
- c. pengangkatan Pegawai berdasarkan hubungan dekat/balas jasa/ rekomendasi/pengaruh dari Pejabat;
- d. pemilihan Mitra Kerja berdasarkan keputusan yang tidak profesional;
- e. melakukan komersialisasi pelayanan publik;
- f. penggunaan aset dan informasi rahasia untuk kepentingan pribadi;
- g. pengawas menjadi bagian dari pihak yang diawasi;
- h. melakukan pengawasan atau penilaian atas pengaruh pihak lain; dan
- i. menjadi bagian dari pihak yang memiliki kepentingan atas sesuatu yang dinilai

***“Integrity is doing the right thing,  
even when no one is watching”***



**Dr. Nana Mulyana**  
Sekretaris Balitbangkes

# SALAM REDAKSI

Saat penulisan Warta Litbangkes Edisi Kedua tahun 2020, Dunia termasuk Indonesia mengalami bencana kesehatan yang dahsyat. Muncul pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Bencana yang tak terduga dengan perkembangan kasus yang cepat dengan korban kematian yang besar.

Kondisi ini menimbulkan problem kesehatan maupun sosial ekonomi bagi penduduk dunia, khususnya di Indonesia. Salah satunya permasalahan kesehatan jiwa.

Edisi ini mengupas mengenai gambaran penduduk Indonesia yang mengalami depresi akibat COVID-19. Termasuk adanya stigma negatif bagi penyintas COVID-19 yang justru dapat menurunkan kekebalan dan

proses penyembuhan yang sedang dilakukan dibandingkan misalnya memberikan dukungan nyata untuk kembali sehat.

Tersaji juga beberapa tips sehat yang bisa dipraktekkan pembaca di masa pandemi ini. Salah satunya cara hidup sehat di tempat kerja, penggunaan jamu yang aman dan efektif untuk menurunkan hipertensi serta upaya yang dapat dilakukan untuk memperkuat daya tahan melawan penyakit COVID-19.

Masih banyak informasi yang tersaji. Utamanya beragam kegiatan Badan Litbang Kesehatan yang tetap berupaya bekerja untuk masyarakat Indonesia di masa pandemi ini.

Salam Sehat

## KONTRIBUTOR



hlm. 32



**Annisa Rizky Afrilia**  
Jakarta, Indonesia

Annisa Rizky Afrilia adalah peneliti bidang pelayanan kesehatan tradisional yang bergabung di Badan Litbangkes tahun 2015 lalu. Meski terhitung belum lama menapaki karir peneliti, Annisa telah terlibat di beberapa Riset Kesehatan, yaitu Riset Fasilitas Kesehatan, Riset Pantu Sehat, Riset Obesitas pada Anak Usia Sekolah dan Riset Gizi Buruk. Menjadi seorang ibu satu putra memotivasinya untuk berbagi mengenai masalah kesehatan ibu melalui artikel yang dituliskannya.

hlm. 36



**Nurfi Afriansyah**  
Jakarta, Indonesia

Penulis adalah peneliti gizi Badan Litbangkes, tepatnya di Sub-Bidang Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Penunjang, Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan (SDPK). Bergabung dengan Badan Litbangkes lebih dari 3 dekade lalu (1989) sebagai staf peneliti. Di samping itu, penulis juga merupakan ketua redaksi Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan serta penulis dan editor sejumlah buku gizi.

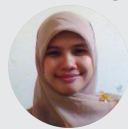
hlm. 40



**Lisa Andriani L.**  
Jakarta, Indonesia

Peneliti di Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan. Saat ini bergabung dalam Sub Bidang Biomedis Penyakit Tidak Menular

hlm. 44



**Risqa Novita**  
Jakarta, Indonesia

Dokter Hewan yang bergabung di Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, sebagai peneliti. Saat ini sedang diberi amanah sebagai Penanggung Jawab Laboratorium Hewan Coba yang berada di Komplek FKUI Salemba. Fokus pada zoonosis (penyakit hewan menular ke manusia), terutama yang bersifat neglected (terabaikan). Penelitian terakhir mengenai neglected zoonosis adalah Brucellosis pada manusia, yang dapat menyebabkan keguguran di ibu hamil dan gangguan infertilitas pada laki-laki.

hlm. 48



**Ratih Dian**  
Jakarta, Indonesia

Peneliti bidang bakteri yang tergabung di pusat biomedis dan teknologi dasar kesehatan. saat ini sedang fokus pada resistensi antibiotika. Di waktu luangnya hobi olahraga dan bergabung dalam klub lari ITB dan Kemenkes *runner*.

hlm. 52



**Sri Suryanto**  
Jakarta, Indonesia

Menjadi seorang Analis kebijakan merupakan cita-citanya. Pada tahun 2016 dibentuk unit bernama PADK (Pusat Analisis Determinan Kesehatan). Suryanto memilih pindah untuk berkarier di PADK yang bertugas menganalisis kebijakan dan juga aktif menulis di majalah "Mediakom" Kementerian Kesehatan. Tahun 2018 diangkat menjadi Analis Kebijakan Muda setelah dinyatakan lulus mengikuti uji kompetensi analisis kebijakan oleh LAN.

# DAFTAR ISI

## Sehat Kita

Tolak Demam Berdarah dengan Aromaterapi Minyak Atsiri Serai	06
Jamu Aman untuk Hipertensi	07
Sehat di Tempat Kerja Saat Pandemi COVID-19	08

## Info Litbangkes

Anak Milenial Minum Jamu	10
Menteri Kesehatan RI Meninjau Fasilitas Vaksin di Bio Farma	11
Distribusi PCR Kit untuk Wilayah Jawa	12
Kerja Sama Pengembangan Vaksin COVID-19 di Indonesia	13
Diseminasi Hasil Litbang Sebagai Langkah Awal Menuju Pemanfaatan	14
Diseminasi Hasil Litbangkes Lewat Media Sosial	15

## Warta Utama

Depresi di Masa Pandemi	16
Jangan Ada Stigma Diantara Kita	20
Kesehatan Jiwa di Masa Covid, Tak Sekedar Beleid	24

## Profil

Para "Pencari" Virus Sars CoV-2	28
---------------------------------	----

## Ragam

Berhenti Merokok dengan Akupresur	32
Memperkuat Daya Tahan Melawan COVID-19	36
Cuci Tangan, Sejarah, dan Manfaatnya	40
Susu, Cairan Surga Yang Melindungi Tubuh Dari Serangan Berbagai Penyakit	44
Serba-Serbi Vaksin	48
Mengapa Korban Tewas Akibat Virus Corona Tinggi ?	52






## Resensi

Sisi Gelap dan Terang Covid-19	56
Lebih dalam tentang Kratom	57

## Warna

Highlight Kegiatan Balitbangkes April-Juni 2020	58
---	----

## LAMAN & MEDIA SOSIAL:

-  [www.litbang.kemkes.go.id](http://www.litbang.kemkes.go.id)
-  Badan Litbang Kesehatan
-  @balitbangkes
-  @litbangkemenkes
-  NIHRD MOH RI

# 06

SEHAT KITA

## Tolak Demam Berdarah dengan Aromaterapi Minyak Atsiri Serai



# 36

RAGAM

## Memperkuat Daya Tahan Melawan COVID-19



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: [wartalitbangkes@gmail.com](mailto:wartalitbangkes@gmail.com)



20  
WARTA UTAMA

Jangan  
Ada Stigma  
Diantara Kita



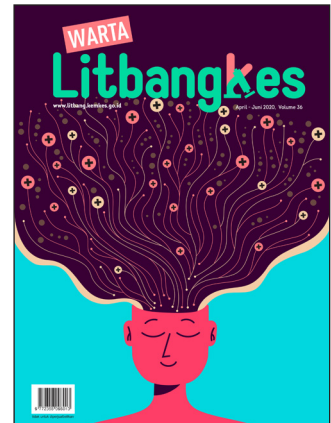
28  
PROFIL

“Sang  
Psikiater dan  
Dokter Uji  
Klinis”



48  
RAGAM

Serba-Serbi  
Vaksin



**COVER :**

Pikiran Positif

Desain: Ahdiyati/UDJ



**DEWAN REDAKSI:**

**PENGARAH**

Kepala Badan Litbangkes

**PENANGGUNG JAWAB**

Sekretaris Badan Litbangkes

**PEMIMPIN REDAKSI**

Cahaya Indriaty, SKM, M.Kes

**REDAKTUR PELAKSANA**

Ully Adhie Mulyani, Apt, M.Sc

Leny Wulandari, SKM, MKM

Isminah, SKM, MAP

**PENANGGUNG JAWAB RUBRIK**

Fachrudin Ali Ahmad, S.Sos., MKM.

Dian Widiati, S.Sos

Faza Nur Wulandari, S.I.Kom

Nurfi Afriansyah, SKM, M.Sc.PH

**REPORTER**

Novi Budianti, SKM., MKM.

Happy Chandreleka, S.Kom

Evi Suryani, S.Kom., MKM.

Tetrian Widyanto, S.Kom

Mohammad Safrizal, ST., M.Cs

Kurniatun Karomah, SS.

Utami Dyah Respati, S.Sos.

Sugianto, S.Kom, MKM

Marta Hadisyahputra, S.Kom.

Yunita Sari, S.Sos.

Yuliana, AMG.

Zubaidah, SKM.

**LAYOUT/DESAIN GRAFIS**

Ahdiyati Firmana, S.Sn

**FOTOGRAFER**

Dra. Erwin Mustikawati

Nowo Setiyo Raharjo, S.Sn

**SEKRETARIAT**

Nisa Fitriyani, A.MG

Ripsidasona, S.I.Kom

Tin Sukristi, SE.

**ALAMAT REDAKSI:**

SEKRETARIAT BADAN LITBANGKES

Jl. Percetakan Negara 29, Jakarta 10560

Telp. 021 - 4261088 Ext. 224

Fax. 021 - 4244228

## Tolak Demam Berdarah dengan Aromaterapi Minyak Atsiri Serai

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi disebabkan virus dengue yang ditularkan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Ae. albopictus*. Penyakit ini bersifat endemik, dapat ditemukan sepanjang tahun dan masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia.

Insidensi DBD meningkat 30 kali selama lima dekade terakhir dan semakin meningkat seiring tingginya mobilitas dan kepadatan penduduk. Sebanyak 390 juta kasus baru terjadi setiap tahun dengan 29.000 kasus kematian akibat infeksi dengue di lebih 128 negara

Muncul berbagai upaya penanganan dan pengendalian DBD. Metode pengendalian alternatif yang dikembangkan antara lain menggunakan insektisida berbahan alami seperti tumbuhan serai, cengkih, tembakau, zodia, serta lavender.

Lilin aromaterapi merupakan repelen yang aman, efektif dan hemat biaya. Lilin aromaterapi memiliki potensi sebagai penolak serangga khususnya nyamuk. Serai merupakan tanaman yang berpotensi sebagai repelen (pengusir) alami terhadap nyamuk *Aedes aegypti*.

Bentuk repelen lain yang banyak digunakan masyarakat adalah *spray*, *krim*, dan *patch*.

Sediaan repelen dalam bentuk lilin aromaterapi belum banyak digunakan masyarakat disebabkan belum adanya produk komersial repelen anti nyamuk yang beredar di masyarakat. Sediaan ini padahal memiliki potensi yang baik untuk mencegah kontak antara manusia dengan nyamuk.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan minyak atsiri serai dalam sediaan lilin aromaterapi memiliki kemampuan menolak nyamuk *Ae. aegypti*. Hasil ini didukung oleh penelitian lainnya yang membuktikan bahwa minyak atsiri *Cymbopogon citratus* dalam sediaan krim juga memiliki daya tolak terhadap nyamuk *Ae. Aegypti*.

Lilin aromaterapi dibuat dengan cara minyak atsiri dicampur kedalam lilin cair panas. Metode ini memang dapat mengurangi kadar minyak atsiri sehingga dapat mengurangi konsentrasi minyak atsiri dalam sediaan lilin. Namun ini bisa diantisipasi melalui penambahan variasi konsentrasi minyak atsiri serai. Hanya saja semakin tinggi kadar minyak atsiri yang ditambahkan ke dalam lilin, maka konsistensi lilin menjadi lebih encer dan lilin makin cepat habis. Efektivitas daya tolak minyak atsiri dipengaruhi juga suhu dan kelembaban.

Penelitian ini masih memerlukan penelitian lebih lanjut. Khususnya



menilai potensi minyak atsiri serai dalam sediaan lilin aromaterapi sebagai repelen nyamuk *Ae. aegypti*. Lama waktu pengujian ini masih terbatas pada 1 jam. Setidaknya potensi efek repelen yang baik harus memiliki daya tolak 80% hingga 6 jam. Penelitian ini juga masih memiliki beberapa kelemahan seperti nyala api yang belum stabil. Kondisi ini menyebabkan pengeluaran minyak atsiri menjadi kurang optimal.

Hal tersebut dapat diantisipasi dengan penambahan beberapa komponen lain dalam lilin aromaterapi antara lain menggunakan asam stearat dan *cera flava* supaya lilin lebih stabil. Pembuatan sumbu lilin yang ditambahkan borak dan garam dapur menjadi salah satu hal yang perlu dipertimbangkan karena sumbu lebih stabil dan tidak mudah habis

Bentuk sediaan lain juga dapat dikembangkan seperti dalam bentuk *spray* yang dapat dikombinasikan dengan minyak atsiri dari herbal lainnya. ●

Teks: **Anizah P.D./Novyan L.**

## Jamu Aman untuk Hipertensi



**C**orona Virus Disease (Covid) 2019 telah menjadi penyakit pandemik secara global, termasuk di Indonesia. Ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menghindari penyakit ini.

Protokol kesehatan yang dirilis Kementerian Kesehatan seyogyanya harus ditaati. Beberapa tindakan yang perlu dilakukan secara konsisten yakni memakai masker saat keluar rumah, selalu menjaga kebersihan diri baik di rumah apalagi saat keluar rumah, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mengkonsumsi sayuran dan buah-buah serta berolahraga.

Tak kalah pentingnya adalah mewaspadaai penyakit komorbid atau penyakit penyerta. Salah satu yang mengemuka adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Pedoman *American Heart Association* (AHA) mengingatkan individu dengan tekanan darah tinggi akan menghadapi risiko

komplikasi lebih parah jika terinfeksi virus Covid-19.

Beberapa pasien Covid-19 di Indonesia yang meninggal menunjukkan adanya penyakit komorbid seperti adanya penyakit hipertensi, jantung, ginjal, diabetes, serta stroke. Hal ini harus diwaspadai oleh masyarakat, khususnya bagi individu yang memiliki riwayat penyakit tidak menular (PTM).

Penggunaan obat secara teratur sesuai dosis yang ditentukan dokter harus dipatuhi. Selain menjaga pola makan, pola tidur dan istirahat, pengelolaan stress serta olahraga secara teratur. Ada juga tindakan lain yang bisa dilakukan untuk mengelola dan mengontrol penyakit hipertensi yaitu menggunakan jamu yang terbukti berkhasiat,

Formula jamu saintifik merupakan ramuan jamu dari tanaman maupun tumbuhan obat asli Indonesia yang sudah diteliti Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Badan Litbang Kesehatan yang aman dikonsumsi dan terbukti berkhasiat menyembuhkan penyakit tertentu, salah satunya mengobati penyakit hipertensi. Jamu saintifik setara khasiatnya dengan obat standar berdasarkan hasil uji klinik (Agus Triyono dkk, 2019).

Buku *Sebelas Ramuan Jamu Saintifik* (2019) yang dikeluarkan B2P2TOOT menyebutkan komposisi ramuan jamu tekanan darah tinggi yang dapat digunakan dalam satu hari yakni:

- Herba Seledri (15 gram)
- Herba Pegagan (9 gram)
- Daun Kumis Kucing (9 gram)
- Rimpang Temulawak (9 gram)
- Rimpang Kunyit (9 gram)
- Herba Meniran (9 gram)

Penggunaannya yaitu:

- Rebus 1 liter air di panci *stainless*/kendil bertutup hingga mendidih. Jangan menggunakan bahan dari besi atau aluminium
- Masukkan satu kemasan ramuan jamu hipertensi kedalam panci/kendil. Rebus menggunakan api kecil selama 15 menit
- Angkat dan diamkan panci/kendil hingga dingin. Saring dengan bahan non logam.
- Hasil penyaringan diminum 3 kali sehari pada hari yang sama setiap pagi, siang, dan malam

Penggunaan jamu ini bisa menyebabkan sering buang air kecil. Penggunaan pada ibu hamil dan menyusui juga tidak dianjurkan. Hati-hati penggunaannya bila memiliki gangguan fungsi ginjal yang berat. ●

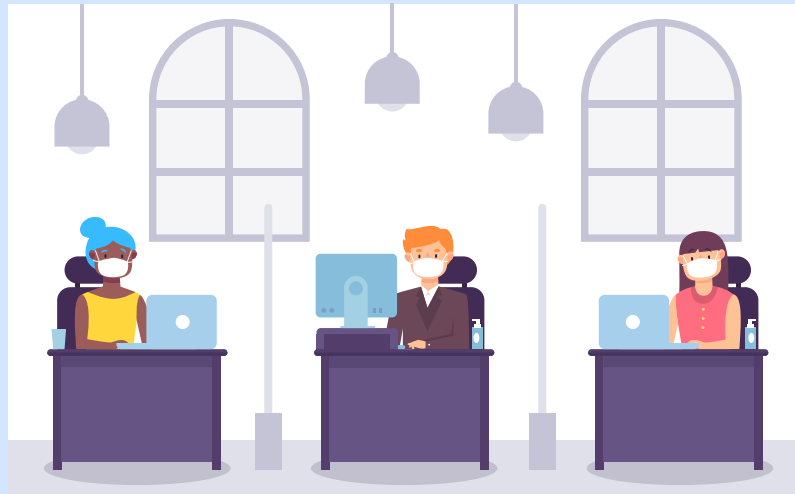
Teks: **Fachrudin Ali**

## Sehat di Tempat Kerja Saat Pandemi COVID-19

**M**emasuki era *new normal*, aktivitas perekonomian mulai menggeliat dan perkantoran kembali normal. Namun muncul kekhawatiran adanya risiko bekerja di luar rumah saat pandemi COVID-19 masih melanda. Kondisi ini tidak dapat dielakkan karena roda perekonomian tetap harus berputar.

Jangan lupa menerapkan langkah pencegahan COVID-19 secara benar dan efektif agar aman di kantor maupun di luar rumah. Ada tips dari *World Health Organization (WHO)* agar tetap sehat saat bekerja:

1. Saling menyapa tanpa bersentuhan tangan dan jangan bersalaman
2. Adakan rapat via telepon atau secara daring
3. Kurangi berkumpul di dalam ruangan yang terbatas dan tertutup. Batasi rapat/pertemuan fisik dengan jumlah orang yang banyak. Tunda kegiatan kelompok yang tidak terlalu penting. Jika memungkinkan, tetapkan sistem rotasi kerja untuk karyawan
4. Bersihkan dan lakukan disinfeksi tempat kerja secara rutin, terutama pegangan pintu, telepon, *keyboard*, komputer, tombol lift, dapur, dan toilet
5. Rajin mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan



sabun, atau gunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol

6. Jaga jarak fisik setidaknya 1 meter dengan rekan kerja dan klien
7. Tutup batuk dan bersin dengan tisu atau siku yang terlipat
8. Berada di rumah saja ketika sakit, bahkan jika hanya mengalami gejala ringan

Selain itu, terapkan protokol kesehatan sesuai Surat Edaran Kementerian Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi. Beberapa protokol kesehatan yang perlu diperhatikan bagi para pekerja diantaranya:

1. Selalu menerapkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) melalui Pola Hidup

Bersih dan Sehat (PHBS) saat di rumah, dalam perjalanan ke dan dari tempat kerja, dan selama di tempat kerja.

2. Tingkatkan daya tahan tubuh dengan konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit per hari, istirahat cukup (tidur minimal 7 jam), berjemur di pagi hari.
3. Lebih berhati-hati apabila memiliki penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, gangguan paru dan gangguan ginjal atau kondisi *immunocompromised* (penyakit autoimun) dan kehamilan. Upayakan penyakit degeneratif selalu dalam kondisi terkontrol.

Langkah mudah ini membantu mencegah penyebaran infeksi di tempat kerja sehingga kita terlindungi. Sekaligus, tetap sehat saat bekerja di luar rumah dimasa pandemi. ●

Teks: **Ripsidasiona**

# JAPANESE ENCEPHALITIS

"SMALL BITE, HIGH RISK"

Japanese encephalitis (JE) adalah penyakit radang otak yang disebabkan virus Japanese encephalitis dan ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk dari genus Culex, Anopheles dan Armigeres yang terinfeksi virus JE.

## GEJALA INFEKSI VIRUS JE:

- ✦ Muncul 5 – 15 hari pasca gigitan
- ✦ Ditandai demam, sakit kepala, muntah, dan kesulitan bergerak
- ✦ Kasus berat jarang terjadi, namun angka kematian dapat mencapai 30%
- ✦ Penderita yang bertahan hidup dapat mengalami gangguan **sistem syaraf permanen**, seperti gangguan bicara gangguan intelektual dan kemampuan fisik

## TAHU NGGAK SIH?

- Penularan antar manusia tidak dapat terjadi
- Semua umur beresiko tinggi tertular
- Diagnosa penyakit secara laboratorium sulit dilakukan karena masa virus didalam darah sangat pendek
- Babi dapat membawa dan memperbanyak virus di tubuhnya sedangkan kelelawar, sapi dan burung air dapat berperan sebagai pembawa virus



Cegah  
Japanese encephalitis  
dengan **VAKSINASI** &  
**PENGENDALIAN VEKTOR TERPADU**

## Temu Netizen ke Badan Litbangkes

Jakarta - Banyak berita simpang siur mengenai COVID-19 di media sosial (medsos). Salah satunya, isu transparansi laporan hasil pemeriksaan *Polymerase Chain Reaction* (PCR). Itu diungkapkan Imam, warganet, dalam Kunjungan dan Dialog Bersama Netizen Media Sosial ke Badan Litbangkes, Jumat, 8 Mei 2020.

Pada kesempatan tersebut, Plt. Kepala Badan Litbangkes Prof. Abdul Kadir mengemukakan, pertemuan ini penting dilakukan, agar informasi yang diberikan sesuai dengan kondisi sebenarnya. “Bagaimanapun juga, akuntabilitas dan pertanggungjawaban ke publik itu penting buat kami. Bagi kami, kepercayaan masyarakat kepada pemerintah paling utama,” tegas Prof. Kadir.

Prof. Kadir mengakui adanya peningkatan pengiriman spesimen. “Akhirnya, terjadi ketidakseimbangan antara jumlah spesimen yang masuk dengan kemampuan laboratorium kita untuk memeriksa. Di situlah terjadi penumpukan, terjadi beberapa keterlambatan,” tuturnya.

Perundungan lain di medsos menyebutkan, laboratorium Badan Litbangkes terlambat memberikan hasil pemeriksaan. Padahal, laboratorium Badan Litbangkes hanya salah satu di antara laboratorium yang melakukan



pemeriksaan. Keterlambatan hasil pemeriksaan disebabkan oleh banyak faktor.

Pertama, jarak dan akses yang menentukan faktor pengiriman spesimen. makin jauh jarak dan makin sulit akses, makan pengiriman akan lebih memakan waktu.

Kedua, kapasitas laboratorium. Beberapa laboratorium hanya berkapasitas 300 spesimen/hari. Namun, spesimen yang masuk dapat lebih dari 600-700 spesimen/hari. Akibatnya, terjadi penumpukan atau antrean pemeriksaan.

Ketiga, ketersediaan reagen. Stok reagen ekstraksi RNA terbatas, sedangkan spesimen yang datang banyak. Inilah yang menyebabkan

terjadinya keterlambatan.

“Keterlambatan bukan disengaja, ada faktor eksternal yang terjadi di sini,” tegas Prof. Kadir.

Pada kegiatan itu hadir para Staf Khusus Menkes (dr. Daniel Tjen dan dr. Mariya Mubarika), dr. Alexander K. Ginting SpP, Kepala Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Dr. Vivi Setyawaty, Sekretaris Badan Litbangkes Dr. Nana Mulyana, serta komunitas *influencer*. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian kesempatan kepada netizen untuk melihat langsung aktivitas laboratorium di Badan Litbangkes. ●

Teks: Faza Nur Foto: Erwin M/UDJ



## Menko PMK dan Menkes Tinjau Kesiapan Fasilitas Vaksin Bio Farma

**Bandung** - Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Muhajir Effendy bersama Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto melakukan kunjungan kerja ke PT Bio Farma (Persero), BUMN produsen vaksin, untuk melihat kesiapan produksi vaksin Covid-19 (20/06/2020).

Direktur Utama Bio Farma, Honesti Basyir menyatakan bahwa vaksin sudah masuk dalam rencana uji klinis fase 3 di bulan Juli 2020. Pada awal tahun 2021 produksi massal direncanakan telah dilakukan.

Berkenaan dengan hal tersebut Bio Farma memohon izin untuk menggunakan fasilitas eks proyek vaksin flu burung yang sudah lama mangkrak, karena kasus hukum, agar proses produksi dapat berjalan lancar.

“Kalau ini semua berjalan lancar, mohon doa semuanya, bulan satu tahun 2021 kita mulai produksi vaksinnya”

“Kalau ini semua berjalan lancar, mohon doa semuanya, bulan satu tahun 2021 kita mulai produksi vaksinnya” jelas Honesti Basyir.

Menteri Kesehatan Terawan berjanji akan memperlancar semua

proses administratif dan perizinan di Kementerian Kesehatan agar produksi vaksin Covid-19 bisa lebih cepat.

“Surat-surat apa saja yang diperlukan, karena ini ‘kan masalah administratif, untuk bisa percepatan, sehingga ini (fasilitas eks flu burung) tidak mangkrak terlalu lama. Makin lama, makin rusak dan tidak termanfaatkan. Kalau bisa setengah hari, ya setengah hari,” ujar Menkes.

Pada akhir kesempatan, Menko PMK dan Menkes diajak berkeliling meninjau fasilitas eks proyek vaksin flu burung yang telah lama tidak digunakan karena tersandung masalah hukum. ●

Teks: **Ahdiyati** Foto: **Ahdiyati/UDJ**

## Distribusi PCR Kit untuk Wilayah Jawa

**Jakarta** - Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) Kementerian Kesehatan dan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mendistribusikan *Polymerase Chain Reaction (PCR) Kit* ke Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Timur, Senin, 11 Mei 2020. Menyusul wilayah Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Banten. PCR Kit yang didistribusikan terdiri dari *Reagen PCR Kit, Ribonucleic Acid (RNA) Kit, dan Viral Transport Medium (VTM) Kit*.

DKI Jakarta memperoleh bantuan sebanyak 76.800 PCR Kit, Jawa Barat 34.800 dan Jawa Timur 49.200 PCR Kit. Penyerahan diwakili oleh Tim Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan *Corona Virus Disease (COVID-19)* Badan Nasional Penanggulangan Daerah (BNPD) dan Sekretaris Badan Litbangkes dan Perwakilan BNPB dari unsur Tim Gugus Tugas Percepatan Penanggulangan COVID-19 Nasional/Pusat.

Masing-masing provinsi di wilayah Jawa mengambil langsung PCR Kit di Jakarta. Lokasi penyerahan barang di *Cold Storage* Jl. Husein Sastranegara No. 109 RT 4/RW 002 Prepedan Benda Kota, Jakarta Barat. Penandatanganan berita acara serah terima dilakukan di Gedung Badan Litbangkes, Jl. Percetakan Negara No. 29, Jakarta.

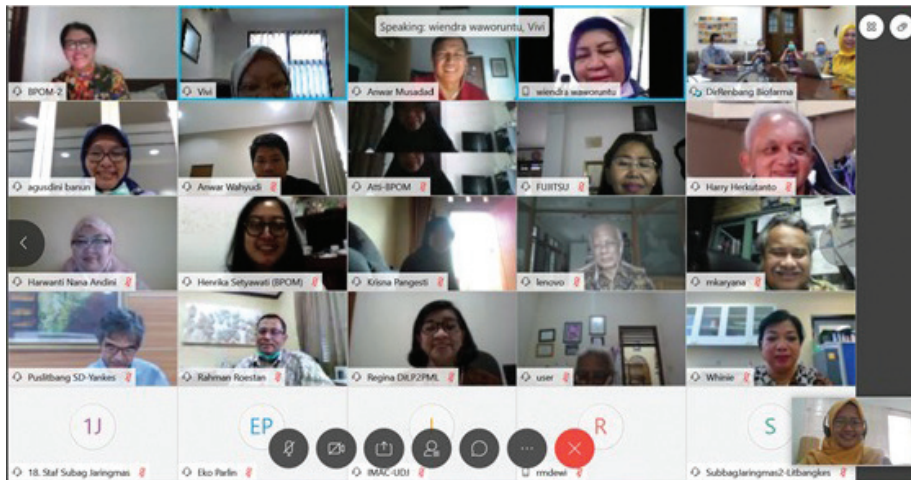


Untuk provinsi lain, distribusi menggunakan transportasi udara dengan pesawat Hercules TNI melalui Bandara Halim Perdanakusuma.

Paket PCR kit ini rencananya akan digunakan di laboratorium rujukan pemeriksaan COVID-19. ●

Teks: **Fachrudin Ali Ahmad** Foto: **Dok. UDJ**

# Kerjasama Pengembangan Vaksin COVID-19 di Indonesia



Jakarta – Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan (Puslitbang SDPK) Badan Litbangkes Dr. Irmansyah menyampaikan, Badan Litbangkes mendukung rencana pengembangan vaksin *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* antara PT. Bio Farma dan *Sinovac Biotech, Ltd. China* saat memberikan sambutan pada *video conference* antara Badan Litbangkes dengan Bio Farma, Badan POM, dan unit utama Kemenkes terkait di Jakarta, 6 Mei 2020.

Menurut Irmansyah, bentuk dukungan yang diberikan adalah pengurusan izin *Material Transfer Agreement (MTA)* dan pengurusan etik penelitian oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).

Kepala Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan Badan Litbangkes Dr. Vivi Setiawaty mengemukakan, siap mendukung uji klinis fase 2 untuk pengembangan vaksin COVID-19 di Laboratorium Badan Litbangkes.

Dalam rencana pengembangan vaksin COVID-19, *Research Coordinator* Bio Farma Dicky Mahardhika Taryono menyampaikan, Bio Farma telah membuat strategi jangka pendek, menengah dan panjang. Pada jangka pendek atau menengah, memperoleh alih teknologi proses hilir dari calon mitra berupa teknologi formulasi/*filling* vaksin COVID-19, sekaligus membangun kapasitas *stockpile* vaksin. Dalam strategi ini kerja sama internasional dilakukan dengan *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*

(CEPI) pada pengembangan vaksin pandemi, seperti Ebola, MERS-CoV, dan COVID-19.

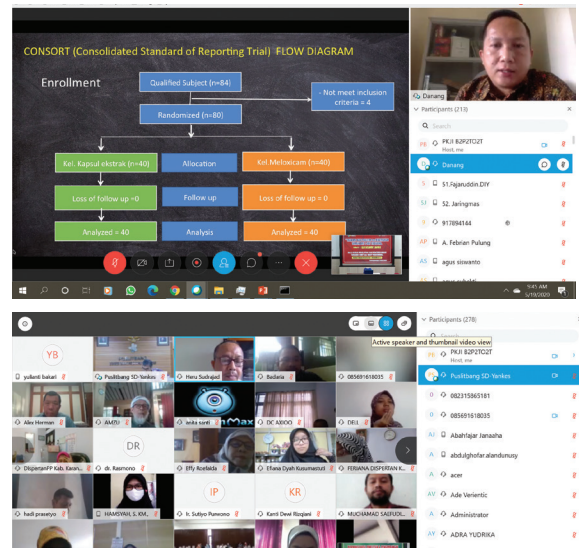
Ada dua skema kolaborasi dengan CEPI. Pertama, alih teknologi dengan harapan memiliki vaksin yang sudah maju (fase 1). Kedua, membina *networking global stockpile* atau membuat dan menyediakan vaksin pandemi untuk kebutuhan dalam dan luar negeri. Pada jangka panjang, Bio Farma akan membangun dan menggandeng mitra-mitra di Indonesia untuk mengembangkan vaksin dari proses hulu.

Dengan *Sinovac Biotech*, Bio Farma bekerja sama melakukan uji klinis fase 2 di Indonesia menggunakan produk vaksin Sinovac, yang telah merampungkan uji klinis fase 1 di China dalam pertengahan Mei 2020.

Pada uji klinis fase 2 di Indonesia, Bio Farma merencanakan subjek riset 200 orang dewasa usia 18-59 tahun, yang akan diberikan 2 dosis *serum antibody test* dengan 2 jadwal pemberian dan prosedur uji sampel, seperti yang Sinovac lakukan di China. ●

---

Teks/Foto: **Fachrudin Ali Ahmad**



## Diseminasi Hasil Litbang Sebagai Langkah Awal Menuju Pemanfaatan

Jakarta - Tahun 2020, Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT), Badan Litbangkes, Tawangmangu, menyelenggarakan diseminasi hasil penelitian 2019 secara daring. Metode daring dipilih sebagai implementasi protokol kesehatan yang memberlakukan jaga jarak untuk meminimalisasi penularan COVID-19. Sejumlah 12 hasil penelitian disampaikan secara bertahap melalui diseminasi daring sebanyak 4 edisi.

Diseminasi edisi 1 mengangkat tema uji klinik jamu, yang diselenggarakan pada tanggal 19 Mei 2020. Edisi 2 menentangakan tema tanaman obat, yang dilaksanakan pada tanggal 10 Juni 2020. Adapun edisi 3 mengambil tema bahan baku obat dan edisi 4 mengulas mengenai formulasi dan uji klinik. Waktu pelaksanaan edisi 3 dan 4 pada tanggal 1 Juli 2020 dan 8 Juli 2020.

Penyelenggaraan diseminasi edisi 1 memaparkan 3 hasil penelitian yang disampaikan oleh 3 peneliti B2P2TOOT, yakni dr. Danang Ardiyanto, dr. Fajar Novianto, dan dr. Ulfa Fitriani. Dr. dr. Agusdini, Apt, MARS, dan dr. Siswanto, MHP, DTM, didapuk menjadi pembahas pada edisi 1 ini. Dalam sambutannya Prof. Dr. Abdul Kadir, selaku Plt. Kepala Badan Litbangkes, menyampaikan bahwa agar hasil penelitian dapat dimanfaatkan masyarakat luas, maka perlu kerja sama dengan pabrik obat untuk hilirisasi. Senada dengan sambutan Plt. Kepala Badan Litbangkes, kedua pembahas juga menekankan perlunya kolaborasi dengan industri untuk hilirisasi.

Seperti edisi 1, edisi 2 menampilkan pula 3 hasil penelitian yang dipaparkan oleh Dyah Subositi, MSc, Muhammad Suryana, STP, dan Nur Rahmawati Wijaya, SSI, dalam diseminasi daring ini.

Pada diseminasi edisi 2 kali ini terdapat 3 pembahas, yaitu Ir. Siti Maisyaroh, MSi, Alex Herman, SSI, Apt, dan Ir. Usman Siswanto, PhD. Kepala Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Dr. dr. Irmansyah, SpKJ(K), dalam sambutannya menyatakan, agar hasil penelitian dapat menembus tingkat dunia secara bersinergi, maka perlu terus menerus meningkatkan jejaring.

Penyelenggaraan keempat edisi diseminasi bertujuan untuk menyampaikan hasil litbang tanaman obat dan obat tradisional sehingga dapat diketahui masyarakat, terutama *stakeholder* agar dapat dimanfaatkan. Diharapkan hasil litbang ini dapat menjadi bahan pembuatan kebijakan. Diseminasi daring ini diikuti akademisi, industri, dan instansi pemerintah, baik pusat maupun daerah. ●

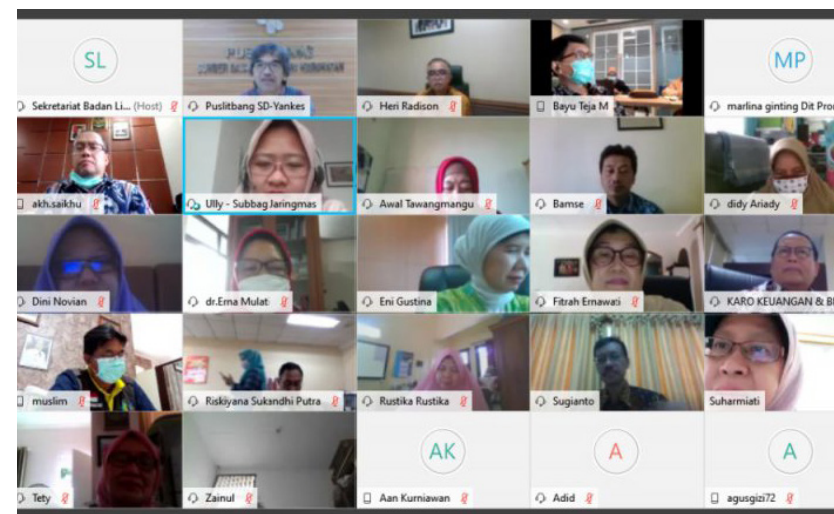
Teks: **Evi Suryani**

# Diseminasi Hasil Litbangkes Lewat Media Sosial

Jakarta- Pelaksana Tugas Kepala Badan Litbangkes Kemenkes Prof. Abdul Kadir menyatakan peran media sosial saat ini luar biasa. “Kita harus masuk ke dalam diseminasi melalui medsos, misalnya mengisi fitur edukasi di Instagram, Twitter, YouTube, yang menyentuh masyarakat,” ungkapnya ketika memberikan sambutan pada rapat virtual bertopik Diseminasi Hasil Kajian Kepatuhan Masyarakat terhadap Imbauan Jaga Jarak dan PHBS selama Pandemi COVID-19 di Jakarta (Jumat, 22 Mei 2020). Menurut Prof. Kadir, hal ini juga digunakan untuk melawan persepsi negatif tentang pemerintah.

Acara digelar untuk melakukan diseminasi hasil Kajian Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan (Puslitbang HMK) yang disampaikan Tety Rachmawati. Menurut Tety, visual langkah-langkah mencuci tangan dengan air mengalir dan video budayakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) adalah konten Twitter, Instagram dan Facebook Kemenkes yang banyak direspon dan disukai netizen.

Kajian ini menyimpulkan, kepatuhan terhadap jaga jarak



dan PHBS sudah baik, walau ada yang rendah. Kepatuhan rendah terhadap jaga jarak lebih banyak pada laki-laki 17-35 tahun, bekerja sebagai buruh, nelayan dan petani.

Tety pun merekomendasikan, pemerintah pusat hingga kelurahan/desa perlu melakukan edukasi rutin melalui medsos, media elektronik, *leaflet*. Juga edukasi kelompok masyarakat, terutama mengenai CTPS, perilaku tidak menyentuh benda yang perlu dihindari ketika keluar rumah dan membersihkan diri sepulangnya.

Prof. Kadir berharap, kajian ini bermanfaat dan dapat dilakukan tepat waktu dan sasaran. Selain tidak berakhir dalam bentuk dokumen, kajian ini dapat dieksekusi di lapangan dan diterima masyarakat.

Kepala Puslitbang HMK Sugianto menyampaikan, untuk mentransfer hasil penelitian ini menjadi kebijakan bukan hal mudah karena butuh proses panjang. “Advokasi yang dimulai dari diseminasi adalah tahap awal,” kata Sugianto. Untuk menjadi kebijakan, sebuah penelitian tidak mungkin menjadi tanggung jawab Badan Litbangkes saja; semua lini harus saling membantu. Upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sudah sesuai target, tetapi perlu dukungan satuan kerja atau unit utama lain.

Data riset dikumpulkan mulai 31 Maret hingga 5 April 2020 menggunakan angket elektronik, yang dilakukan secara *snowball* melalui medsos kepada masyarakat. Terjaring 19.654 responden yang tersebar di 34 Provinsi. ●

Teks: **Fachrudin Ali Ahmad**





# Depresi di Masa Pandemi

Oleh **Evi Suryani/Rofingatul Mubasyiroh**

Pandemi Covid-19 berdampak pada kesehatan jiwa, salah satunya adalah depresi. Jika dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, penelitian Badan Litbangkes menemukan terjadinya peningkatan depresi pada masyarakat dimasa pandemi.

**P**andemi Covid-19 yang telah melanda Indonesia sejak Maret 2020 berimbas pada hampir semua sektor kehidupan. Covid-19 dapat menyerang siapa saja baik masyarakat umum maupun tenaga kesehatan. Tingginya daya tular Covid-19 menyebabkan penyakit ini tersebar dengan cepat. Hal inilah yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan, yang terkadang berlebihan.

Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes menangkap fenomena ini sebagai suatu kejadian yang perlu diteliti lebih lanjut. Rofingatul Mubasyiroh dan tim melakukan penelitian Kondisi Kesehatan Jiwa

Masyarakat pada Masa Pandemi Covid-19. Penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2020 ini dilakukan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan jiwa masyarakat di saat pandemi Covid-19 serta upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengendalikannya. Pada pengumpulan data tahap pertama secara daring, diperoleh responden sebanyak 2.800 orang, terbanyak berada di wilayah Jawa Barat. Responden perempuan mendominasi pengisian instrumen, dengan jumlah 69,25%. Dua pertiga responden berusia produktif, yaitu antara 25-59 tahun (72,9% ) dan dengan tingkat pendidikan diploma/sarjana (74,2%). Dan sebanyak 57,0% responden berstatus

menikah. Hasil penelitian menunjukkan 24,8% responden memiliki gangguan tidur dan 6,8% mengalami kecemasan. Penelitian ini mendapati proporsi depresi sebesar 8,5%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan sebelum pandemi yakni 1,9%, yaitu data yang disebutkan ES Jaya, dkk dalam artikel *Comparison of Rates of Psychotic Experiences, Depressive Symptoms, Anxiety Symptoms and Common Mental Health Risk Factors of People Living in Urban and Non Urban Areas in Indonesia*). Angka depresi tersebut juga lebih tinggi jika dibandingkan hasil Riset Kesehatan dasar tahun 2018 sebesar 6,1%.

Rofingatul dan tim mendapati bahwa masalah jiwa tertinggi dialami oleh kelompok remaja usia 15-24 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan menengah, sedang tidak bekerja atau terkena PHK, tinggal di rumah sewa dan memiliki riwayat masalah kesehatan jiwa.

Hasil penelitian Rofingatul juga menyatakan bahwa upaya meminta pertolongan kepada tenaga kesehatan/profesional oleh responden saat mengalami gejala gangguan kesehatan jiwa, baru dilakukan oleh sebanyak 14,3%. Pada responden yang merasa lebih baik mati hanya 16,8% yang menghubungi tenaga kesehatan.

Senada dengan hasil penelitian Rofingatul dan tim, hasil kuesioner dari 4.010 swaperiksa yang dilakukan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), terdapat 64,8% pengguna swaperiksa PDSKJI yang mengalami masalah psikologis. Hasil kuesioner juga menunjukkan sebanyak 65% mengalami kecemasan, 62% mengalami depresi dan 75% mengalami trauma. Kelompok usia 17-29 tahun dan kelompok usia diatas 60 tahun merupakan kelompok yang terbanyak mengalami masalah psikologis.

Hasil analisis 4.010 swaperiksa PDSKJI ini juga menunjukkan sebanyak 1 dari 5 responden merasa lebih baik mati atau ingin melukai diri dengan cara apapun. Depresi harus segera ditangani. Depresi yang berkepanjangan apabila dibiarkan tanpa pertolongan tenaga kesehatan atau profesional dapat menyebabkan gangguan jiwa yang lebih berat. Kondisi ini dapat menurunkan produktivitas dan kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu perlu adanya upaya pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan agar masyarakat tidak jatuh ke dalam gangguan jiwa yang lebih berat.

Edukasi dan promosi kesehatan khususnya kesehatan jiwa perlu disampaikan kepada masyarakat secara kontinu. Edukasi dapat dilakukan dengan menyebarkan pesan kesehatan jiwa, misalnya bagaimana cara mengenali gejala gangguan kejiwaan, cara mengatasi, dan mencari pertolongan apabila sudah terindikasi mengalami gangguan. Pesan ini dapat disebarkan secara massif melalui berbagai saluran, baik media massa seperti radio, televisi, surat kabar, media online maupun media lain seperti media sosial dan sms blast . Upaya lain yang bisa dilakukan adalah sosialisasi Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada saat pandemi Covid-19 yang telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan. Selain pedoman juga perlu disosialisasikan layanan konsultasi yang disediakan baik oleh Kementerian Kesehatan maupun organisasi profesi sehingga dapat dimanfaatkan oleh masyarakat secara optimal. ●

# DEPRESI DAN CEMAS DI MASA PANDEMI COVID-19

Dari 2.800 responden di 34 provinsi  
didapatkan:



**DEPRESI**

**8,5%**



**CEMAS**

**6,8%**

Memiliki Riwayat Psikiatri **17,6%**



Memiliki Riwayat Psikiatri **14,7%**

Gangguan Depresi paling tinggi dihadapi oleh:

Gangguan Cemas paling tinggi dihadapi oleh:

Perempuan **9,7%**



Perempuan **7,8%**

Usia 15-24 Tahun **15%**



Usia 15-24 Tahun **8,7%**

Pendidikan SMA **11,8%**



Pendidikan SMA **7,9%**

Belum Menikah **13,6%**



Belum Menikah **8,4%**

Mengalami PHK **16,8%**



Mengalami PHK **9,5%**

Tempat Tinggal Sewa **12,7%**



Tempat Tinggal Sewa **10,7%**



# Jangan Ada **Stigma** Diantara Kita

Oleh **Dian Widiati**

Sudah jatuh tertimpa tangga. Peribahasa ini sangat cocok menggambarkan kondisi para penyintas Covid-19 yang mendapatkan stigma di lingkungannya. Alih-alih mendapatkan dukungan, justru perundungan yang diterima.

**D**ilansir dari Kompas.com, kisah stigma datang dari Surabaya, Jawa Timur. Dea Winnie Pertiwi, perempuan 27 tahun menjalani hari-hari kelam akibat stigma lingkungan tempat tinggalnya.

Keluarga Dea mulai menerima perlakuan buruk sejak kakak Dea dinyatakan positif Covid-19 dan kemudian meninggal dunia. Bahkan kedua orang tua Dea pun meninggal dunia sebelum sempat melakukan pemeriksaan swab tenggorokan. Meski tak berlangsung lama, namun pandangan negatif ini sangat mengganggu Dea.

Stigma akibat Covid-19 ini tak hanya dialami para penyintas Covid-19. Tenaga medis yang telah bekerja keras di garis depan pun tak luput dari perlakuan tak layak ini.

Irnowati, dokter spesialis mata di RSUD Nunukan, Kalimantan Utara dituding menjadi orang pertama penyebab menyebarnya Covid-19 di Nunukan. Namun, hasil pemeriksaan swab tenggorokannya berkata lain. Irnowati dinyatakan negatif Covid-19. Tak hanya itu, hasil pemeriksaan terhadap keluarga dan orang yang kontak erat dengan Irnowati pun negatif. Irnowati terlanjur di cap sebagai pembawa bencana.

Tak hanya Dea dan Irnowati. Cerita stigma masyarakat bagi penderita Covid-19 maupun tenaga medis bermunculan di berbagai belahan negeri.

Sebenarnya apa yang dimaksud stigma? Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, stigma adalah ciri negatif yang menempel

pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya.

Secara bahasa, stigma berasal dari Bahasa Inggris yang berarti noda atau cacat. Dalam *The American Heritage Dictionary* tahun 2012, stigma adalah sebuah aib atau ketidaksetujuan masyarakat dengan sesuatu, seperti tindakan atau kondisi.

Maraknya stigma di masa pandemi Covid-19 membuat dr. Ika Saptarini, peneliti Badan Litbangkes terpanggil melakukan penelitian tentang stigma sosial akibat Covid-19 di Jabodetabek.

Menurut Ika, pandemi Covid-19 memicu stigma sosial dan perilaku diskriminatif di masyarakat. Stigma sosial ini dapat berbentuk pemberian label, stereotip, diskriminasi, maupun prasangka.

“Ada tiga faktor utama, yaitu Covid-19 sebagai penyakit baru yang karakteristik virusnya belum banyak tidak diketahui. Pengobatannya juga belum jelas dan vaksin yang belum ditemukan. Hal ini menyebabkan masyarakat menjadi takut. Dan kemudian mengaitkan rasa takut ini dengan kondisi orang lain.”, tutur Ika.

Menceritakan hasil penelitian yang dilakukannya, Ika mengungkapkan bahwa 8,7 persen responden setuju bahwa Covid-19 adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan mematikan. Selain itu, sebanyak 13,6 persen melabelkan Covid-19 sebagai penyakit pada etnis tertentu. “Seperti diketahui penyakit ini memang berawal dari Wuhan, Tiongkok.”, ujar Ika.



Stigmatisasi sangat berdampak terhadap imunitas seseorang yang terpapar Covid-19. Hal ini akan berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien”

Temuan lainnya adalah sebanyak 75 persen responden menyatakan setuju untuk menutup akses bagi penderita Covid-19. Tak hanya akses bagi penderita, sikap ini juga diberikan pada orang yang datang dari luar kota, orang yang bepergian dari luar negeri, orang dengan kontak nakes dan penderita, etnis tertentu, serta pada tenaga kesehatan yang merawat pasien Covid-19.

Penelitian dengan jumlah responden sebanyak 990 orang ini juga mengungkap bahwa terjadi perilaku menjauh terhadap tempat dan sekelompok orang terkait Covid-19. Tempat yang dijauhi adalah fasilitas kesehatan. Sementara orang yang dijauhi adalah orang yang menderita batuk pilek, orang yang bepergian ke luar negeri, orang yang datang dari luar kota, tenaga kesehatan yang merawat Covid-19, pasien yang sudah sembuh, dan etnis tertentu.

Tenaga kesehatan yang menjadi responden penelitian ini pun mengaku mendapatkan stigma sosial. Dari responden tenaga kesehatan yang berjumlah 277 ini 16,6 persen diantaranya mengaku dijauhi oleh keluarga dan teman. Sebanyak 38,6 persen menyatakan

berhati-hati menceritakan profesi. Bahkan 16,3 persen menyatakan merahasiakan profesinya.

Memberikan solusi dari permasalahan stigma, penelitian ini memberikan rekomendasi pembuatan program anti stigma. Rekomendasi lainnya adalah pendampingan psikososial bagi penderita Covid-19 maupun tenaga kesehatan yang langsung berinteraksi dengan pasien.

Masalah stigma dimasa pandemi Covid-19 telah menjadi perhatian Kementerian Kesehatan. Dalam keterangan yang disampaikan pada awal Mei lalu, Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza Kementerian Kesehatan, Fidiansjah mengungkapkan bahwa stigma berkontribusi terhadap tingginya angka kematian.

Fidiansjah mengajak masyarakat untuk melawan stigma. “Stigmatisasi sangat





berdampak terhadap imunitas seseorang yang terpapar Covid-19. Hal ini akan berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien”, ujarnya.

Kampanye melawan stigma telah digaungkan Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Dalam Buku Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Covid-19 disebutkan bahwa terinfeksi Covid-19 bukan aib. Covid-19 dapat menular pada siapa saja tanpa terkecuali. Mereka yang meninggal akibat Covid-19 dianggap syuhada, yaitu orang yang meninggal karena berjuang melawan wabah.

Kementerian Kesehatan juga telah menerbitkan Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi Covid-19. Pedoman ini memuat dukungan kesehatan jiwa baik untuk orang sehat, suspek, probable dan terkonfirmasi Covid-19. Pedoman ini dapat diterapkan baik secara individu, keluarga, dan sosial masyarakat.

Dalam pedoman ini juga disebutkan hal-hal yang bisa dilakukan masyarakat, yaitu :

- Bersikap empatik dengan memberi dukungan pada orang yang diduga memiliki dan dirawat karena Covid-19
- Menyebut orang yang terpapar Covid-19 dengan sebutan positif. Misalnya “orang yang memiliki Covid-19” atau “orang yang sedang dirawat ataupun telah pulih dari Covid-19”.
- Menghindari penyebutan yang berkonotasi negatif, seperti penggunaan kata “keluarga Covid-19”, “Covid-19 kasus”, “korban”, ataupun “yang sakit”.
- Mencari informasi yang benar tentang Covid-19.

Masalah stigma ini juga mendapat perhatian Satuan Tugas Penanganan Covid-19. Melalui portal covid.go.id masyarakat diajak untuk melawan stigma dengan melakukan hal-hal berikut :

- Tidak berbagi ketakutan dan kepanikan, apalagi memojokkan pasien Covid-19, tenaga kesehatan dan pihak lain yang bekerja untuk menangani wabah
- Menunjukkan empati dan kasih sayang pada orang yang terinfeksi Covid-19
- Mencari tahu lebih banyak tentang Covid-19 agar tidak terjebak pada informasi yang keliru atau hoaks. Mengetahui fakta akan mengurangi ketakutan dan kecemasan.

Selain hal-hal diatas, masyarakat juga diajak untuk menumbuhkan rasa empati. Bayangkan jika diri sendiri atau keluarga tercinta harus menanggung stigma. Tentu tidak mau, bukan? ●

# Kesehatan Jiwa di Masa Covid, Tak Sekedar Beleid

Oleh Novi Budianti



*"No health without mental health"*. Jargon ini cukup epik tapi kadang tertampik, apalagi di masa pandemi Covid-19. Kesehatan jiwa masih belum mendapatkan perhatian optimal dibandingkan kesehatan raga yang kasat mata. Dibutuhkan beleid yang membumi untuk dapat menangani masalah kesehatan jiwa masyarakat Indonesia.

**K**risis kesehatan jiwa kini tengah membayangi jutaan orang di dunia karena terpaksa menjalani isolasi, ketakutan akan terjangkit, ancaman kematian, dan ketidakpastian ekonomi. Ketidakpastian akan berbagai hal, termasuk penyebaran dan penyembuhan penyakit Covid-19 sebabkan masalah kesehatan jiwa ini. Pembatasan ruang gerak fisik, psikis dan ekonomi pun menjadi salah satu penyebabnya. Banyaknya masyarakat yang di-PHK hingga mencapai angka 3,05 juta per Juni 2020 dan diperkirakan akan terus bertambah hingga 5,23 juta, menjadi salah satu penyebab masalah mental serius yang harus ditangani.

Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) telah menyerukan kepada para pemimpin dunia untuk mengarusutamakan isu kesehatan jiwa ini dalam merespon pandemi Covid-19. Hal ini tertuang dalam laporan PBB dan panduan kebijakan pada kesehatan mental dan covid-19 yang disampaikan oleh Devora Kestel, Direktur Departemen Kesehatan Mental WHO.

Keseriusan masalah kesehatan jiwa di Indonesia terbukti melalui hasil kajian survei daring yang dilakukan Badan Litbangkes. Sebanyak 93,2% responden alami gangguan cemas, dan 91,5% alami gangguan depresi. Kajian berjudul "Kondisi Kesehatan Jiwa Masyarakat pada Masa Pandemi Covid-19" oleh Rofingatul Mubasyiroh baru-baru ini mengungkap bahwa alasan utama timbulnya cemas dan depresi di masa pandemi ini karena kekhawatiran akan kesehatan diri (66-67%) dan ekonomi keluarga (84-85%). Selain itu, menurut kajian "Stigma Sosial Terkait Pandemi Covid-19 di Jabodetabek" yang dilakukan oleh Ika Saptarini didapat temuan telah terjadi stigma sosial yang cukup memprihatinkan di masyarakat kita. Ada 75% responden yang setuju melakukan diskriminasi menjauhi penderita Covid-19.

Temuan-temuan ini selaras dengan hasil survei Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) yang ditampilkan di situs webnya. Berdasarkan data swaperiksa web PDSKJI per tanggal 14 Mei 2020, dari 2.364 responden swaperiksa, 69%

memiliki masalah psikologis. Sebanyak 68% responden alami cemas, 67% depresi dan 77% trauma psikologis.

### Beleid Penanganan Kesehatan Jiwa Covid-19

Beleid menurut KBBI daring adalah cara (langkah) yang ditempuh untuk melaksanakan program dan sebagainya atau kebijaksanaan. Beleid penanganan kesehatan jiwa Covid-19 dapat diartikan aturan/kebijakan/program untuk menangani masalah psikologis atau kejiwaan yang dirasakan masyarakat akibat Covid-19.

WHO telah mengeluarkan panduan terkait dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) di masa krisis untuk digunakan secara global yang disusun berdasarkan *Inter-Agency Standing Committee (IASC) Reference Group*. Panduan IASC untuk DKJPS dalam situasi kedaruratan menganjurkan agar berbagai tingkatan intervensi diintegrasikan dalam kegiatan respons wabah. Tingkatan-tingkatan ini disesuaikan dengan spektrum kebutuhan kesehatan jiwa dan psikososial dan digambarkan dalam piramida intervensi. Mulai dari mempertimbangkan aspek sosial dan budaya dalam layanan-layanan dasar, hingga memberikan layanan spesialis untuk orang-orang yang kondisinya lebih berat. Prinsip-prinsip utamanya termasuk jangan menyakiti, junjung hak asasi manusia dan kesetaraan, menggunakan pendekatan partisipatif, tingkatkan sumber daya dan kapasitas yang sudah ada, jalankan intervensi berlapis dan jalankan tugas dengan sistem dukungan terintegrasi.

Di Indonesia, telah banyak beleid yang dapat menjadi “cantolan” untuk menangani masalah kejiwaan tersebut. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa telah mengamanahkan bahwa upaya kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah serta masyarakat. “Upaya kesehatan jiwa bertujuan menjamin kualitas

hidup yang lebih baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa”, demikian tercantum di pasal 3, tidak main-main mandatnya.

Kementerian Kesehatan pun telah menyusun beleid dalam penanganan kesehatan jiwa berdasarkan panduan WHO. Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) pada Pandemi Covid-19 ditelurkan di bulan April 2020 oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, salah satu unit di bawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kemenkes turut menggandeng organisasi profesi seperti PDSKJI, HIMPSI dan lainnya. Panduan ini ditujukan bagi tenaga kesehatan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan melibatkan masyarakat selaku pekerja sosial dan pasien, keluarga pasien dan komunitas di sekitarnya.

Selain beleid yang berupa dokumen legal dan pedoman, ada beberapa juga program yang diusung pemerintah dan organisasi profesi untuk menangani masalah kesehatan jiwa ini dalam bentuk layanan konsultasi. Pemerintah menghadirkan layanan berupa konsultasi melalui telepon 119 ext. 8 dengan sebutan “Sehat Jiwa Nasional” (SEJIWA). Layanan informasi terpadu (*call centre*) ini bertujuan memberikan fasilitas kepada publik terkait dampak psikologis dari pandemi Covid-19. Selain permasalahan medis, masyarakat pun tentunya membutuhkan penanganan ahli atas meluasnya dampak Covid-19 pada psikologis.

Layanan ini terintegrasi dengan layanan *call centre* Kementerian Kesehatan 119. Saluran ini pada awalnya merupakan saluran kegawatdaruratan dan kini telah terhubung dengan 99 kabupaten dan kota di Indonesia. “SEJIWA” dikembangkan oleh anak usaha PT. Telkom Indonesia Tbk., Infomedia, bekerja



Aturan-aturan tersebut harus diejawantahkan ke dalam program-program aplikatif yang dirasakan oleh masyarakat yang membutuhkan. Akses terhadap layanan harus lebih merata dan terjangkau.

sama dengan organisasi profesi sarjana psikologi (HIMPSI).

Selain HIMPSI, PDSKJI pun turut berkontribusi dengan program serupa di web situsnya yakni “pdskji.org”. Program layanan “swaperiksa” terdiri dari tiga jenis pemeriksaan yakni swaperiksa cemas, depresi dan trauma. Namun masyarakat perlu menggarisbawahi bahwa layanan ini hanya membantu mendeteksi dini masalah psikologis, bukan menggantikan pemeriksaan klinis.

### **Isu Akses dan Optimalisasi Pemanfaatan**

Kesehatan mental atau kesehatan jiwa seharusnya menjadi perhatian utama di

masa pagebluk Covid-19 ini, tak terlepas dari kesehatan secara fisik tentunya. Karena sejatinya jiwa dan raga adalah satu kesatuan tak terpisahkan atau dikenal dengan istilah psikosomatik. Masyarakat harus dibantu memahamkan diri akan kebutuhan psikologis ini.

Beleid penanganan dampak psikologis di masa pandemi covid sejatinya harus lebih membumi dan mengena ke seluruh lapisan masyarakat. Aturan-aturan tersebut harus diejawantahkan ke dalam program-program aplikatif yang dirasakan oleh masyarakat yang membutuhkan. Akses terhadap layanan harus lebih merata dan terjangkau.

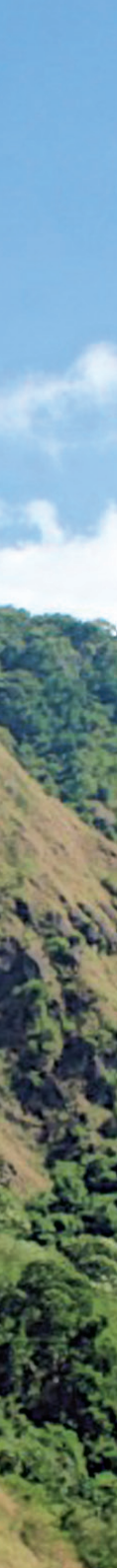
Selain layanan konsultasi melalui sambungan telepon, layanan konsultasi daring memang menjadi sesuatu yang menjanjikan dalam penanganan dampak psikologis akibat Covid-19, mengingat jumlah penduduk Indonesia yang mengakses internet semakin meningkat. Dalam sebuah artikel yang diterbitkan jurnal *Internet Intervention* pada tahun 2018 menunjukkan hasil bahwa mereka yang sudah terbiasa mengakses internet memiliki penerimaan yang tinggi untuk konsultasi psikologis daring. Di sisi lain, mereka yang tidak terbiasa dengan internet cenderung tidak terbuka dengan kemungkinan menjajal layanan daring ini. Selain itu, perlu juga diingat bahwa tidak semua penduduk Indonesia memiliki akses internet yang baik, khususnya di daerah terpencil.

Akses dan optimalisasi pemanfaatan akan menjadi dua sisi mata uang yang tak dapat dipisahkan. Di kala pemerintah dan semua pemangku kepentingan menggelar banyak fasilitas, masyarakat pun harus didorong untuk memahami kebutuhan layanan psikologis tersebut melalui edukasi yang gencar dan tepat sehingga masyarakat yang betul-betul membutuhkan akan mengakses layanan tersebut di masa pandemi ini. ●



## “Sang Psikiater dan Pakar Uji Klinis”

Dunia penelitian dan kesehatan jiwa menjadi dua hal yang menarik bagi Irmansyah, pria asal Jakarta yang selalu tampil bersahaja. Melalui penelitian ia percaya dapat berkontribusi maksimal.



**M**engawali karier sebagai kepala puskesmas di daerah sangat terpencil di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 1986, dokter Irmansyah mengambil spesialisasi psikiatri untuk menjadi psikiater. Beliau sekarang menjadi Kepala Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan. Bapak dari tiga orang anak ini begitu menggemari olahraga, mulai *joging*, bersepeda, futsal, lari, *snorkeling* dan aktivitas luar lainnya.

Di sela-sela kesibukan Pak Irman, begitu biasa beliau disapa, Tim Warta Litbangkes (WL) mendapat kesempatan berbincang santai dengan pakar uji klinis ini.

#### **WL : Apa yang melatarbelakangi ketertarikan di bidang penelitian?**

**Irman:** Melalui riset, kita dapat menemukan sesuatu yang baru, banyak kegiatan ilmiah, dan hal-hal baru dalam dunia kedokteran. Apalagi, di psikiatri banyak hal dan masalah yang perlu diteliti, sehingga penelitian adalah salah satu cara untuk ber-kontribusi maksimal.

#### **WL : Pengalaman yang paling berkesan sebagai Psikiater?**

**Irman:** Ketika masih di Direktorat Kesehatan Jiwa, beberapa kali berkesempatan mengunjungi daerah yang banyak ditemukan kasus pemasangan, sedangkan saat itu saya ikut dalam gerakan mengusung Indonesia Bebas Pasung. Banyak yang keliru dengan orang bergangguan jiwa sehingga memilih pemasangan sebagai cara dalam mengatasinya. Saat itu, saya mendemonstrasikan bahwa orang dengan gangguan jiwa itu tidak berbahaya. Saya melakukan pendekatan, sampai akhirnya

meyakinkan pihak keluarga dan melepaskan pasung pada saat itu juga.

#### **WL : Seberapa penting uji klinis itu?**

**Irman :** Sangat penting karena uji klinis menghasilkan suatu pengobatan yang benar dan sesuai. Jika ada terapi yang bermanfaat, namun belum ditunjukkan bukti uji klinisnya, akan sangat sayang sekali. Dengan dibuktikan uji klinis dan dimanfaatkan banyak orang, maka manfaatnya sangat luar biasa. Juga sangat berguna untuk menghindari orang-orang menggunakan terapi yang tidak ada manfaatnya.

#### **WL : Bagaimana pengalaman dalam penelitian uji klinis?**

**Irman:** Memang belum banyak uji klinis yang dilakukan; ketika masih di FK UI, saya pernah melakukan sekitar 10 lebih uji klinis obat. Meskipun dalam beberapa uji klinis ‘prosesnya , melelahka, capek, namun hasilnya tidak bagus’, sehingga obat ditarik dan tidak jadi dipasarkan. Memang dari uji klinis itu, hanya sekitar 20-30 persen saja yang bisa dipasarkan.

*Sudah hampir 34 tahun Irman berkecimpung di dunia riset, sehingga banyak sekali pengalaman yang beliau miliki. Tidak kurang dari 18 penelitian yang sudah beliau garap. Baik publikasi nasional maupun internasional telah diterbitkan. Dalam melakukan riset, Irman melihat setiap peluang yang dapat dimanfaatkan dalam menghasilkan suatu penelitian yang berguna bagi kemajuan bangsa.*

#### **WL : Mengapa tertarik dengan penelitian kerja sama?**

**Irman :** Menjalani kerja sama penelitian dengan jejaring sangat penting, khususnya

KATA MEREKA TENTANG IRMANSYAH:



**Harimat Hendarwan**  
Peneliti/PPI

*"Satu kalimat saja. Baik, rendah hati, akomodatif, 5 star leader."*



**Sakinah**  
Sekretaris

*"Bapak orang yang cerdas, teliti, cerdik, suka berpetualang dan lupa. I don't know how to say it exactly. Pak Irman untuk sebagian besar orang terkesan "cuek", kurang perhatian (in social manner). Tapi, menurut saya pribadi, tidak. Beliau hanya tidak menunjukkan hal itu secara aktif."*



**Nasib Wibowo**  
Anggota Satuan Pengaman

*"Pak Kapus orangnya tegas, ceria, suka bergaul, ramah pada setiap orang, dan pak kapus pandai beradaptasi "*



**Yuyun Yuniar**  
Struktural

*"Saya mulai mengenal Pak Irman sejak beliau jadi kapus per Januari 2018. Kesan pertama yang jelas, Bapak itu orang yang sangat mandiri dan aktif; punya banyak energi untuk berkegiatan full, bahkan bepergian dari satu tempat ke tempat lainnya dengan cepat. Bapak gila olahraga: mau lari, sepeda, berenang, tenis, futsal. Pak Irman banyak memberikan keleluasaan pada struktural di bawahnya untuk berpendapat atau mengambil keputusan tertentu tanpa menyalahkan atau menuntut. Bapak tipe orang yang memutuskan dengan berpikir dan berdiskusi dulu."*

Puslitbang SD dan Yankes yang belum mempunyai rumah sakit. Kerja sama jejaring rumah sakit itu perlu dilakukan untuk mempercepat proses merekrut subjek. Jejaring riset saling menguntungkan. Ada beberapa rumah sakit yang jarang sekali mendapat kesempatan melakukan uji klinis atau terkadang uji klinis yang dilakukan tidak dengan standar yang baik. Dengan kerja sama, rumah sakit mengikuti uji klinis dengan standar terbaik; ini bisa menjadi pembelajaran buat rumah sakit untuk ikut sekaligus terlibat dalam organisasi penelitian, publikasi dan lainnya.

Kerja sama lain yang juga penting adalah dengan lembaga internasional dan institusi pendidikan yang baik. Disini kita yang banyak belajar tentang bagaimana berburu 'grant' internasional, publikasi yang terbaik dan membuka jejaring internasional.

**WL : Tantangan dan hambatan dalam kerja sama penelitian?**

**Irman:** Selama ini peraturan birokrasi panjang, sehingga tertunda dan terhambat. Waktu sangat penting untuk penelitian yang sedang menjadi *trend*, kecepatan sangat perlu. Potensi kita dalam uji klinis ini sangat besar dan punya potensi maju dalam bidang itu, tetapi ada beberapa regulasi yang sedikit mengganggu. Namun, kita tetap harus mengikuti aturan yang berlaku.

**WL : Dukungan dari Badan Litbangkes?**

**Irman :** Beragam, tidak bisa dipukul rata. Umumnya sangat mendukung. Ada beberapa kehati-hatian. Tentu kita maklumi. Tetapi, ada beberapa sangat dibantu dan didorong, ini kebijakan Kemenkes sendiri. Jadi, ada hal-hal yang berbeda. Ada yang ditanggapi sangat antusias, ada yang kurang antusias, tergantung topik atau



▲ Disela kesibukan, Irmasyah berusaha menyempatkan diri berolahraga. Futsal adalah salah satu hobi yang digemarinya.

**Foto:**  
Dok. pribadi



kebutuhan. Ada hal-hal yang kurang tanggap/cepat, namun sebetulnya tetap koordinasi dengan Badan Litbangkes.

**WL : Harapan dari hasil-hasil penelitian?**

**Irman:** Publikasi pemanfaatan hasil penelitian yang lebih maksimal, lebih sering promosikan hasil penelitian. Melihat peluang, mana hasil penelitian kita yang bisa dibuat rekomendasi atau mempengaruhi kebijakan, sehingga hasil-hasil penelitian bisa digunakan para *stakeholder* dalam menentukan kebijakan penyusunan program.

Menurut Irman dalam melakukan penelitian, jangan berhenti berpikir; artinya, kita harus terus memikirkan banyak hal, baik inovasi dari riset itu sendiri maupun berpikir kritis terhadap aktivitas yang kita lakukan. Berpikir introspeksi kedepan tentang ide-ide baru. Jangan hanya berpikir pada satu sudut pandang. Kita harus coba memikirkan alternatif jalan keluar lain atau berpikir akan hal-hal lain yang lebih baik. ●

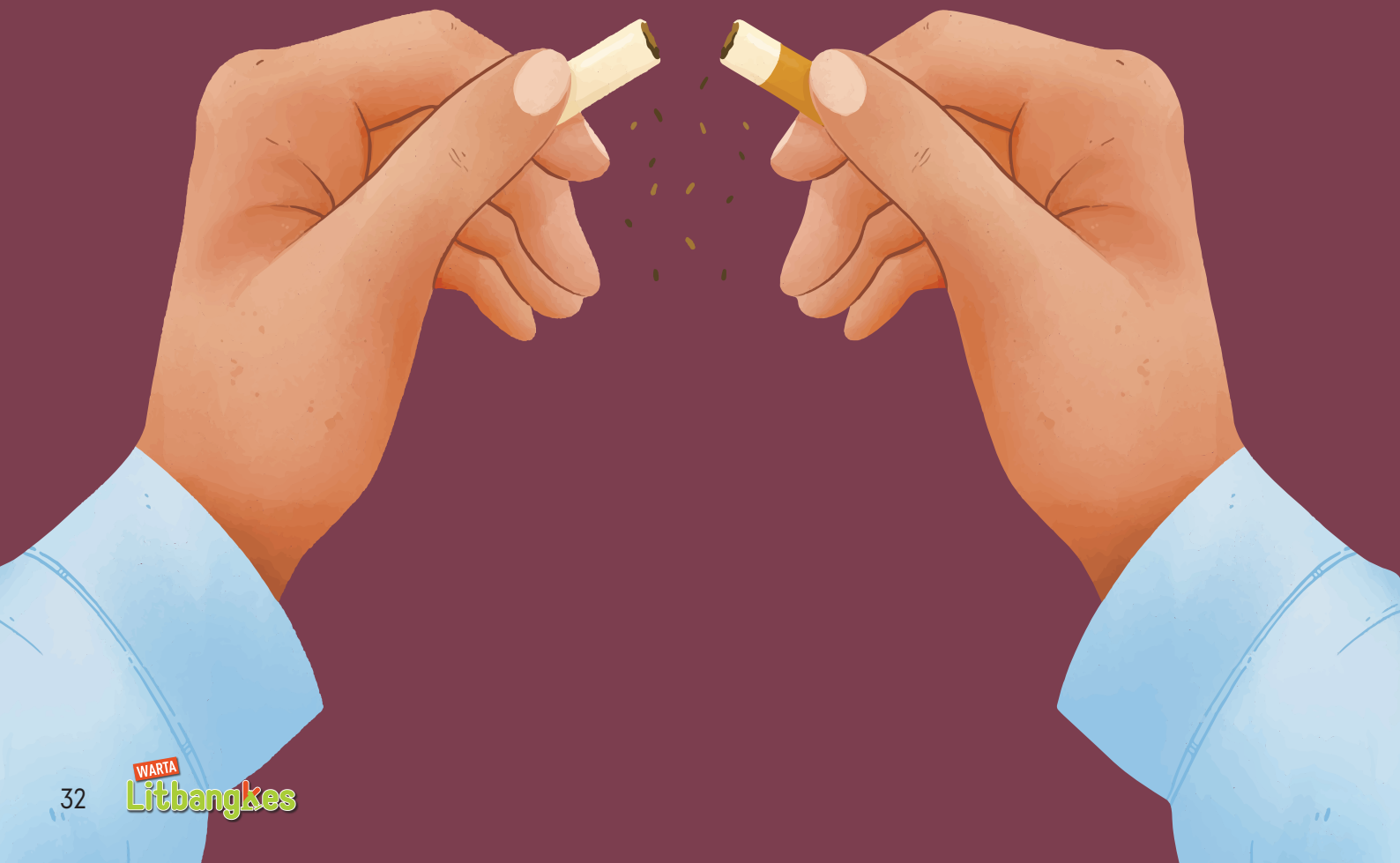
Teks: **Yuliana/Ully Adhie**



Nama	Dr. dr. Irmansyah, Sp.KJ(K)
Tempat/Tgl Lahir	Jakarta, 23 Januari 1962
Pendidikan	<input type="checkbox"/> Fakultas Kedokteran, UI (1986) <input type="checkbox"/> Psikiater, Departemen Psikiatri, UI (1994) <input type="checkbox"/> Doktor di bidang Bioetik Psikiatri, UI (2015)
Jabatan	Kepala Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan (2018 - sekarang)
Riwayat Pekerjaan	<input type="checkbox"/> Kepala Komite Etik Penelitian RS Marzuki Mahdi, Bogor (2016-2018) <input type="checkbox"/> Ketua Konsultan Asosiasi Rumah Sakit Jiwa dan Ketergantungan Obat Indonesia (ARSAWAKOI) (2011 - sekarang) <input type="checkbox"/> Klinik di RS MMC Jakarta, (2004-2008) <input type="checkbox"/> Kepala Departemen Psikiatri, UI, (2004-2007) <input type="checkbox"/> Kepala Puskesmas Jongkong, Kab. Kapuas Hulu, Kalbar (1988-1990) <input type="checkbox"/> Kepala Puskesmas Nanga Suhaid, Kab. Kapuas Hulu, Kalbar (1986-1988)
Publikasi	<input type="checkbox"/> Jiwa Sehat, Negara Kuant: Masa Depan Layanan Kesehatan Jiwa di Indonesia volume 1 dan 2, (2019), Kompas <input type="checkbox"/> <i>Improving mental health literacy among young people aged 11-15 years in Java, Indonesia. (2018), BMC Health Services Research</i> <input type="checkbox"/> <i>Exploring the potential of civic engagement to strengthen mental health systems in Indonesia (IGNITE): a study protocol (2018), International Journal of Mental Health Systems</i>

# Berhenti Merokok dengan **Akupresur**

Oleh **dr. Annisa Rizky Afrilia**  
(Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan)



Merokok dapat membahayakan kesehatan tubuh. Bahaya merokok disebabkan berbagai racun dari bahan kimia yang terkandung di dalam sebatang rokok.

**R**acun karsinogen (penyebab kanker) dan karbon monoksida pada asap rokok, akan terhirup ke dalam saluran pernafasan, yang pada akhirnya dapat memicu kerusakan organ dan menurunnya fungsi dari organ sistem jantung, pembuluh darah, dan pernapasan. Akibatnya, tubuh akan lebih sulit melawan bibit penyakit yang berada lingkungan sekitar karena harus mengatasi kerusakan organ dan melawan racun dari paparan asap rokok.

Sudah banyak informasi mengenai bahaya merokok, namun masih banyak para perokok yang sulit untuk berhenti merokok. Ini disebabkan, karena rokok mengandung nikotin. Nikotin merupakan zat adiktif yang memicu terjadinya ketergantungan. 10 detik setelah nikotin terhirup, nikotin akan mencapai otak. Proses penyerapan nikotin lebih cepat, dibandingkan obat-obatan yang masuk ke tubuh melalui pembuluh darah. Dalam waktu 10 detik setelah nikotin terhirup, nikotin akan mencapai otak dan memicu peningkatan hormon dopamine.

Hormon dopamin dikenal sebagai hormon pengendali emosi. Saat dilepaskan dalam jumlah yang tepat, hormon ini akan meningkatkan suasana hati, sehingga orang akan merasa lebih senang dan bahagia. Namun peningkatan hormone dopamin

akibat nikotin, disertai dengan penurunan enzim monoamineoxidase. Enzim ini berperan untuk menurunkan kadar dopamine. Tanpa adanya enzim tersebut, produksi hormone dopamine di dalam tubuh sulit dikendalikan sehingga menyebabkan ketergantungan, yang pada akhirnya dapat mengubah cara pikir dan perilaku. Inilah yang menyebabkan perasaan senang, rileks dan tenang pada saat merokok. Tetapi setelah rokok habis, perasaan senang, rileks dan tenang pun ikut memudar, sehingga memancing perokok untuk menghisap rokoknya kembali, demi mendapatkan sensasi dan perasaan tersebut.

Semakin banyak nikotin yang masuk ke dalam tubuh, maka akan semakin kuat ketergantungan yang dialami akibat nikotin. Berhenti merokok menjadi hal yang sulit dilakukan bagi para perokok, karena perokok selalu terbuai oleh nikmatnya asap rokok. Kalau sudah terlanjur seperti ini, pikiran harus dimanipulasi agar asap rokok tidak lagi terasa enak sehingga mengurangi keinginan untuk merokok. Salah satu terapi alternatif yang bisa membantu untuk mengurangi keinginan merokok, ialah dengan akupresur.

Akupresur membantu mengatasi ketergantungan pada rokok dengan menghentikan rasa gelisah, membatasi keinginan, mengurangi rasa mudah marah dan



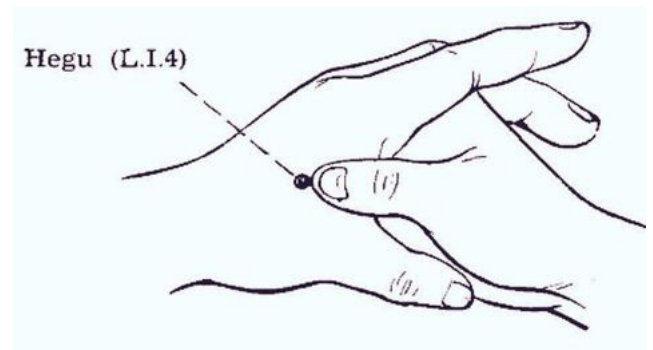
Akupresur membantu mengatasi ketergantungan pada rokok dengan menghentikan rasa gelisah, membatasi keinginan, mengurangi rasa mudah marah dan lelah, yang umumnya dialami perokok yang ingin berhenti merokok.

lelah, yang umumnya dialami perokok yang ingin berhenti merokok. Selain itu, akupresur dapat meningkatkan relaksasi, membantu mendetoksifikasi tubuh serta mengembalikan keseimbangan tubuh dalam mempercepat proses pemulihan.

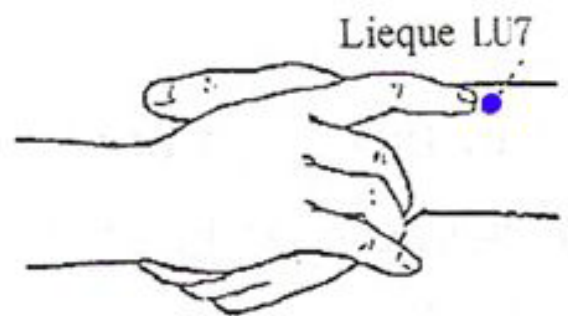
Akupresur, sarana yang sering digunakan ialah menggunakan jari dan tangan. Akupresur dilakukan dengan cara menekan titik-titik tertentu pada bagian tubuh. Akan tetapi pada akupresur, penekanan ini dilakukan dengan menggunakan jari tangan. Tujuannya, untuk melancarkan aliran energi vital pada seluruh bagian tubuh agar dapat menjalankan fungsinya.

Kombinasi titik akupresur pada tubuh dan telinga dipercaya dapat mempengaruhi organ

dan saluran energi yang terkait dengan rokok. Untuk membantu mengurangi keinginan merokok ada empat titik tubuh yang bisa ditekan. Pertama titik Li-4 atau dikenal dengan titik *He Gu*. Titik ini terletak pada punggung tangan, diantara telunjuk dan ibu jari. Titik Li-4 memiliki pengaruh yang kuat pada pikiran dan dapat digunakan untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan kecemasan.



Titik kedua adalah titik Lu-7, dikenal dengan titik *Lieque*. Titik ini letaknya dua jari di atas pergelangan tangan, segaris dengan ibu jari. Titik Lu-7 untuk melancarkan energi dan membersihkan paru-paru, serta mengusir angina.



Titik ketiga adalah Titik *Shen Men*. Menurut orang Tiongkok kuno, ada bagian atau titik di bagian telinga kita yang disebut dengan istilah *Shen Men*. *Shen men* atau gerbang surgawi (*the gate of heaven*) adalah titik anti-stress yang dapat berperan dalam menurunkan tingkat stress atau ketegangan kita, meningkatkan

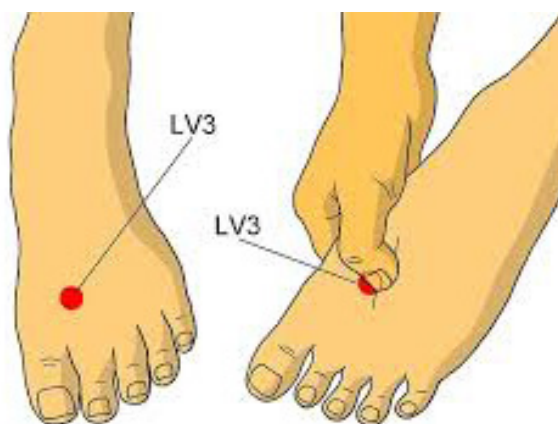
aliran energi dalam tubuh kita, dan menjaga kesehatan seluruh tubuh. Titik *Shen Men* ini terletak di tengah bagian atas telinga kita, seperti terlihat pada gambar berikut ini.



Jika kita perhatikan lebih lanjut mengenai *Shen Men* ini, praktek ini mirip dengan ketika kita sedang mengambil wudhu, yaitu ketika menyapu kedua belah telinga kita. Mungkin ini salah satu sebab mengapa kita merasa tenang setelah mengambil wudhu dan dalam agama Islam sendiri kita dianjurkan mengambil wudhu ketika merasa cemas, stress, atau tegang, bukan?

Titik keempat adalah titik Lv-3 atau dikenal dengan titik *Tai Chong*. Titik *Tai Chong* terletak pada punggung kaki, sekitar 2 jari di bawah pangkal ibu jari kaki dan jari kedua di kaki. Pijatan kencang pada area ini selama 2-3 detik dapat meringankan sakit kepala, menghilangkan stres dan menurunkan kemarahan, serta menyembuhkan sakit punggung dan ekstremitas. Manfaat lainnya juga dapat mengembalikan dan meningkatkan fungsinya, menurunkan tekanan darah, membantu mengatasi kram menstruasi, dan secara efektif mengobati gangguan insomnia dan kecemasan. Pijatan pada titik *Tai Chong* ini, jangan dilakukan saat merasa lemah atau setelah berlari.

Pada saat melakukan akupresur, penekanan dilakukan secara stabil pada titik-titik energi di tubuh. Tekanlah dan tahan selama setidaknya 2-3 menit. Agar mendapatkan efek maksimal akupresur, sebelum akupresur dianjurkan melakukan pelepasan otot pada tengkuk, bahu, lengan, tangan, pinggang dan paha kaki. Hal itu dilakukan dengan menekan dan meremas sebanyak 5 kali.



Selain melakukan akupresur untuk menghentikan kebiasaan merokok, perokok juga harus memiliki keinginan yang kuat. Memang tidak mudah, terlebih jika merokok merupakan bagian dari kebiasaan rutin sehari-hari, sehingga ketika tidak merokok akan merasa janggal. Kondisi seperti ini wajar sekali terjadi. Untuk itulah, dukungan sekitar sangat diperlukan. Oleh karena itu carilah kesibukan yang dapat menghilangkan kejangsaan saat berhenti merokok. Yakinlah dengan berhenti merokok, berarti kita telah berperan serta dalam menjaga kesehatan orang-orang yang ada di sekitar kita. ●



# Memperkuat **Daya Tahan** Melawan COVID-19

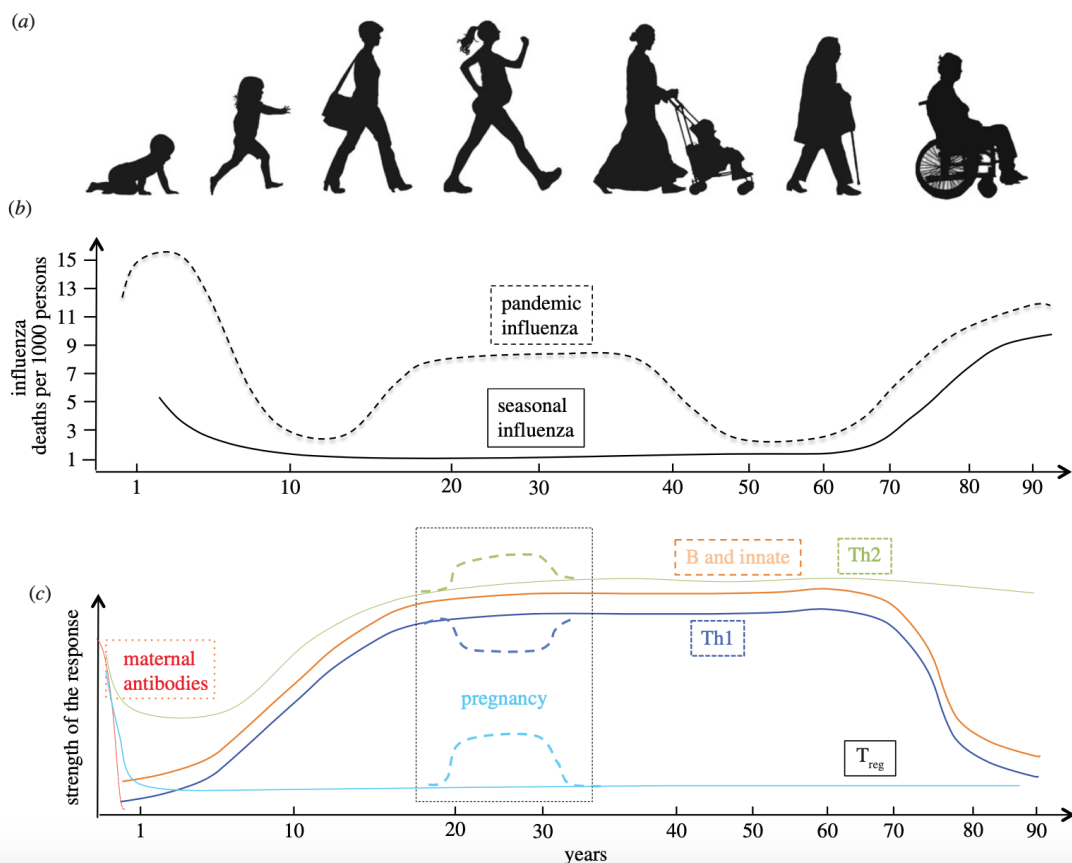
Oleh **Nurfi Afriansyah, MScPH**  
Peneliti Puslitbang Sumber-Daya dan Pelayanan  
Kesehatan, Badan Litbangkes Kemenkes

**P**andemi penyakit virus korona 2019 (*Coronavirus Disease [Covid-19]*), akibat virus korona sindrom pernapasan akut parah 2 (SARS-CoV-2), sudah mengalami peningkatan eksponensial yang diamati dari kasus yang telah membanjiri rumah sakit di seluruh dunia [Dong E et al, 2020]. Per 1 Juni 2020, 6 juta kasus Covid-19 telah dilaporkan di seluruh dunia, termasuk lebih dari 371.000 kematian [WHO, May 2020].

Banyak orang memiliki gejala ringan dari Covid-19 dan disarankan untuk tidak berobat ke rumah sakit atau mencari tes diagnostik karena mereka dapat pulih di rumah. Mayoritas lainnya tidak menunjukkan gejala. Orang yang terinfeksi sangat mudah menular dan dapat menularkan penyakit ini bahkan bila mereka tidak menunjukkan gejala [Cascella

M et al, 2020]. Covid-19 dua hingga tiga kali lebih menular dibandingkan dengan influenza [Anderson RM et al, 2020]. Karena karakteristik itu, wabah Covid-19 terjadi secara kluster [Sun K et al, 2020].

Selain 3M (memakai masker, membasuh tangan dengan *hand-sanitizer* atau mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta menjaga jarak minimal 1,5 meter), daya tahan tubuh perlu diperkuat. Sistem kekebalan tubuh relatif belum matang ketika kita lahir dan harus berevolusi sepanjang hayat dari paparan berbagai patogen mulai masa kanak-kanak hingga meningkat saat remaja, dewasa, sampai menurun ketika usia lanjut [lihat Gambar]. Untuk memperkuat daya tahan tubuh, setidaknya-tidaknya ada tiga cara, yakni mengonsumsi makanan yang sehat, fisik aktif, dan tidur cukup.



### Pola makan sehat

Sistem imun berperan penting dalam menjaga tubuh tetap sehat dengan memberikan keseimbangan yang baik antara eliminasi patogen yang menyerang dan pemeliharaan toleransi terhadap jaringan diri yang sehat. Usus dan sistem kekebalan tubuh terhubung secara tak terpisahkan dan simbiotik. Saat segala dalam usus benar, semua sistem imun akan baik-baik saja. Maka, tidaklah mengherankan bila makan makanan sehat akan menyebabkan mikrobioma sehat, yang mengarah pada kesehatan sistem kekebalan, yang bisa membantu melawan infeksi dengan lebih cepat.

Pola makan Mediterania, misalnya, mungkin merupakan salah satu pola makan tersehat di dunia. Pola makan tersebut terdiri atas konsumsi tinggi ikan, sereal utuh, sumber lemak tak jenuh tunggal (avokad, minyak zaitun), sumber protein nabati, serta konsumsi minim daging merah, sereal olahan, dan makanan manis-manis. Secara total, 30 persen kalori pada pola makan Mediterania berasal dari asupan karbohidrat berupa sereal utuh dan buah, yang kaya serat dan polifenol.



“

Di sisi lain, upayakan membatasi konsumsi daging, makanan olahan, dan makanan gorengan, yang bersifat inflamasi.

Sementara 35-40 persen kalori totalnya berasal dari lemak dan minyak (bersumber dari ikan, unggas, keju, kacang-kacangan, avokad, dan minyak zaitun), yang kaya asam lemak omega-3 dan rendah lemak jenuh. Sebuah riset terbaru menunjukkan, menjalankan pola makan ini plus mengonsumsi suplemen vitamin D harian (400 IU) selama setahun dapat meningkatkan jumlah sel imun yang beredar dalam tubuh, seperti sel-T.

Oleh sebab itu, sedapat mungkin makanlah makanan yang sehat dan yang utuh/alami (seminim mungkin diolah). Ide yang baik jika bisa menambahkan makanan fermentasi, seperti tempe dan yogurt, yaitu makanan prebiotik “pemberi makan” bakteri baik dalam usus. Di sisi lain, upayakan membatasi konsumsi daging, makanan olahan, dan makanan gorengan, yang bersifat inflamasi.

### Fisik Aktif

Aktivitas fisik dapat memberikan dorongan besar pada sistem imun tubuh dengan berbagai cara. Kajian Nieman dan Wentz (2019) menunjukkan, gerak badan memperbaiki sistem kekebalan dan metabolisme. Gerak badan teratur menaikkan produksi antibodi dan sel-T tubuh, menyebabkannya bersirkulasi lebih cepat. Hal tersebut membantu mengeluarkan



racun dari tubuh, yang bisa memberi energi pada sel-sel dan metabolisme tubuh. Gerak badan teratur juga menurunkan hormon stres, termasuk adrenalin dan kortisol, yang memberi kekuatan tambahan terhadap sistem imun tubuh.

Bahkan, berkeringat juga baik untuk kekebalan tubuh. Ketika berkeringat, tubuh bereaksi seperti halnya saat demam. Dengan meningkatnya temperatur tubuh, tubuh terbantu membunuh patogen.

Menurut studi Nieman et al., gerak badan setidaknya lima hari per minggu mengurangi risiko terkena infeksi saluran pernapasan atas hampir 50 persen dibandingkan dengan kurang gerak badan. Aturan gerak badan ini pun membuat gejala-gejala infeksi itu tidak terlalu parah (32-41 persen) tergantung tingkat kebugaran fisik seseorang. Temukanlah sesuatu untuk membuat tubuh bergerak dan sistem imun tubuh dalam kondisi prima.

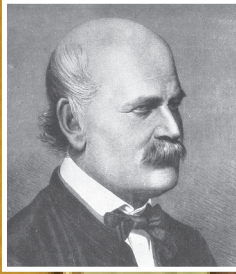
### Tidur cukup

Tidur menyegarkan ulang pikiran dan tubuh, sehingga tidak mengherankan bila tidur meningkatkan sistem imun. Tidak cukup tidur menyebabkan tubuh meningkatkan produksi hormon stres, seperti kortisol dan adrenalin. Kenaikan hormon tersebut bukan hanya akan membuat tubuh tetap terjaga, melainkan juga memberi tekanan terhadap sistem kekebalan.

Riset yang dilakukan Prather et al. menemukan, tidur setidaknya tujuh jam per malam dapat membuat seseorang berpeluang terserang flu empat kali lebih sedikit daripada tidur kurang dari enam jam per malam. Berapa lama tidur yang dibutuhkan bervariasi sesuai dengan umur. *The Sleep Foundation* merekomendasikan lama tidur 7-9 jam untuk orang dewasa muda dan dewasa (18-64 tahun) dan 7-8 jam untuk orang lanjut usia (65 tahun ke atas).



Di samping tiga cara di atas, untuk memperkuat daya tahan tubuh melawan Covid-19, kita perlu pula tetap mempraktikkan hygiene yang baik, menjaga pikiran aktif, dan aktif di luar ruang setidaknya 30 menit sehari. ●



# Cuci Tangan, Sejarah, dan Manfaatnya

Oleh dr. Lisa Andriani Lienggonegoro, M.Biomed  
Peneliti Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan



◀ Ignaz Semmelweis (insert). Semmelweis di Vienna General Hospital, Austria, saat mengawasi dokter mencuci tangan sebelum memeriksa pasien hamil.

**Lukisan:**  
Robert Thom

Pandemi virus SARS-CoV-2 sejak awal tahun 2020 menguji sistem kesehatan dan strategi pemerintah masing-masing negara di dunia dalam menahan laju penyebarannya.

**B**erdasarkan data dari *Worldometer* pada tanggal 12 Mei 2020, kasus COVID-19 sudah mencapai 4 juta kasus dan menimbulkan kematian sebanyak 29.1360 jiwa di seluruh dunia. Masyarakat diharap ikut aktif dalam melindungi diri sendiri maupun lingkungan sekitar dengan menerapkan *physical distancing*, penggunaan masker dan mencuci tangan.

Praktik mencuci tangan yang sederhana dan mudah dilakukan sepanjang tersedia air bersih dan sabun. Ini adalah salah satu tindakan penting dalam mencegah penyebaran mikroorganisme dari satu individu ke individu lain. Banyak penyakit infeksi menular terjadi karena lalai dalam menjaga kebersihan tangan.

Kulit sebenarnya merupakan pertahanan pertama manusia terhadap mikroorganisme penyebab penyakit. Berbagai mikroorganisme tidak bisa memasuki tubuh manusia melalui kulit yang utuh. Infeksi lebih mudah terjadi jika mikroorganisme kontak dengan bagian tubuh yang tidak tertutup kulit, seperti selaput lendir hidung, mulut, mata dan luka yang terbuka. Penularan terjadi jika tangan yang menyentuh bahan infeksius, atau permukaan benda yang terkontaminasi mikroorganisme penyebab penyakit kemudian menyentuh hidung, mata, mulut, bahkan digunakan untuk makan.

Sejarah penerapan praktik cuci tangan untuk mencegah terjadinya penyakit sebenarnya belum mencapai 200 tahun. Sekitar tahun 1840, Ignaz Semmelweis dokter berkebangsaan Hongaria yang saat itu bekerja sebagai dokter di klinik bersalin di *Vienna General Hospital* Austria, mengamati suatu fenomena menarik. Klinik bersalin tersebut dibagi dua, bangsal pertama merupakan

bangsal praktik dokter dan mahasiswa kedokteran, sedangkan bangsal kedua dikelola oleh bidan. Pada bangsal dokter, kematian yang disebabkan oleh demam nifas pada ibu yang baru melahirkan, mencapai 13-18%. Angka kematian dari kasus yang sama hanya 2 % pada bangsal bidan.

Titik terang muncul setelah kematian salah satu kolega Semmelweis yang tangannya terluka akibat pisau bedah yang digunakan untuk melakukan autopsi jenazah. Dokter tersebut menderita infeksi yang mirip dengan demam nifas. Semmelweis mengamati bahwa para dokter dan mahasiswa sering bekerja berturutan dari kamar jenazah dan kamar bersalin, dimana hal itu tidak dilakukan oleh bidan. Ia berpendapat bahwa penyakit demam nifas tersebut berasal dari materi jenazah yang kemudian terbawa melalui tangan para dokter dan ditularkan ketika membantu persalinan. Pada masa itu, pengetahuan kedokteran belum sampai ke mikroorganisme sebagai penyebab infeksi. Teori yang berkembang saat itu adalah teori miasma, yaitu penyakit infeksi disebabkan oleh semacam bau tidak sedap di udara. Setelah itu Ia meminta para dokter yang bekerja bersamanya mencuci tangan dengan larutan klorin setelah melakukan autopsi, dan tindakan itu dapat menurunkan angka kematian di bangsal persalinan dokter menjadi sama dengan bangsal bidan yaitu 2%.

Selain Semmelweis, James Young Simpson, dokter berkebangsaan Inggris yang hidup di era yang sama dengan Semmelweis pun berpendapat bahwa penyakit demam nifas dapat disebarkan melalui tangan bidan yang membantu persalinan. Ia mengajarkan mahasiswanya untuk cuci tangan sebelum melakukan operasi atau tindakan bedah.

Beberapa dekade setelah Semmelweis, Louis Pasteur dan juga Robert Koch membangun dasar pengetahuan mengenai mikroorganisme

penyebab penyakit, hingga menemukan *Bacillus anthracis* (bakteri penyebab penyakit antraks), dan disusul dengan bakteri-bakteri lain penyebab kolera, TBC, difteri dan tipus. Joseph Lister menerapkan prosedur antiseptik sebelum melakukan pembedahan yang termasuk praktik cuci tangan. Hal tersebut hingga sekarang diadopsi dalam berbagai protokol tindakan medis. Akhir abad 19 praktik cuci tangan pun diterapkan tidak hanya oleh kalangan medis tapi juga diajarkan kepada masyarakat umum.

Pada tahun 1980, di Amerika terjadi rangkaian wabah penyakit infeksi yang menular dari fasilitas kesehatan dan dari makanan. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) Amerika mengidentifikasi bahwa mencuci tangan adalah langkah

# 10 LANGKAH CUCI TANGAN PAKAI SABUN DENGAN BENAR



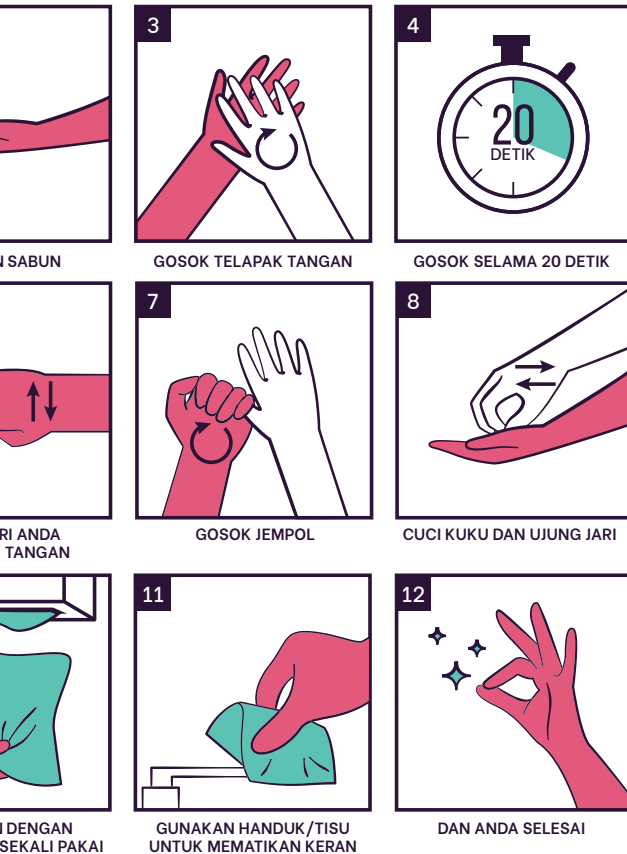
penting untuk mencegah infeksi. CDC kemudian membuat panduan nasional mengenai cara menjaga kebersihan tangan, yang diikuti oleh negara-negara lain. Tahun 1995/1996, CDC dan *Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee* (HICPAC) merekomendasikan penggunaan sabun antimikroba dan cairan antiseptik sebagai standar di fasilitas kesehatan dan wajib dilakukan setelah keluar dari ruang perawatan pasien yang menderita infeksi bakteri yang resisten terhadap obat. Dipicu oleh makin meningkatnya kasus infeksi yang diperoleh dari rumah sakit (nosokomial) dan keterbatasan antibiotik, maka WHO juga memulai kampanye menjaga kebersihan tangan global sejak tahun 2005. Tanggal 15 Oktober 2008 ditetapkan juga sebagai Hari

Cuci Tangan Dunia dan pada tahun 2009 WHO menerbitkan panduan global pertama dalam menjaga kebersihan tangan di fasilitas kesehatan.

Menurut CDC, praktik mencuci tangan dapat menurunkan jumlah penderita diare hingga 23-40%, mengurangi kejadian penyakit pernafasan dan flu di masyarakat hingga 16-21%. Bloomfield dkk menyebutkan bahwa infeksi dapat menular di lingkungan rumah dan komunitas sehingga menjaga kebersihan tangan dapat mengurangi insiden infeksi terutama infeksi saluran pencernaan, pernafasan, dan kulit.

Bloomfield juga menyatakan bahwa tangan adalah jalur paling penting dalam penyebaran infeksi. Dalam makalahnya, membersihkan tangan dapat dilakukan dengan menggunakan sabun dan air atau cairan desinfektan yang mengandung alkohol. Cuci tangan dapat dilakukan pada waktu-waktu berikut : setelah bersentuhan dengan feses manusia atau hewan, setelah menyentuh daging mentah, sebelum menyiapkan makanan masak, sebelum makan atau menyuapi anak, setelah kontak dengan permukaan yang rawan kontaminasi (tempat sampah, lap pembersih dll), setelah kontak dengan hewan peliharaan, setelah bersin atau mengusap hidung dengan tangan, setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh, sebelum dan sesudah merawat luka, sebelum memberikan perawatan pada individu yang berisiko dan setelah merawat individu yang mengalami infeksi.

Hasil metaanalisis dari Saunders-Hastings dkk tahun 2017 juga menyebutkan bahwa menjaga kebersihan tangan secara rutin ternyata memiliki efek proteksi yang signifikan terhadap pandemi influenza tahun 2009. Intervensi ini dapat diterapkan untuk mencegah penyebaran penyakit jika terjadi pandemi berikutnya. ●



# Susu, Cairan Surga Yang Melindungi Tubuh Dari Serangan Berbagai Penyakit

Oleh **drh. Risqa Novita, M.KM**  
 Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan  
 Balitbang Kemenkes RI

Susu dipercaya memberikan berbagai manfaat untuk kesehatan. Sayangnya konsumsi susu di Indonesia masih jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga.

**S**usu merupakan cairan ajaib dari surga. Ya! Mengapa? Karena susu merupakan nutrisi penyempurna bagi kecukupan gizi yang dibutuhkan dari setiap fase kehidupan manusia, mulai dari bayi, anak-anak, remaja, orang dewasa bahkan sampai lanjut usia. Tak heran memang karena susu mengandung banyak zat gizi penting dan nutrisi alami yang sangat bermanfaat.

## Apa saja manfaat dan khasiat susu bagi manusia?

1. Susu memberikan nutrisi alami yang seimbang. Kandungan nutrisi di dalam susu sangat lengkap dan sesuai untuk kesehatan tubuh manusia.

Kalsium	:	berperan membangun dan menjaga kesehatan gigi dan tulang
Protein	:	membangun dan memperbaiki jaringan otot tubuh dan juga berfungsi sebagai sumber energi
Kalium	:	membantu menjaga tekanan darah normal
Fosfor	:	membantu menguatkan gigi dan tulang serta menghasilkan energi



Vitamin D : membantu menjaga tulang

Vitamin B12 : menjaga kesehatan sel darah merah dan jaringan saraf

Vitamin A : menjaga sistem imun, baik untuk mata dan kulit menjadi halus

Riboflavin : berperan penting untuk mengubah makanan menjadi energi

Niasin : berperan dalam metabolisme gula dan asam lemak

2. Kandungan kalsium dan fosfor dalam susu sangatlah baik untuk kesehatan gigi. Salah satu jenis protein yang paling banyak terkandung dalam susu adalah kasein yang dapat melindungi lapisan email gigi dan mencegah hilangnya kalsium dan fosfat pada email gigi saat gigi terkena makanan yang asam. Studi kesehatan terbaru juga menyebutkan bahwa susu juga mampu menurunkan efek karsinogenik makanan pada gigi.
3. Susu dapat mencegah dan menurunkan risiko terkena penyakit serangan jantung. Kalsium dapat menurunkan kadar kolesterol jahat dan meningkatkan kadar

kolesterol baik dalam tubuh sehingga dapat menurunkan risiko terkena serangan jantung dan stroke sebesar 15 – 20 %.

4. Susu bermanfaat untuk mencegah dan menurunkan risiko penyakit kanker usus besar.  
Kalsium dan Asam linoleat terkonjugasi dalam produk olahan susu dikenal pula sebagai senyawa pelindung dari kanker usus besar. Konsumsi satu gelas susu per hari dapat menurunkan risiko kanker usus besar sebesar 15%.
5. Susu mengurangi risiko terkena penyakit *Diabetes Mellitus* (DM) tipe 2 dan kanker payudara

Sebuah studi kesehatan yang meneliti sekitar 37.000 wanita dewasa menyebutkan bahwa mereka yang terbiasa mengkonsumsi susu rendah lemak setiap harinya ternyata memiliki risiko yang lebih kecil terkena DM tipe 2 dan kanker payudara.

6. Susu bermanfaat untuk meningkatkan kualitas tidur. Susu mengandung zat yang dapat merangsang hormon *Melatonin*, yaitu hormon yang dapat membuat manusia merasakan kantuk. Rangsangan pada hormon tersebut membuat orang yang meminum susu merasa lebih cepat mengantuk dan membuat tidur menjadi lebih

**Tabel Evolusi Susu Pasteurisasi**

Periode	Metode Pasteurisasi	Kelebihan	Kekurangan
1880-1895	Susu mentah dimasukkan ke dalam botol kemudian direndam ke dalam wadah berisi air panas, atau pasir hangat	Dapat dilakukan dalam skala rumah tangga	Memerlukan peralatan khusus, misalnya Soxhlet
1895-1910	Pasteurisasi cepat pada suhu 178°F atau 81°C dan kemudian langsung didinginkan sebanyak satu kali	Mudah dilakukan secara komersial	Beberapa bakteri patogen di dalam susu masih hidup
1910-1940	Metode batch yaitu beberapa susu dalam jumlah tertentu dipanaskan hingga 140°F selama 20 menit	Rasa susu yang dihasilkan lebih enak, semua bakteri patogen mati termasuk bakteri penyebab tuberkulosis	Proses memerlukan waktu yang lama
1940-sekarang (Amerika Utara)	Susu dipanaskan dalam suhu tinggi (71 -72°C) (kemudian diturunkan secara bertahap, selama kurang dari 15 detik	Efisien, tidak memerlukan waktu yang banyak, susu dapat bertahan hingga 14 hari	Rasa susu sama dalam 1 batch
1975-sekarang (Eropa)	Susu dipanaskan pada suhu sangat tinggi yaitu 135°C selama 1-2 detik	Susu dapat disimpan tanpa memakai refrigerator hingga 6 bulan	Rasa yang dihasilkan tidak segar, membutuhkan kontainer khusus untuk melakukan proses pasteurisasi

pulas. Karena itu, bagi penderita insomnia sangat disarankan untuk rajin mengonsumsi susu

Dari uraian di atas, susu itu sangat menyehatkan. Banyak kandungan vitamin, mineral, dan zat gizi penting lain yang dimiliki susu bisa membuat tubuh menjadi sehat. Ayo, mulai dari sekarang, jangan ragu lagi untuk memasukkan susu dalam menu makan sehari-hari Anda, karena manfaat dan khasiatnya sangat bagus untuk kesehatan kita. Minumlah susu dua sampai tiga gelas sehari agar manfaat susu dapat kita peroleh. Apalagi saat ini penduduk Indonesia memiliki konsumsi susu hanya sebesar 10,4 liter per kapita per tahun, jauh lebih rendah dibanding konsumsi perkapita negara-negara ASEAN yang minimal 20 liter per kapita per tahun.

Namun, bagaimanakah cara mengonsumsi susu yang aman?

### **Konsumsi susu yang aman**

Susu yang dikonsumsi haruslah memenuhi kriteria sehat, yaitu dimasak terlebih dahulu. Banyak cara memasak susu, dari yang mudah hingga susah. Bagi masyarakat, memasak susu dengan cara merebus hingga terbentuk buih di pinggirannya sudah cukup. Bagi kalangan industri, agar susu menjadi awet perlu dilakukan pasteurisasi terlebih dahulu sebelum dijual ke masyarakat.

Pasteurisasi susu mulai dikenal sejak tahun 1870, oleh Professor N. J. Fjord di Denmark. Pasteurisasi susu kemudian dikembangkan secara komersial pada tahun 1882 di Jerman. Evolusi susu pasteurisasi dari tahun 1880 hingga sekarang dapat terlihat di tabel berikut ini :

Susu merupakan cairan sehat yang dapat membuat badan kita kuat dan sistem kekebalan tubuh dapat berjalan optimal, sehingga dapat menghindarkan kita dari



berbagai penyakit. Namun, konsumsi susu haruslah dalam keadaan sudah masak terlebih dahulu. Hal ini karena di dalam susu mentah, yaitu susu yang baru diperas dari induk sapi masih mengandung beberapa kuman yang berbahaya untuk kesehatan tubuh kita. Kuman tersebut antara lain *Salmonella Thypi* dan *Salmonella Parathypi* penyebab tipes, *Streptococcus sp* penyebab sakit tenggorok, *Corynebacterium diphtheriae* penyebab Difteri, *Mycobacterium bovis* penyebab Tuberkulosis atau TBC dan *Brucella abortus* penyebab abortus.

Banyaknya kuman patogen dalam susu segar harus dihilangkan agar susu yang kita konsumsi hanya mengandung berbagai nutrisi penting bagi kesehatan tubuh. Sekarang, tunggu apalagi, mari kita membiasakan diri meminum segelas susu pada pagi hari sebelum memulai aktivitas hari ini agar tubuh senantiasa bugar dan terhindar dari berbagai penyakit menular. ●



# Serba-Serbi Vaksin

Oleh **Ratih Dian Saraswati, M.Biomed,**  
Peneliti Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan

Telah ada sejak abad 18, vaksin telah digunakan sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hingga kini, vaksin terus dikembangkan dan direkomendasikan oleh WHO untuk melindungi masyarakat dunia.

**K**onsep vaksin pertama kali diketahui saat kekhalifahan Ottoman, Istanbul. Sekitar tahun 1717 Lady Mary Montagu, istri Duta Besar Inggris di Istanbul menulis surat kepada beberapa temannya. Ia mengabarkan bahwa di Istanbul ada kegiatan yang bertujuan mengobati orang yang menderita *smallpox* atau cacar. Dalam suratnya, Lady Mary bercerita bahwa perempuan dan anak-anak digores lengannya lalu diberi sesuatu kemudian akan timbul demam ringan dan selanjutnya mereka menjadi imun. Surat ini menjadi dokumentasi tertua tentang konsep vaksin.

Kegiatan yang disebutkan oleh Lady Mary dikenal dengan nama teknik variolasi atau inokulasi. Cara ini digunakan untuk mencegah cacar melalui pengambilan sedikit nanah dari bintil penderita cacar. Kemudian selanjutnya digores kebawah kulit lengan orang yang belum pernah menderita cacar. Harapannya, akan terjadi cacar ringan yang mampu merangsang antibodi terhadap cacar berat dimasa mendatang.

Penelitian lanjutan mengenai vaksin dilakukan oleh ilmuwan modern setelah konsep vaksin tersebut diketahui, misalnya oleh Edward Jenner (1798) yang kemudian disebut sebagai penemu vaksin cacar. Nama lain adalah Louis Pasteur (1822-1895) yang membuat vaksin rabies dan antraks. Selanjutnya selama abad 20 vaksin lainnya ditemukan. Misalnya vaksin pertusis, difteri, campak, polio serta rubella. Hingga kini ada sekitar 20 jenis vaksin pencegah penyakit menular yang tersedia.

WHO merekomendasikan beberapa vaksin wajib misalnya, vaksin TB, polio, DPT, campak dan Hepatitis B. Sedangkan vaksin tertentu, direkomendasikan hanya bagi negara yang memiliki angka kejadian tinggi. Misalnya vaksin *yellow fever*. Tujuan vaksinasi adalah memberikan perlindungan terhadap penyakit bagi individu yang divaksinasi. Agar tujuan tersebut tercapai terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan saat vaksin diberikan.

### Metoda Vaksinasi

Secara umum vaksin membentuk kekebalan bagi tubuh secara keseluruhan. Namun vaksin juga mampu merangsang terbentuknya respon imun dibagian tubuh tertentu. Karena alasan tersebut, maka melalui apa dan bagaimana caranya vaksin masuk ke dalam tubuh menjadi penting.

Vaksin yang paling efektif adalah vaksin yang mampu merangsang terbentuknya antibodi di tempat patogen biasanya menyerang, misalnya pada membran mukosa. Oleh karena itu vaksin biasanya meniru jalur yang biasa digunakan oleh patogen. Contohnya vaksin polio oral, diberikan melalui jalur pencernaan untuk merangsang terbentuknya antibodi di lapisan usus dimana virus polio yang berhasil masuk ke dalam pencernaan tinggal dan kemudian memperbanyak diri.

Contoh lain adalah vaksin oral kolera. Vaksin ini membantu terbentuknya antibodi di daerah usus sehingga bakteri *Vibrio cholerae* tidak dapat berikatan dengan dinding usus. Serta membentuk antibodi yang mampu mencegah toksin bakteri berikatan dengan membran mukosa usus. Jalur lain, yakni



melalui intranasal atau bagian atas saluran pernafasan, juga memberikan hasil yang sama. Antibodi yang terbentuk berada di membran mukosa rongga hidung.

Jalur pemberian vaksin melalui intranasal ini biasanya diberikan untuk menghadang patogen yang menginfeksi tubuh melalui membran mukosa nasal seperti influenza. Pemberian vaksin melalui jalur-jalur khusus selain dengan tujuan diatas, juga biasanya untuk meminimalisir efek samping yang mungkin terjadi. Misalnya pada vaksin *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG) untuk mencegah tuberkulosis (TB).

Vaksin BCG diberikan dengan cara menyuntikan vaksin pada lapisan kulit paling luar (intradermal). Hal ini disebabkan vaksin BCG menggunakan *adjuvant* berbahan dasar alumunium yang seringkali menyebabkan terjadinya inflamasi pada area yang disuntik. Dengan disuntik pada area intradermal diharapkan tidak terjadi kerusakan pada pembuluh darah dan saraf.

“Vaksin yang paling efektif adalah vaksin yang mampu merangsang terbentuknya antibodi di tempat patogen biasanya menyerang, misalnya pada membran mukosa.

Vaksin jenis lain seperti *Measles Mumps Rubela* (MMR) memiliki aktivitas paling baik jika sebarannya di dalam tubuh terjadi dengan perlahan. Agar tujuan tersebut tercapai maka vaksin disuntikkan di lapisan lemak diantara kulit dan otot atau dikenal dengan subkutan. Lapisan ini memiliki sedikit pembuluh darah. Dengan demikian vaksin tidak terlalu cepat diedarkan ke seluruh tubuh

### Usia dan Vaksinasi

Beberapa jenis vaksin diberikan saat individu masih bayi, dan vaksin lain diberikan saat individu tersebut dewasa. Hal ini sesuai dengan riwayat penyakit tersebut biasanya menyerang. Misalnya, vaksinasi pada bayi, diberikan karena pada usia tersebut sistem imun tubuh bayi belum terbentuk sempurna untuk menghadang berbagai penyakit infeksi.

Alasan lain, karena ada jenis vaksin yang jika diberikan pada manusia dewasa, vaksin tersebut tidak efektif membentuk kekebalan terhadap penyakit yang dimaksud. Misalnya vaksin BCG diberikan pada bayi sebelum berusia 3 bulan. Pada usia ini, diharapkan bayi belum terpapar oleh TB dan mampu membentuk imunitas terhadap TB.



Contoh lain, *Human papillomavirus* (HPV) sebagai agen penyebab kanker serviks biasanya ditularkan melalui kontak seksual. Dengan demikian, vaksin HPV diberikan saat seorang perempuan mencapai usia puber. Di Inggris, pemerintah mewajibkan individu dengan usia diatas 65 tahun memperoleh vaksinasi flu, karena pada usia tersebut, tubuh tidak lagi mampu menahan serangan influenza yang biasanya terjadi setiap tahun di negara tersebut.

### Vaksin di Indonesia

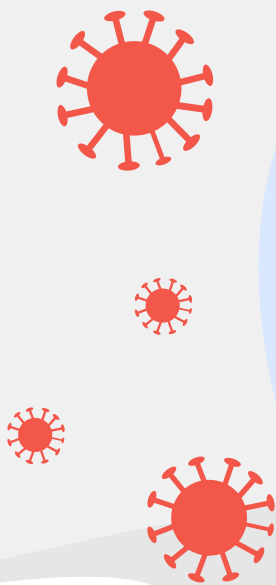
Indonesia memiliki industri vaksin milik negara yang patut dibanggakan yakni PT Bio Farma yang berdiri sejak tahun 1890. Menurut sejarah, dulu kala Bio Farma bernama *Parc Vaccinogene en Institut Pasteur* atau *Institute Pasteur*, termasuk dari jaringan yayasan nirlaba yang didirikan Louis Pasteur untuk penelitian serum dan vaksin.

Bio Farma kemudian diubah kepemilikannya menjadi Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Keberadaan Bio Farma membuat Indonesia mampu membuat vaksin sendiri dan berhasil membawa Indonesia menjadi negara yang tercepat menangani wabah cacar. Untuk mengabadikan nama pendirinya, nama jalan di depan Gedung Bio Farma kemudian diberi nama jalan Pasteur. ●



# Mengapa Korban Tewas Akibat Virus Corona Tinggi ?

Oleh **Sri Suryanto**  
Analisis Kebijakan Muda PADK



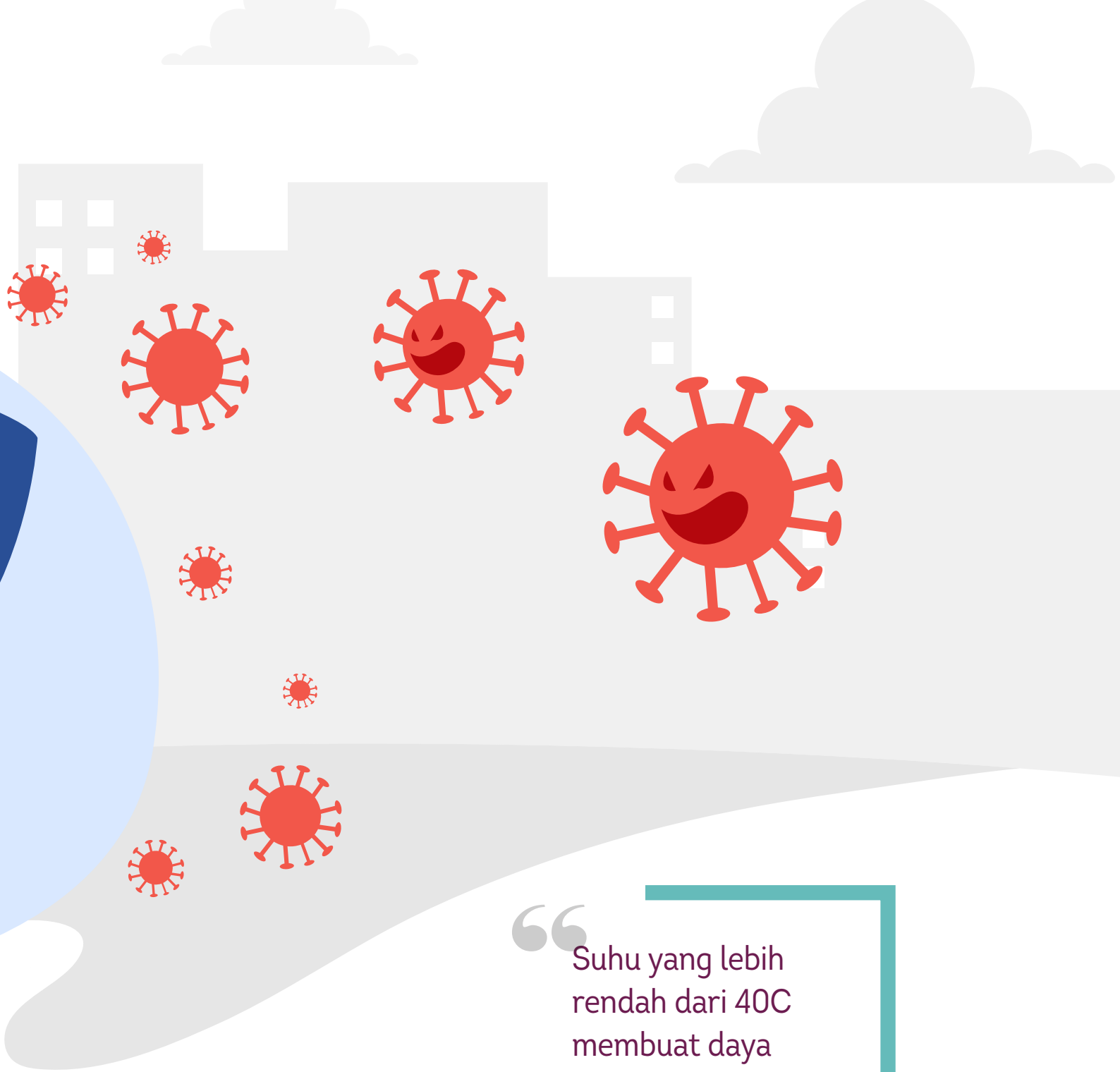
Korban tewas akibat virus korona terus meningkat. Bahkan di Indonesia, persentase korban tewas terhadap jumlah korban positif termasuk salah satu tertinggi di dunia. Mengapa ini bisa terjadi? Fenomena apakah ini? Mari kita bahas mengapa ini terjadi di Indonesia dan berbagai negara.

**V**irus korona (*coronavirus*) adalah salah satu spesies kelompok virus. Sedangkan Covid-19 atau SARS-CoV2 merupakan salah satu *strain* dari *coronavirus*.

Beberapa tahun sejak serangan SARS-CoV di China (2003), para ahli sudah mengetahui

sifat-sifat virus ini. Penelitian pun sudah diselesaikan oleh hampir semua lembaga penelitian ternama di dunia. Virus Covid-19 memiliki ketahanan hidup yang nyaris sama dengan virus korona sub-spesies lainnya.

Virus korona memiliki beberapa sifat dasar. Pertama, virus hidup optimum pada suhu



4°C-25°C. Suhu yang lebih rendah dari 4°C membuat daya hidup virus menjadi melemah. Suhu di atas 25°C pun mengakibatkan daya hidup mereka melemah. Sifat kedua virus korona yaitu menyukai kelembaban yang rendah. Virus ini mampu bertahan di permukaan benda-benda kering hingga 10 hari pada kelembaban udara 40% – 50%. Virus

“Suhu yang lebih rendah dari 40°C membuat daya hidup virus menjadi melemah. Suhu di atas 25°C pun mengakibatkan daya hidup mereka melemah.”

“Penggunaan AC (*Air Conditioning*) dan ruang isolasi bertekanan negatif menjadikan virus ini bertahan di Indonesia.

korona akan mudah mati jika kelembaban udara makin tinggi.

Sifat ketiga dari virus korona adalah virus akan tertekan dan mudah mati (*inactive*) jika dikenakan tekanan luar (tekanan udara). Dari ketiga sifat dasar tersebut, seharusnya manusia bisa menghancurkan virus ini dengan mudah dan cepat. Namun, virus korona bisa berkembang dengan cepat dengan manusia memberi peluang virus ini bisa tumbuh dengan cepat

Sejak kemunculan virus korona di Wuhan, saat itu sedang musim dingin (*winter*) mulai mencapai puncaknya di China. Artinya, bisa jadi suhu berpengaruh pada perkembangan virus korona. Pemerintah China pada bulan Januari melakukan langkah dramatis dengan mengisolasi Kota Wuhan.

Isolasi menyebabkan aktivitas fisik yang menghasilkan panas mengalami penurunan drastis. Akibatnya suhu udara makin turun, yang berujung pada makin optimalnya daya hidup virus. Turunnya suhu tentu

menyebabkan turunnya kelembaban udara. Dua faktor substantif suhu dan kelembaban menjadi optimal bagi COVID-19. Perkembangan virus ini semakin merajalela di Wuhan. Ribuan orang terinfeksi setiap harinya, dan puluhan orang tewas setiap hari.

Pada saat yang sama, di provinsi lain di China, virus ini pun terdeteksi dan menular. Banyak orang menjadi positif Covid-19 dan sebagian tewas. Namun pertambahan korban positif serta korban tewas tak seperti di Wuhan. Di Wuhan, aktifitas ekonomi nyaris terhenti total saat wabah dimulai. Pabrik-pabrik berhenti mengeluarkan panas, mobil motor dan kendaraan umum hilang di jalan-jalan. Suhu turun drastis, kelembaban juga ikut turun.

Di Indonesia sendiri, sejak diumumkannya kasus pertama Covid-19 oleh Pemerintah, masyarakat mulai ketakutan. Aktifitas ekonomi yang menghasilkan panas pun mulai berkurang. Adanya pengumuman tambahan korban yang baru dan gencarnya pemberitaan semakin membuat bumi Indonesia menjadi lebih dingin dan kering. Akhirnya korban jiwa berjatuhan setiap hari.

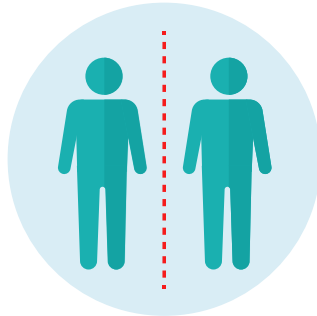
Selain itu, penggunaan AC (*Air Conditioning*) dan ruang isolasi bertekanan negatif menjadikan virus ini bertahan di Indonesia. AC adalah alat yang bekerja menggunakan prinsip termodinamika. Pipa-pipa pada AC membawa panas dari dalam ruangan, dan melepaskannya di luar ruangan. Panas di dalam ruangan pada dasarnya berasal dari uap air. Uap-uap air mengandung kalor dari sinar infra merah. Saat uap air menempel di pipa-pipa AC, uap air mengalami pendinginan, menyebabkan terjadi perubahan fase menjadi cair. Air yang mencair selanjutnya mengalir ke luar berupa tetesan air yang dingin.

Di dalam ruangan, karena panas sudah ditarik keluar, suhu pun mengalami penurunan. Tak

# 3 M



Mencuci Tangan  
Pakai Sabun



Menjaga Jarak



Menggunakan Masker

hanya suhu, kelembaban pun turun secara. Artinya, udara merenggang, dan tekanan ikut turun. Akhirnya, kita membentuk kebun ternak virus COVID-19 di ruangan ber-AC.

Sedangkan pada ruang isolasi secara umum didesain menggunakan dua konsep. Untuk penderita penyakit menular dan untuk penderita penyakit tak menular. Ruang isolasi untuk pasien penyakit menular diberi tekanan negatif, dan sebaliknya untuk pasien penyakit tak menular diberi tekanan positif.

Tekanan negatif adalah tekanan yang berada di bawah 1 Atmosfer (1000 milibar), dimana tekanan udara di luarnya berada di angka 1 Atm (atmosfir). Sebenarnya tekanan negatif ini bertujuan agar tak ada aliran udara keluar dari ruangan.

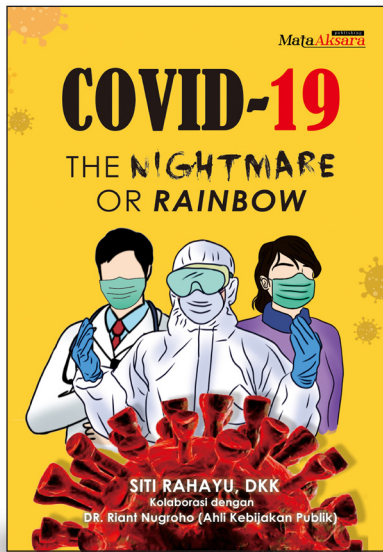
Ini seperti anda mengeluarkan udara dari botol air mineral (dengan cara memencet), dan menutupnya dengan rapat. Di saat tutup botol terbuka, dinding botol yang sebelumnya gepeng berusaha kembali ke bentuk yang semula. Ini menyebabkan udara dari dalam botol tak mungkin keluar, yang terjadi justru udara luar yang masuk.

Pada dasarnya prinsip tekanan negatif boleh saja secara umum. Namun menjadi

bermasalah jika digunakan untuk penanganan pasien Covid-19. Tekanan udara di dalam ruang isolasi diturunkan dengan cara menarik keluar molekul-molekul udara dari dalam ruangan. Penyedotan udara bisa dilakukan menggunakan pompa vakum atau menggunakan AC dengan setelan temperatur rendah.

Molekul-molekul yang disedot antara lain nitrogen, oksigen, dan air ( $H_2O$ ). Akibatnya, kelembaban ruangan pun sudah pasti turun. Akhirnya korban yang masuk ruang isolasi menjadi rentan, kesehatan cepat turun, akhirnya tewas.

Pada Rumah Sakit didesain ruangan hampir menggunakan AC, sedang virus di ruangan dingin akan sangat lama bertahan hidup dan membentuk aerosol/mengambang. Begitu para tenaga medis melepas APD di ruangan ber-AC, virus akan berpindah ke anggota tubuh apalagi dengan mencopot masker. Hal tersebut memungkinkan terjadinya penularan virus korona. Sedangkan ruang isolasi tekanan positif yang digunakan untuk pasien positif Covid-19 sebaiknya menggunakan sistem *double layer*, tak ubahnya dengan desain umum kapal selam. ●



## Sisi Gelap dan Terang Covid-19

**Judul Buku** : Covid-19: The Nightmare or Rainbow  
**Penulis** : Siti Rahayu, DKK  
**Penerbit** : Mata Aksara  
**Cetakan** : I. 2020  
**Tebal** : 264 Halaman  
**ISBN** : 978-602-5768-33-0

Virus korona secara mengejutkan menyerang seluruh dunia termasuk Indonesia. Virus yang kini lebih dikenal sebagai Covid-19, menunjukkan kasus terkonfirmasi positif terus meningkat. Covid-19 telah berdampak pada sosial, ekonomi, dan politik. Lalu bagaimanakah kebijakan pemerintah dalam penanganan Covid-19 di Indonesia?

Dalam buku yang ditulis bersama-sama oleh Siti Rahayu, Sri Mahardika, Christa Manik, Nariyah Handayani, Tince Jovina, dan Novi Budianti mengulas secara lengkap tentang Covid-19. Mulai dari pengertian dari virus itu sendiri, perkembangan kasus, pencegahan, dampak, hingga kebijakan pemerintah dalam menangani Covid-19. Berprofesi sebagai analis kebijakan di Badan Litbangkes, para penulis menggandeng pakar kebijakan DR. Riant Nugroho, sehingga buku ini memberikan gambaran rekomendasi kebijakan yang dapat diadopsi oleh Pemerintah Pusat juga Pemerintah Daerah.

Buku ini menggunakan bahasa yang cukup populer sehingga mudah di cerna bagi pembaca umum. Adanya ilustrasi juga dapat menghilangkan kebosanan bagi pembaca. Selain itu buku ini dilengkapi dengan terjemahan berbahasa Inggris sehingga dapat dinikmati oleh pembaca asing. Buku ini dapat dibaca oleh mahasiswa, tenaga ahli kesehatan, ataupun pembuat kebijakan

Berbagai dampak akibat kebijakan mengenai Covid-19 baik dari WHO maupun Pemerintah Indonesia menuntut banyak orang untuk mengubah gaya hidup pada kesehatan. Sebagai contoh dari kebijakan PSBB mengharuskan untuk diam dirumah. Tidak hanya menunjukkan sisi negatif dampak Covid-19, dalam buku ini juga membuka pikiran kita bahwa di dalam kegelapan pasti akan ada terang..●

Teks : Faza Nur Wulandari



## Lebih dalam tentang Kratom

**Judul Buku** : Kratom Prospek Kesehatan dan Sosial Ekonomi

**Penulis** : Slamet Wahyono, Lucie Widowati, Lestari Handayani, Ondri Dwi Sampurno, Sari Haryanti, Fauzi, Galuh Ratnawati, Mery Budiarti S.

**Penerbit** : LPB

**Tebal** : 123 halaman

**Tahun** : 2019

Tumbuhan kratom saat ini menjadi primadona masyarakat mengingat harga yang sangat kompetitif dibanding produk sejenis bahan herbal lainnya. Daun kratom secara empiris dimanfaatkan masyarakat sebagai obat tradisional untuk penyakit diare, perawatan nifas, capek maupun untuk bedak.

Beberapa penelitian tanaman kratom menyebutkan penggunaan pada dosis rendah berefek stimulan. Namun penggunaan pada dosis tinggi mengakibatkan depresi dan *withdrawal* (gejala putus asa). Penelitian lain menyebutkan penggunaan kratom bersama obat lain seperti tramadol bisa mengakibatkan kematian.

Kratom hangat diperbincangkan karena isu kesehatan, sosial, ekonomi dan ekologi. Polemik terjadi karena di satu sisi terdapat peningkatan jumlah pengguna kratom. Nilai perdagangan di dunia juga bertambah pesat. Sisi lain ada kekhawatiran terhadap efek samping penggunaan kratom yang mengakibatkan gangguan kesehatan.

Menyikapi kekhawatiran adanya dampak kesehatan terkait penggunaan kratom, Kementerian

Kesehatan melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbang Kesehatan) melakukan kajian terhadap kratom secara menyeluruh. Kajian dilakukan melalui metoda kajian pustaka, *round table discussion* (RTD) melibatkan *stakeholders* seperti Badan POM, Kementerian Kesehatan, Polri, BNN, Ditjen Bea Cukai, Perguruan Tinggi serta asosiasi pengusaha kratom, pengepul, pedagang, serta masyarakat umum pengguna kratom. Selain itu dilakukan observasi lapangan ke daerah sentra produksi kratom.

Hasil kajian dituangkan dalam bentuk buku. Buku ini terdiri dari 5 bahasan yang mengupas tentang kontroversi tanaman kratom, deskripsi tumbuhan kratom, ekologi dan budidaya, tinjauan kandungan senyawa kimia, pemanfaatan dalam kesehatan, tinjauan aspek sosial dan ekonomi, regulasi dan pengaturan, serta prospek pemanfaatannya. Harapannya buku ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi dalam penyusunan legalisasi dan pengaturan kratom di Indonesia. ●

Teks : **Utami Dyah Respati**

# WARNA

Kesiapan  
Puskesmas  
Babakan Sari,  
Bandung dalam  
menghadapi  
Covid-19

**Foto:**  
M. Safrizal/UDJ

Bandung, 16 April 2020



Satu Pintu  
Informasi Data  
Covid-19

**Foto:**  
Erwin M/UDJ

Jakarta, 4 April 2020

Talkshow dalam  
acara Metro  
TV tentang  
percepatan  
pemeriksaan test  
Covid-19

**Foto:**  
Erwin M/UDJ

Jakarta, 6 Mei 2020



Pembahasan pinjam  
pakai sementara  
Gedung Puslitbang  
HMK Surabaya  
untuk RS Darurat  
Covid-19 Prov Jatim

**Foto:**  
Ully Adhie M/UDJ

Surabaya, 8 Mei 2020



## Distribusi PCR Kit

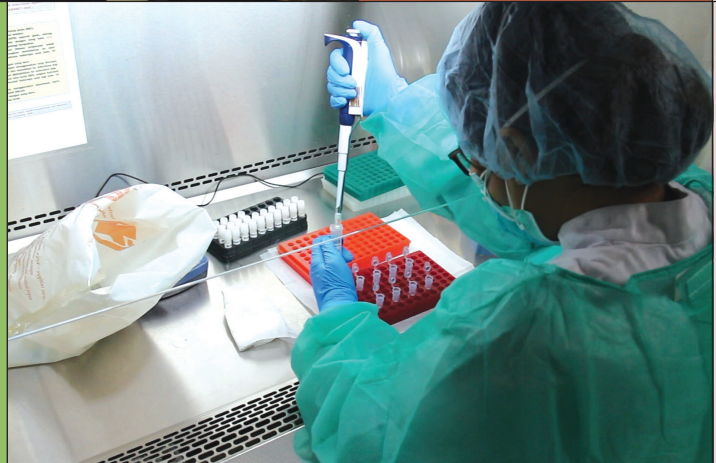
**Foto:**  
dok. UDJ

Jakarta, 11 Mei 2020

## Pemeriksaan sampel Covid-19 di Lab. Rujukan Nasional, Balitbangkes

**Foto:**  
Ahdiyati F./UDJ

Jakarta, 18 Mei 2020



## Penandatanganan Perjanjian Kerjasama antara Balitbangkes dengan Pemda Surabaya

**Foto:**  
Erwin M./UDJ

Jakarta, 19 Mei 2020

## PMP Reformasi Birokrasi

**Foto:**  
Erwin M./UDJ

Jakarta, 17 Juni 2020



## Menyelamatkan Generasi Emas Melalui Deteksi Dini Depresi Parental 36 - 59 months old

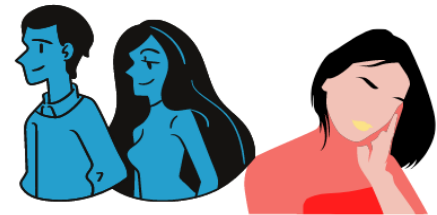
### TAHUKAH ANDA?

Depresi pada orang tua (depresi parental) akan mengganggu proses pengasuhan anak yang sekaligus berdampak pada perkembangan anak

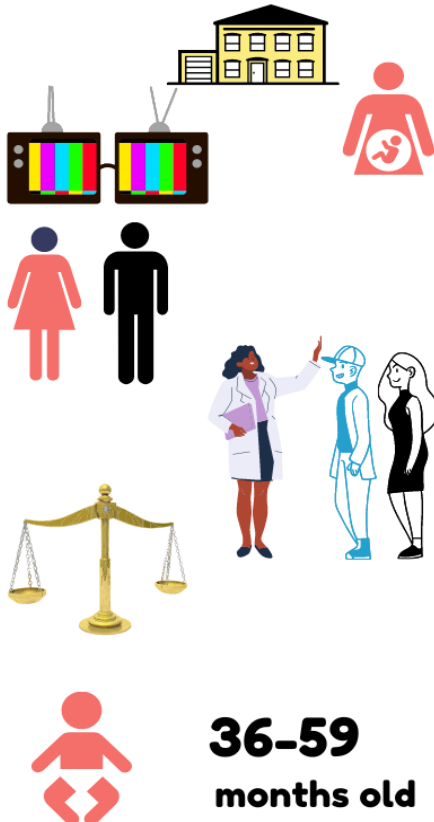


### APAKAH DEPRESI PARENTAL ITU?

Adalah suatu kondisi medis berupa perasaan sedih yang berdampak negatif terhadap pikiran, tindakan, perasaan, dan kesehatan mental orang tua pada orang tua (depresi parental) akan mengganggu proses pengasuhan anak yang sekaligus berdampak pada perkembangan anak



### ADAKAH CARA PENCEGAHANNYA?



**36-59**  
**months old**

Setiap Ibu Hamil wajib memeriksakan kehamilan termasuk kondisi kejiwaannya

Skrining Depresi pada Orang Tua

Edukasi mengenai depresi selama kehamilan dan pasca persalinan kepada ibu hamil dan keluarganya, melalui media buku KIA

Inisiasi Pembuatan Regulasi mengenai Skrining Depresi

Pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala, terutama pada anak dengan risiko mengalami keterlambatan perkembangan termasuk anak dengan orang tua yang mengalami depresi