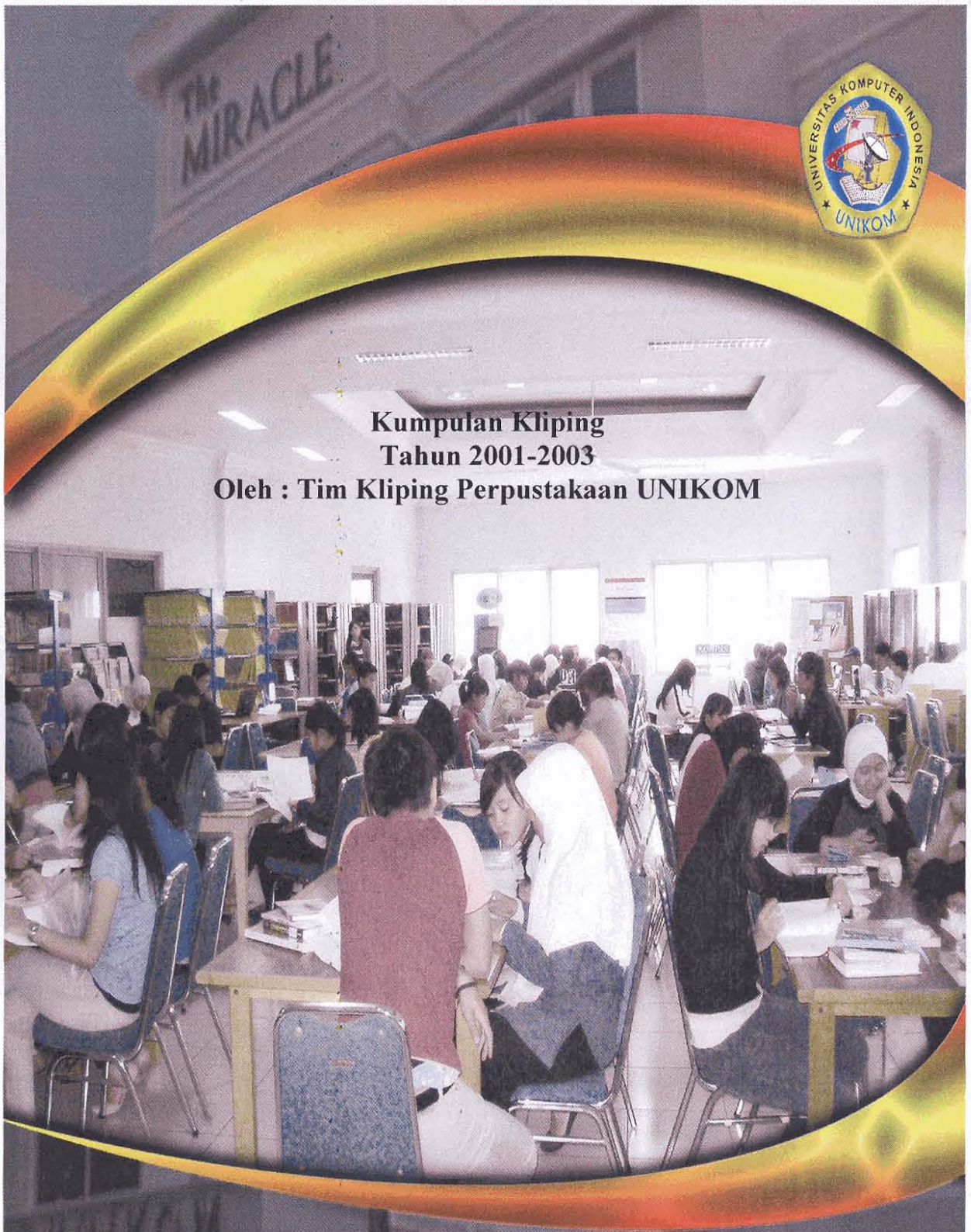


Kumpulan Kliping
Tahun 2001-2003
Oleh : Tim Kliping Perpustakaan UNIKOM

perpustakaan unikom

learning and get friendly with library

gedung 5 lantai 7
e-mail : perpus@unikom.ac.id

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : KAMIS / 17 / APRIL / 2003
Hlm/Kolom : 9 /
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis :
Subjek / NO. CLASS : KESEHATAN / 612.6

Kematian Ibu dan Bayi Meningkat sejak Krisis

JAKARTA, KOMPAS — Angka kematian ibu melahirkan dan bayi di Indonesia berindikasi meningkat pada lima tahun terakhir. Kondisi tersebut sejauh ini dinilai sebagai akibat dari krisis ekonomi sejak tahun 1997. Masalah besar itu diyakini tak akan teratasi tanpa kesadaran dan peran kuat dari para pembuat kebijakan, aparat pemerintahan pusat dan daerah, komunitas medis, dan masyarakat sendiri.

Demikian disampaikan Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Siswanto A Wilopo dalam diskusi tentang kecenderungan kematian ibu dan bayi terkait dengan angka kelahiran di Jakarta, Rabu (16/4). Diskusi bertujuan memberi masukan dalam perumusan kebijakan ke depan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB).

Data terbaru, berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001, 396 kematian ibu terjadi pada setiap 100.000 persalinan. Sedang kematian bayi, yang sebelumnya diduga 41 per 1.000 kelahiran, saat ini menjadi 51 kematian setiap 1.000 kelahiran. AKI sempat turun pada era 1980-an hingga pertengahan tahun 1990. Namun, itu pun tidak secepat penurunan AKB dan angkanya tetap tinggi.

Pada kesempatan terpisah, Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Sri Redjeki Sumaryoto mengakui AKI di Indonesia memang tertinggi di ASEAN, bahkan jauh di atas Sri Lanka.

Saat membuka acara Lokakarya "Upaya Menuju Kematian Ibu Nol", Rabu, di Mataram, Nusa Tenggara Barat, Sri Redjeki mengatakan bahwa di NTB angka kematian bayinya mencapai 81 per 1.000 kelahiran hidup (KH). Berarti dari 87.400 kelahiran bayi tiap tahun 7.900 di antaranya meninggal sebelum usia setahun. Sedangkan AKI di provinsi itu sekitar 394 per 100.000 KH, atau sekitar 330 ibu meninggal dunia karena kehamilan dan persalinan.

Menurut Tuan Guru Haji Safwan Hakim, Pemimpin Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri, Lombok Barat kepada *Kompas*, kini ada perubahan pandangan di kalangan wanita di Lombok Barat, yang diharapkannya bisa mengurangi AKI dan AKB.

"Banyak staf saya yang berusia 30-35 tahun belum menikah dan hilangnya kebiasaan *papak* (makanan yang dikunyah dulu oleh orang dewasa lalu diberikan pada bayi). Mudah-mudahan ini menunjukkan wawasan kaum ibu yang membaik tentang kesehatan," ujarnya.

Sulit divalidasi

Peneliti senior dari Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan S Soemantri mengatakan, angka yang didapat sebenarnya masih sulit dipastikan validitasnya. Hal itu karena informasi kematian maternal jauh lebih sulit didapat dibanding informasi kesuburan maupun jumlah dan komposisi penduduk.

Di negara maju, diperkirakan kesalahan perhitungan AKI 50 persen sehingga AKI di Indonesia mungkin bisa mencapai 594 per 100.000. Sementara rata-rata di dunia adalah 10 per 100.000.

Penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi berupa perdarahan setelah persalinan, keracunan kehamilan (eklamsia), penyakit sistem sirkulasi, persalinan macet, dan abortus. Hal-hal tersebut terjadi umumnya karena keterlambatan mengetahui komplikasi, terlambat ke tempat pelayanan medis, dan terlambat ditangani tim medis.

"Persalinan yang ditolong tenaga medis pada penduduk miskin masih jauh di bawah 20 persen," ungkap Siswanto.

Kematian paling dominan terjadi pada penduduk golongan ekonomi rendah yang sejak krisis ekonomi semakin menghadapi kesulitan hidup. Sedang kematian bayi umumnya disebabkan oleh gangguan perinatal, perinatal dan infeksi saluran pernapasan, tetanus, serta diare. (RUL/B14)

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : JUMAT / 23 / MARET / 2001
Hlm/Kolom : 34 / 1-6
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis : YATIM, WILDAN
No_Klass/Subjek : 612-6 / EMBRIO MANUSIA

Pertumbuhan Embrio

PERTUMBUHAN embrio mengalami dua proses berikut: 1) pergandaan sel; 2) diferensiasi. Jika telur sudah dibuahi sperma, ia menjadi zigot. Zigot memiliki susunan kromosom yang sama dengan tetua atau *parent*, kalau orang 46 helai atau 23 pasang. Zigot tumbuh jadi embrio lewat pembelahan sel secara mitosis. Zigot mula-mula membelah jadi 2,2, jadi 4,4, jadi 8,8, jadi 16, demikian seterusnya. Sampai lahir lalu tumbuh dari bayi sampai dewasa, zigot itu mengalami mitosis ribuan kali.

TELUR orang yang beratnya 0,000.001 gram, ditambah dengan berat kepala dan leher sperma 0,000.000.005 gram, lalu lahir sebagai bayi dengan berat 3.200 gram, lantas waktu dewasa memiliki berat 65 kilogram. Dengan pergandaan sel maka berat massa individu anak menjadi satu milyar x berat telur.

Akan tetapi, pertumbuhan embrio bukan hanya pembelahan sel terus-menerus. Itu diikuti dengan diferensiasi, yakni perubahan bentuk, komposisi, dan fungsi sel secara khusus. Diferensiasi itu terjadi secara berangsur. Mula-mula sel-sel embrio yang terdiri dari berpuluh sel menyusun diri membentuk tiga lapisan, disebut lapisan benih: ektoderm (lapisan luar), endoderm (lapisan dalam), dan mesoderm (lapisan tengah). Tiap lapisan membentuk populasi sel yang memiliki bentuk, komposisi, dan fungsi sama. Sel sepopulasi itu disebut *jaringan*.

Ada dua kelompok jaringan yang terbentuk: 1) somatis; 2) germinatif. Jaringan somatis ialah jaringan tubuh biasa. Berasal dari kata "soma", artinya badan. Jaringan somatis terdiri dari lima macam jaringan: a) epitel; b) jaringan pengikat; c) jaringan penunjang; d) jaringan otot; e) jaringan saraf. Jaringan epitel tumbuh dari lapisan ektoderm dan endoderm. Jaringan pengikat dan penunjang tumbuh dari mesoderm, jaringan otot juga dari mesoderm, sedangkan jaringan saraf tumbuh dari ektoderm.

Berbagai jaringan berasosiasi membentuk organ atau alat. Contoh organ: kulit, hidung, mata, tangan, kaki, lambung, hati, paru, dan ginjal. Ada organ yang lengkap memiliki semua jaringan, seperti hidung dan mata. Ada pula organ yang hanya terdiri dari beberapa jaringan, seperti hati dan ginjal.

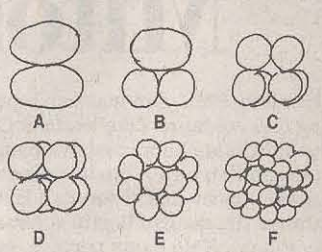
Jaringan germinatif ialah jaringan yang khusus untuk perbiakan atau reproduksi. Berasal dari kata "germ", yang artinya benih, sehingga dapat juga diterjemahkan dengan jaringan benih. Jaringan ini terdapat dalam gonad atau alat kelamin utama penghasil gamet. Sebagian besar badan gonad itu tumbuh dari jaringan somatis. Ketika gonad terbentuk bakal sel benih induk (primordial germ cell) datang secara gerak amoeboid (karena memiliki pseudopodia) ke dalamnya, membentuk lapisan yang disebut *epitel germinal*.

Epitel germinal memiliki dua macam sel: 1) sel pemelihara; 2) sel induk gamet. Sel pemelihara berfungsi untuk memelihara pertumbuhan gamet. Lewat sel itu disalurkan bahan nutrisi, oksigen, hormon, dan enzim, kepada gamet yang sedang tumbuh. Sel pemelihara juga berfungsi untuk melindungi gamet dari bahan toksik (meracun) yang mungkin terbawa darah dari paru, usus, atau kulit. Gonad pada jantan disebut testis atau pelir, pada betina ovarium atau indung telur. Sel pemelihara pada pelir disebut sel sertoli, pada indung telur disebut sel folikel.

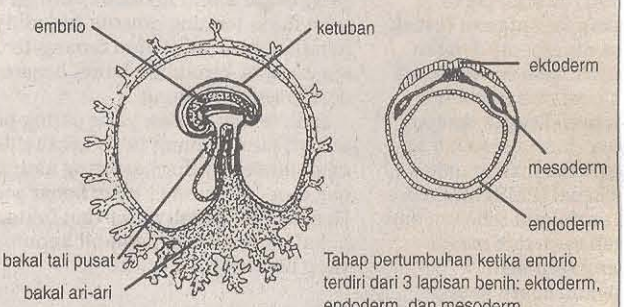
Pada wanita dan betina Primata (kera-keraan), jumlah telur atau *oosit yang mengalami proses* pematangan satu periode hanya satu butir, dan ini dipelihara dan diselaputi oleh banyak sel folikel. Sel-sel folikel yang melingkup dan memelihara telur membentuk lapisan-lapisan, dan semua disebut folikel. Satu folikel berbentuk bulat atau agak lonjong, jumlahnya dalam tiap belah indung waktu bayi lahir ratusan ribu.

Pada pria atau jantan Primata lain sebaiknya ada satu sel sertoli *memelihara banyak spermatosit* yang sedang mengalami pematangan. Lagi pula, pada wanita

PERTUMBUHAN EMBRIO



Setelah telur dibuahi ia menjadi zigot. Oleh picuan c-myc dari sperma maka zigot akan membelah-belah secara mitosis. A-F urutan pembelahan. A. Tingkat 2-sel, B. Tingkat 3-sel, C. Tingkat 6-sel, D. Tingkat 8-sel, E. Tingkat 16 sel, F. Tingkat morula yang terdiri dari sekitar 30-32 sel.



Tahap pertumbuhan ketika embrio terdiri dari 3 lapisan benih: ektoderm, *endoderm, dan mesoderm*.

A. Keseluruhan embrio terlindung dalam kantung-kantung.
B. Irisan lintang embrio di bagian badan. Pada orang dan hewan mamal lain sekeliling embrio terbentuk selaput amnion (ketuban), berisi cairan amnion atau air ketuban dan plasenta (ari-ari, adik bayi). Jadi embrio itu mengalami pertumbuhan terendam dalam air ketuban. Waktu mau lahir kantung amnion pecah dan air ketuban keluar. Embrio diberi makan dari induk lewat plasenta dan tali pusat.

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : ...../.....
.....

hanya sebutir oosit yang matang tiap satu periode dari sepasang indung telur, meski dalam tiap belah indung telur itu terdapat ratusan ribu oosit. Satu periode pada wanita ialah 28 hari. Sedangkan pada pria dan jantan Primata lain, banyak spermatosit yang sekaligus mengalami proses pematangan, dan tiap kelompok dipelihara oleh satu sel sertoli. Tiap hari pelir menghasilkan jutaan sperma.

Asal jaringan germinatif hingga kini masih misterius. Pada orang tidak kelihatan. Tetapi pada hewan rendah, waktu zigot mengalami pembelahan menjadi belasan sel tampak pada bagian bawah tiap sel anak muncul granula (butiran) tersendiri. Pada pertumbuhan embrio selanjutnya, granula ini tidak lagi dapat diikuti. Tiba-tiba tampak granula itu pada embrio orang dan hewan tinggi lain sudah berubah jadi sekelompok sel mesenkhim yang dapat bergerak amoeboid, terdapat di bagian atas kantung yolk, di bawah saluran cerna. Seperti disebut tadi, di dalam sel-sel ini kemudian bergerak dengan pseudopodia mereka ke dalam gonad yang sedang tumbuh. Selanjutnya arah pertumbuhan gonad ditentukan oleh hadir-tidaknya gen TDY (*testis determining region on Y*) yang terdapat pada kromosom seks Y. Jika gonosom Y hadir, bakal gonad tumbuh jadi pelir; jika tak hadir, jadi indung telur. Kalau prianya berkariotipe mosaik, misalnya 46,XY/47,XXY, bisa jadi pertumbuhan pelirnya tidak sempurna atau menyangkut pada selangkangan.

Ketika embrio terdiri dari belasan sampai 30-an sel maka ia disebut morula, berbentuk bundar. Sejak masih berupa zigot sampai tingkat morula, setiap sel bersifat totipotent. Maksudnya, memiliki potensi total atau menyeluruh, dapat menumbuhkan segala macam sel jaringan. Ternyata tiap sel morula pun masih totipotent seperti zigot. Berarti, jika tiap sel dipisahkan dan dilepaskan lalu ditumbuhkan dalam cawan sendiri-sendiri, masing-masing sel dapat tumbuh jadi morula lagi. Lalu, tiap morula tumbuh jadi embrio yang utuh. Tiap morula menumbuhkan ketiga lapisan benih, lalu masing-masing berdiferensiasi membentuk ke-5 macam jaringan somatis.

Dalam program bayi tabung, telur istri disedot dari indungnya, persis waktu ovulasi. Waktu ini dapat ditentukan dengan mengukur perubahan kadar estrogen dan hormon LH dalam darah si ibu, dibantu pula dengan pengawasan indung telur dengan USG (ultrasonografi). Telur itu ditaruh dalam cawan yang sudah berisi cairan media, perangsang tumbuh, dan hormon. Kemudian diambil mani suami yang sebelumnya sudah dibersihkan dan disortir, meniru yang dilakukan serviks secara alami. Mani yang berisi sperma yang baik saja yang diteteskan ke piring berisi telur itu. Nanti akan terjadi pembuahan oleh seekor sperma. Kemudian lewat mikroskop akan dapat diamati bagaimana zigot itu tumbuh. Setelah sampai pada tingkat morula, embrio itu ditanamkan ke dalam rahim istri. Embrio itu akan membentuk tembuni (plasenta), lalu tumbuh jadi janin. Karena setiap sel morula itu, sebutlah terdiri dari 30 sel masih totipotent, maka tiap sel bisa dilepas-lepaskan. Setelah tumbuh jadi morula, lalu ditanamkan ke rahim 30 wanita. Ke-30 wanita itu akan hamil secara normal, dan akan melahirkan bayi yang normal pula. Karena tiap sel morula itu berasal dari satu zigot, tentulah dapat dianggap bahwa masing-masing akan tumbuh jadi anak kembar identik.

Semua orang, ya ilmuwan, dokter, atau pun orang awam, menyebut domba Dolly yang lahir di Inggris, meski hanya seekor, sebagai hasil *cloning*. Yang dimaksud dengan *cloning* disini ialah mengganti inti telur induk dombanya dengan inti sel kelenjar susu. Lalu telur itu diberi faktor tumbuh dan hormon, lalu ditumbuhkan di cawan kaca di laboratorium. Setelah jadi tingkat morula, ditanamkan ke rahim induk. Kemudian lahirlah domba itu. Dalam *New Scientist* terbitan tahun 1999 disebut pula bahwa telah lahir sapi dengan cara yang dilakukan pada domba Dolly.

Saya berpendapat, sesungguhnya istilah *cloning* di sini kurang pas. Yang dimaksud dengan *cloning* ialah menggandakan DNA, sel, atau individu secara vegetatif, tanpa kawin. Memang domba dan sapi itu terbentuk tidak lewat perkawinan atau pembuahan. Tetapi, yang terjadi hanya satu ekor, dan itu saya anggap tidak termasuk istilah mengganda.

Waktu saya diwawancarai wartawan *Kompas* dan memberi ceramah pada keluarga Masjid Unpad di kompleks Jatinangor sekitar tiga tahun lalu, saya katakan, baru bisa dianggap *cloning* jika domba atau sapi itu lahir banyak, misalnya empat, enam, dan sebagainya. Jika waktu masih tingkat morula embrio hewan itu dipisah-pisahkan dan masing-masing dibiarkan tumbuh jadi morula lagi, lalu ditanamkan ke dalam rahim hewan induk sendiri-sendiri, dan nanti lahir anak yang fenotipe dan genotipenya identik, itulah baru *cloning*.

Program bayi tabung haruslah memperhatikan betul masalah kelainan genetik. Terutama kalau kedua pihak orangtua memiliki salah seorang anggota keluarga yang berlainan. Meski waktu masih dalam tingkat persiapan sperma sudah disortir, tetapi kemungkinan terjadinya kekeliruan waktu mitosis berulang-ulang bisa saja ada. Jadi, sebelum morula ditanamkan ke dalam rahim ibu, haruslah diperiksa DNA dan kalau mungkin juga kromosomnya. Untuk itu harus diambil beberapa sel lalu dianalisa di laboratorium. Jika ternyata embrio itu normal dan sehat, barulah ditanamkan ke rahim.

Sebagian besar program bayi tabung tidak berhasil. Menurut perhitungan, hanya sekitar 10 persen yang berasal dan yang akan memberi kebahagiaan bagi pasangan suami istri. Bisa terjadi, telur sudah ketuaan waktu dibuahi oleh sperma. Pembuahan alami juga bisa menyebabkan embrio keguguran. Di antaranya disebabkan karena sperma terlambat datang ke tempat pembuahan, sehingga telur sudah lebih dari 24 jam menunggu. Pembuahan yang terlambat ini dapat menciptakan embrio yang berkelainan dan sering sekali kelainan itu berat sehingga sulit melanjutkan pertumbuhan lalu digugurkan.

Banyak contoh keguguran karena kedua orangtua memiliki susunan kromosom mosaik atau campuran antara normal dengan aberasi numerik. Keduanya sehat dan normal.

Beberapa penyakit genetik yang berbahaya dan sulit sekali ditanggulangi dan disembuhkan, kini dapat dites apakah penyakit itu diidap oleh janin yang dikandung seorang ibu. Caranya, dengan mengambil cairan ketuban embrio lalu dianalisa, baik secara kimia klinik, biokimia, biologi molekuler, histopatologi, maupun secara sitogenetika. Untuk biologi molekuler, DNA diisolasi dari air ketuban itu. Air ketuban itu mengandung sel-sel epitel embrio. Dari sini dapat dianalisa kandungan DNA-nya. Dari cairan ketuban itu pun dapat diendapkan sel fibrolbast, dan jika dikultur sekitar dua mingguan sel-sel itu akan membelah-belah, lalu dibuat kariotipenya.

Selain dengan mengambil air ketuban, dapat pula dilakukan dengan mengetes DNA dan kromosom janin dengan mengambil darah dari tali pusat, atau mengambil sel-sel tembuni (plasenta). Pada lapisan tembuni ini terdapat sel-sel yang terus membelah. Itulah yang diambil, dan pembelahan kemudian harus berlangsung pada cawan di laboratorium. Pembelahan kemudian dihentikan pada tingkat metafase, maka dapatlah dibuat kariotipe. Untuk mentes DNA, kalau takut berefek buruk bagi janin jika terlalu banyak darah diambil dari tali pusat, sampel yang sedikit bisa diperbanyak pada PCR.

Perpustakaan Unikom

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : ...../.....
.....

Makin berkembang ilmu kedokteran dan teknik pengobatan, makin terasa bahwa di samping Biologi Sel-Molekuler, Embriologi, ternyata menjadi cabang ilmu dasar yang sangat penting. Lewat ilmu inilah orang dapat meningkatkan mutu cangkok organ dan cangkok sumsum tulang, dan yang mutakhir ialah penyempurnaan teknik program bayi tabung. Lewat ilmu ini pulalah orang dapat mencari bahan yang dapat membuat sel saraf dalam otak bisa tumbuh lagi sehingga proses kelinglungan dan *stroke* dapat ditanggulangi.

Kini sedang sibuk diupayakan agar virus yang khas menginfeksi sel saraf otak, beralih jadi menginfeksi sel nonsaraf. Jika virus berbahaya itu dibiakkan dalam kultur jaringan yang bebas dari sel saraf, maka virus itu kemudian tidak lagi menganggap jaringan saraf sebagai sasaran infeksi. Lewat ilmu ini sedang diupayakan pula untuk mempercepat daya penyembuhan organ habis mengalami operasi, dan bagaimana membuat sel otot jantung bisa beregenerasi sehingga jantung dapat pulih berfungsi seperti sediakala setelah kena serangan infark.

(Dr Wildan Yatim, *Laboratorium Sitogenetika, Balai Kesehatan Universitas Padjadjaran, Bandung)*

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : JUMAT / 11 / OKTOBER / 2002
Hlm/Kolom : 36 / 4-9
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : LUIZE, Audrey
No_Klass/Subjek : 613.1 / KESEHATAN LINGKUNGAN

Sehatkah Rumah Anda?

HAMPIR semua orang menyadari betapa kurang sehatnya menghabiskan banyak waktu di kantor-kantor bertingkat yang tertutup, dipenuhi dengan bau-bauan dari bahan kimia bangunan, mesin fotokopi, obat pembersih lantai atau ruangan, asap rokok dan bahkan bakteri yang terkumpul dalam sirkulasi udara tetap yang disebabkan sistem pendingin ruangan. Tetapi berapa banyak orang yang menyadari bahaya yang bersembunyi dan mengintai di rumah-rumah mereka?

UMUMNYA rumah-rumah di kota metropolitan mengandung sampai 45 persen produk-produk aerosol (gas) dan pembersih ruangan yang mengandung zat kimia. Bahan-bahan ini memang menimbulkan kenyamanan dalam beberapa hal. Tetapi jangan lupa, bahan yang dianggap teman tersebut juga menyembunyikan bahaya potensial yang dapat mengancam tanpa disadari penggunanya.

Orang yang paling peka terhadap polusi udara biasanya adalah mereka yang menghabiskan banyak waktunya di luar ruangan, juga balita, orang cacat, dan lansia 65 tahun ke atas.

Penyakit jantung dan paru-paru dapat diperparah oleh polutan. Contohnya, karbon monoksida dapat menjadi sangat berbahaya jika konsentrasi dalam ruangan mencapai tingkat tertentu. Asma dan batuk dapat diringankan dengan rendahnya zat kimia dalam partikel-partikel udara dalam ruangan.

◆ Ruang Tamu

Masalah paling umum dalam ruang tamu dan ruang makan adalah zat kimia yang disebut formaldehyde, bau busuk yang umumnya terdapat dalam bahan-bahan bangunan seperti papan, tripleks (kayu lapis) untuk dinding, lem yang biasa digunakan membuat karpet, tirai, dan furnitur.

Tingkat formaldehyde meningkat tiga kali lipat pada rumah baru. Tingginya tingkat pada kimia ini menyebabkan sejumlah gejala atau simptom, termasuk mata yang menjadi kering atau kabur, kerongkongan masam dan kering, sakit kepala, pusing, mabuk, dan cepat lelah.

Masalah tersebut dapat di atasi dengan memberi ventilasi yang cukup, seperti membuka jendela dan pintu. Idealnya, udara di dalam rumah harus berganti dengan udara segar kurang lebih sekali setiap jamnya.

◆ Penyejuk Ruangan (AC)

Jika rumah Anda dilengkapi AC, langkah terbaik adalah membersihkanya secara teratur. Alasannya, tempat yang lembab memudahkan timbulnya lumut dan bakteri yang dapat mempengaruhi kualitas udara dalam rumah.

◆ Binatang Piaraan

Mereka selalu berada di sekeliling kita, konsekuensinya mereka dapat menyebabkan berbagai masalah bagi orang yang mengidap penyakit alergi. Bulu kucing atau anjing sangat berpengaruh dalam menyebabkan berbagai penyakit alergi, seperti penyakit kulit, gatal-gatal, demam bahkan asma.

◆ Kamar Mandi

Mengacu pada namanya, ruangan ini tentunya dipenuhi dengan sebagian besar air, baik air dingin maupun hangat yang menimbulkan uap. Dan, biasanya ventilasi di kamar ini buruk karena kurang begitu diperhatikan. Kebanyakan kamar mandi hanya memiliki satu jendela kecil yang umumnya hampir tidak pernah dibuka. Keadaan ini menimbulkan kondensasi (penguapan) yang menyebabkan sela-sela antara ubin porselen di dinding kamar menjadi lembab dan berjamur.

◆ Dapur

Peralatan dan perlengkapan dapur di rumah-rumah modern sekarang telah banyak berganti. Microwave, pencuci piring, dan peralatan makan listrik telah menggeser peranan kompor tradisional. Orang-orang sekarang cenderung menggunakan aerosol untuk membersihkan lantai atau dinding dan menyegarkan udara.

Asap yang dikeluarkan dari perlengkapan-perlengkapan ini dan unsur-unsur yang terdapat dalam aerosol *spray* dapat menyebabkan gejala-gejala yang tidak mengenakkan seperti mata yang selalu berair dan atau bersin-bersin.

Kompor gas yang umumnya digunakan, disadari atau tidak, juga melepaskan karbon monoksida dan nitrogen dioksida. Jumlah nitrogen dioksida di dapur jauh lebih besar jika Anda menggunakan kompor gas yang diperburuk oleh ventilasi yang tidak sesuai.

Jangan sekalipun membuat dapur Anda kedap udara yang mengakibatkan asap dan gas tidak dapat keluar, dan udara segar tidak dapat masuk. Untuk baiknya, tempatkanlah kipas angin penyedot udara agar tercipta sirkulasi yang baik.

Udara lembab selalu menjadi masalah utama di dapur. Kondensasi terjadi jika air yang telah menguap karena udara panas menyentuh permukaan yang dingin yang akhirnya menjadi butiran-butiran air.

Ventilasi yang baik akan memudahkan keluarnya udara lembab. Kelembaban dapat menyebabkan tumbuhnya lumut di dinding dan plafon dapur, dan tentu saja ini sangat mengganggu mereka yang alergi pada lumut.

◆ Tidak Merokok

Rokok biasanya selalu dihubungkan dengan semakin berkembangnya kanker paru-paru dan penyakit jantung. Bahan-bahan yang menyebabkan kanker paru-paru sebagian besar ada pada konsentrasi yang tinggi dari asap rokok yang Anda biarkan terbakar di asbak. Memang telah jelas bahwa orang-orang yang berada di sekitar perokok atau perokok pasif akan lebih mudah terserang kanker paru-paru dari mereka yang tinggal di rumah yang bebas asap rokok. Anak-anak yang orangtuanya perokok lebih mudah terserang infeksi tenggorokan.

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../ ...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : .....
.....

Radon

Tingginya tingkat radon—zat sisa radioaktif dari uranium—di udara terbuka di Inggris dan Amerika Serikat menjadi perhatian para peneliti. Beberapa dekade terakhir para ilmuwan menemukan bahwa radon, yang umumnya terdapat dalam air dan kotoran, juga terdapat pada campuran batu bata dan mortir. Dengan demikian radon juga memasuki rumah dengan tingkatan 10 kali lebih besar daripada di luar ruangan.

Radon, jika terisap, akan memuai dan menimbulkan alfa partikel yang masuk dalam tubuh. Dan ini tentu saja sangat berbahaya. Tingkat radon dalam udara di dalam rumah dapat diturunkan dengan drastis jika ada ventilasi yang baik.

Sudahkah Anda dapat memastikan kesehatan pada tempat-tempat tersebut di atas, dan dapat menghindarkan diri dari asap rokok dan radon? Kebijaksanaan Anda sangat menentukan.

DR. AUDREY LUIZE
Alumnus Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../ ...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : .....
.....



KOMPAS/AGUS SUSANTO

Ventilasi — *Ventilasi yang baik akan memudahkan keluarnya udara lembab. Kelembaban dapat menyebabkan tumbuhnya lumut di dinding dan plafon, dan tentu saja ini sangat mengganggu mereka yang alergi pada lumut.*

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : RABU / 28 / MARET / 2001
Hlm/Kolom : 32 / 1-9
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis : SUPARI, Fadilah.
No_Klass/Subjek : 614.4 / JANTUNG - PENYAKIT - PENCEGAHAN

Meningkatkan Kolesterol-HDL

Paradigma Baru Pencegahan Penyakit Jantung Koroner

KOLESTEROL sudah dikenal oleh masyarakat luas sebagai faktor risiko yang sangat penting dalam terjadinya penyakit jantung koroner (PJK). Kolesterol di dalam darah yang dikenal oleh masyarakat sampai saat ini adalah *kadar kolesterol total* (ini yang biasanya masyarakat awam menyebut sebagai kolesterol). Sebenarnya terdapat beberapa jenis kolesterol, yaitu kolesterol-LDL yang disebut sebagai kolesterol jahat, dan kolesterol-HDL sebagai kolesterol baik.

MENURUT penelitian Framingham, faktor risiko PJK, bukan hanya kadar kolesterol total yang tinggi, tetapi yang penting juga adalah rasio kolesterol total/kadar kolesterol-HDL.

Rasio yang lebih dari lima berarti risiko PJK lebih tinggi dibandingkan dengan rasio kurang dari lima. Kadar kolesterol- HDL layak untuk diperhatikan, apalagi di masyarakat Indonesia. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan di Jakarta membuktikan bahwa pada populasi penderita PJK ternyata lebih banyak yang memiliki kadar kolesterol-HDL yang rendah dibandingkan dengan kadar kolesterol total ataupun kolesterol-LDL yang tinggi.

Dengan kata lain, pada kebanyakan penderita PJK memiliki kadar kolesterol total maupun kadar kolesterol-LDL dalam batas yang normal saja, sedangkan kadar kolesterol-HDL-nya rendah, biasanya disertai kadar trigliserida yang meningkat atau dalam batas normal.

Hal ini sesuai dengan penampilan klinis penderita PJK di Indonesia, yang cenderung timbul pada usia yang lebih muda dengan komplikasi yang lebih berat dibandingkan dengan populasi negara Barat pada umumnya.

Penelitian pada populasi sehat di Jakarta ditemukan kadar kolesterol total maupun kolesterol-LDL dalam batas normal, sedangkan kadar kolesterol-HDL relatif rendah. Penelitian tersebut juga melaporkan bahwa hampir 30 persen dari populasi tersebut memiliki kadar kolesterol-HDL <35mg persen (rendah).

Di Amerika prevalensi penderita dengan kadar kolesterol rendah berkisar antara 13 persen-17 persen. Beberapa penelitian melaporkan bahwa kadar kolesterol-HDL yang tinggi akan melindungi seseorang dari PJK. Hal ini diduga disebabkan oleh karena bermacam hal, antara lain kolesterol HDL mempunyai efek sebagai antioksidan, juga dikenal dapat mengurangi pembekuan darah.

Bagaimana meningkatkan kadar kolesterol-HDL

Menurunkan kadar kolesterol total dapat dicapai dengan obat-obatan, tetapi ternyata beberapa jenis obat penurun kolesterol sering kali tidak dapat meningkatkan kadar kolesterol-HDL, bahkan ada yang justru akan menurunkan kadar kolesterol-HDL. Bukankah ini ironis. Niasin, Fibrat, dan gemfibrozil merupakan obat yang sudah dibuktikan dapat meningkatkan kadar kolesterol-HDL.

Pada kebanyakan penderita PJK di Indonesia ditemukan peningkatan kadar kolesterol total sekaligus disertai kadar kolesterol-HDL yang rendah. Hal ini perlu mendapat perhatian khusus bagi para dokter maupun penderita bahwa kadar kolesterol-HDL yang rendah merupakan faktor risiko PJK yang penting terutama untuk populasi di Indonesia.

Beberapa cara nonfarmakologis yang diperkirakan dapat meningkatkan kadar kolesterol-HDL antara lain dengan merubah gaya hidup. Olahraga teratur dan terukur, mengurangi asupan rokok, mengurangi berat badan, meski mekanismenya belum diketahui secara pasti, tetapi cara-cara ini cukup diterima sebagai konsensus bersama para ahli.

Akhir-akhir ini yang menjadi paradigma baru dalam meningkatkan kadar kolesterol-HDL adalah justru dengan menambahkan asupan lemak tertentu dalam komposisi makanan. Asosiasi Jantung di Amerika *(American Heart Association)* merubah acuan pola makan dalam pencegahan penyakit jantung koroner, yaitu dianjurkan meningkatkan asupan lemak tertentu (asam lemak tak jenuh, Omega3, Omega6, dan Omega9) dalam makanan sehari-hari dengan tujuan untuk meningkatkan kadar kolesterol-HDL, dan menurunkan kadar kolesterol total, maupun kolesterol-LDL, bagi penderita dengan kadar kolesterol-HDL rendah.

Asupan Lemak meningkatkan kolesterol-HDL

Sampai saat ini hampir semua orang setuju bahwa asupan lemak akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, namun ternyata tidak semua lemak mengakibatkan peningkatan kadar kolesterol total dalam darah, bahkan kadang-kadang diperlukan penambahan lemak tertentu untuk menurunkan kadar kolesterol total dalam darah.

Perlu diketahui terdapat jenis lemak tertentu dapat menurunkan kadar kolesterol total dan meningkatkan kadar kolesterol-HDL. Menurut penelitian yang ada sampai saat ini mengurangi jumlah asupan lemak saja tidak menghasilkan pencegahan yang lebih baik dibandingkan

Perpustakaan Unikom

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : ...../.....
.....

dengan pengaturan lemak yang seimbang.

Pengurangan asupan lemak yang bermakna ternyata juga akan menurunkan kadar kolesterol-HDL dalam darah, padahal sudah diketahui bahwa kolesterol-HDL merupakan kolesterol yang baik di mana fungsinya justru dapat mencegah terjadinya penyakit jantung koroner. Penelitian mutakhir melaporkan bahwa kuantitas asupan lemak dalam makanan tidak begitu penting dibandingkan dengan kualitas asupan lemak dalam mempengaruhi kadar kolesterol dalam darah. Meskipun jumlah asupan <30 persen dari jumlah kalori yang dikonsumsi masih tetap menjadi acuan.

Lemak yang mana?

Asupan lemak dalam makanan dapat berupa lemak padat, seperti lemak daging, dan dapat pula berbentuk lemak cair seperti minyak goreng. Masyarakat Barat mendapatkan asupan lemak dari asupan daging, sedangkan masyarakat negara yang sedang berkembang seperti Indonesia, asupan lemak sehari-hari lebih banyak berasal dari minyak goreng.

Lemak padat maupun lemak cair berisi bermacam asam lemak yang akan menentukan fungsi lemak itu sendiri terhadap kesehatan. Di alam terdapat dua jenis asam lemak, yaitu asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh (berdasarkan ikatan rangkapnya).

Secara umum lemak yang mengandung asam lemak jenuh sudah diketahui meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, dan lemak yang mengandung asam lemak tak jenuh menurunkan kadar kolesterol dalam darah.

Terdapat dua jenis asam lemak tak jenuh yaitu yang mempunyai ikatan rangkap hanya satu disebut sebagai *monounsaturated fatty acid* atau Omega9, sedangkan yang memiliki ikatan rangkap lebih dari satu adalah *Polyunsaturated fatty acid (PUFA)* terdiri dari asam lemak Omega6 dan Omega3.

Semenjak diulasnya hasil penelitian tentang "Lyon Diet" oleh Alexander Leaf MD, pada tahun 1999, bergeserlah konsep bahwa mengurangi lemak jenuh sebanyak mungkin merupakan kiat yang jitu untuk mencegah penyakit jantung koroner.

Penelitian tersebut melaporkan bahwa diet dengan kandungan asam lemak Omega3 dan Omega9 yang tinggi lebih dapat menurunkan angka kematian penyakit jantung koroner dibandingkan dengan yang hanya mengurangi jumlah asupan lemak jenuhnya saja.

Kemudian berkembanglah penelitian-penelitian eksperimental yang menguatkan bagaimana pengaruh asam lemak tersebut terhadap kadar kolesterol.

Asam lemak Omega3 dapat diperoleh dari ikan laut yang bulat panjang yang hidupnya di kedalaman lebih dari 400 meter di bawah laut, dan tumbuhan yang berwarna hijau. Namun, asam lemak Omega3 ini tidak tahan terhadap suhu tinggi, atau bila dimasak dengan suhu yang tinggi, akan hilang. Maka di masyarakat dikenal kapsul-kapsul yang mengandung Omega3, makanan, atau minuman yang mengandung Omega3 serta telur yang mengandung Omega3.

Keberadaan asam lemak Omega6 harus mendampingi Omega3 dalam porsi yang seimbang, idealnya 1:4, asam lemak ini didapat dari daging-dagingan dan tumbuh-tumbuhan, namun seperti Omega3 bila dipanaskan akan berubah menjadi asam lemak trans yang justru membahayakan kesehatan.

Kedua asam lemak ini akan mampu menurunkan kadar kolesterol darah bila dalam komposisi yang ideal. Asam lemak Omega9, begitu populer pada saat menjelang tahun 2000, di mana asam lemak ini ternyata sangat luwes dalam mengendalikan kadar kolesterol dalam darah bila dijadikan asupan yang rutin. Bila asupan asam lemak Omega9 menggantikan asupan asam lemak jenuh maka asupan asam lemak Omega9 ini akan dapat menurunkan kadar kolesterol total, sekaligus meningkatkan kadar kolesterol-HDL.

Omega9 diperoleh di Olive Oil yang banyak terdapat di negara-negara Timur Tengah, di mana di sini harganya sudah terlalu mahal. Omega9 ini hampir tidak terpengaruh oleh tingginya suhu pemanasan (pengaruhnya ada, hanya sedikit atau minimal) sehingga sangat cocok untuk dijadikan minyak goreng. Bahkan tanpa disadari masyarakat, sumber asam lemak Omega9 yang mudah didapatkan di bahan makanan sehari-hari adalah di minyak goreng kelapa sawit tertentu.

Pola makan masyarakat Indonesia pada umumnya lebih dominan nasi atau karbohidrat, sedikit daging, barangkali sepotong tempe, tahu, dan sayuran, kalau dilihat dari asupan ini tampak pola karbohidrat yang tinggi dan asupan lemak yang rendah. Hal ini mengakibatkan kadar kolesterol-HDL rendah. Perlu dipikirkan bagaimana menambah konsumsi lemak dalam jumlah dan kualitas yang benar yaitu asam lemak terutama Omega3 dan Omega9.

Dalam hal ini perlu diperhatikan asupan lemak yang berasal dari minyak goreng karena minyak goreng adalah sumber lemak yang sangat penting bagi rakyat Indonesia.

◆ **Dr dr Fadilah Supari SpJP**, *Staf Pengajar Bagian Kardiologi FKUI-RS Jantung Harapan Kita Jakarta.*

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../ ...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : ...../.....
.....



Kompas/johnny tg

OLAHRAGA — *Olahraga teratur dan terukur merupakan salah satu cara nonfarmakologis yang diperkirakan dapat meningkatkan kadar kolesterol-HDL, di samping merubah gaya hidup. Hal lain yang juga dianjurkan adalah mengurangi asupan rokok dan mengurangi berat badan. Meskipun mekanismenya belum diketahui secara pasti, tetapi cara-cara ini cukup diterima sebagai konsensus bersama para ahli. Salah satu jenis olahraga yang dilakukan banyak orang adalah senam, seperti dilakukan para relawan di Jakarta Barat ini.*

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : ...../.....
.....

Asam Lemak Omega3 dapat diperoleh dari ikan laut yang bulat panjang yang hidupnya di kedalaman lebih dari 400 meter di bawah laut, dan tumbuhan yang berwarna hijau. Namun, asam lemak Omega3 ini tidak tahan terhadap suhu tinggi, atau bila dimasak dengan suhu yang tinggi, akan hilang.

Penelitian pada populasi sehat di Jakarta ditemukan kadar kolesterol total maupun kolesterol-LDL dalam batas normal, sedangkan kadar kolesterol-HDL relatif rendah. Penelitian tersebut juga melaporkan bahwa hampir 30 persen dari populasi tersebut memiliki kadar kolesterol-HDL <35mg persen (rendah).

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../ ../ April / 2003
Hlm/Kolom : 9 / 1-2
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ / .....
Penulis : .....
Subjek / NO. CLASS : KESEHATAN / 614.5

Tenaga Kesehatan Rentan Terinfeksi SARS

DENPASAR, KOMPAS — Sebagai petugas kesehatan di lini depan, dokter dan perawat rentan terinfeksi penyakit menular termasuk sindrom pernapasan akut parah (*severe acute respiratory syndrome*/SARS). Karena itu, petugas kesehatan diharapkan tidak hanya menerapkan *universal precaution* tetapi juga waspada dan memahami prosedur penanganan penderita SARS.

Hal itu terungkap dalam dialog penanggulangan SARS di Rumah Sakit (RS) Sanglah Denpasar, Sabtu (12/4). Berbicara antara lain dr I Nyoman Kandun MPH, Staf Ahli Bidang Penyehatan Lingkungan dan Epidemiologi Departemen Kesehatan RI, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bali dr Made Molin Yudiasa MARS, dan Prof Dr Dewa Nyoman Wirawan MPH dari Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

"*Infection setting* menunjukkan, 85 persen penularan SARS terjadi di rumah sakit, dan 15 persen lainnya terjadi di rumah tangga," kata Kandun.

Jumlah kasus SARS yang memerlukan penanganan medis serius berkisar 10-20 persen dari keseluruhan kasus. Pengalaman beberapa negara yang terjangkit SARS menunjukkan, 50-60 persen dari kasus penularan SARS menimpa dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya. Menurut Kandun, dokter dan perawat rentan tertular SARS karena mereka berhadapan langsung dengan penderitanya (*close contact*).

Kemungkinan petugas medis itu belum dilengkapi perlindungan memadai yang sudah diatur dalam *universal precaution*, antara lain masker serta pakaian dan sepatu khusus ruang isolasi.

Menurut Direktur Pelayanan RS Sanglah Denpasar dr I Wayan Sutarga MPHM, pihak RS Sanglah sudah berupaya mengadakan barang-barang tersebut baik melalui swadaya maupun bantuan Depkes dan sumbangan lainnya. "Yang paling sulit mendapatkan masker N95 (standar WHO) karena barangnya habis di pasaran. Kami juga masih membutuhkan respirator," kata Sutarga.

Karena merupakan penyakit menular, maka cara terbaik mencegah SARS adalah memutus rantai penularannya melalui karantina. Usulan penutupan bandara atau pintu masuk lainnya—khususnya ke Bali—tidak menjamin Bali bebas SARS.

"Pemakaian masker di tempat-tempat yang tidak perlu juga berlebihan," tambah Kandun. (COK)

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : SELASA / 15 / APRIL / 2003
Hlm/Kolom : 9 / 2-7
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis :
Subjek / NO. CLASS : PENCEGAHAN SARS / 614.5

Indonesia Tingkatkan Tindak Kewaspadaan Hadapi SARS

JAKARTA, KOMPAS — Untuk mencegah terjadinya penularan di masyarakat (*community transmission*), pemerintah mengetatkan pemeriksaan terhadap orang yang masuk Indonesia dari negara terjangkit sindrom pernapasan akut parah (*severe acute respiratory syndrome*/SARS). Hal itu dikemukakan Sekretaris Direktur Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (P2M&PL) Departemen Kesehatan dr Sjafii Ahmad MPH, Senin (14/4).

Meski belum ada penularan di masyarakat, tindak kewaspadaan yang dilakukan di Indonesia sama dengan di Hongkong. Orang yang datang dari daerah terjangkit SARS diberi panduan untuk tindak pencegahan SARS termasuk tinggal di rumah sampai 12 hari sejak kedatangan di Indonesia.

Hal itu berlaku juga bagi tenaga kerja Indonesia (TKI), seperti telah diberitakan *Kompas*, Senin (14/4). Keberadaan mereka diinformasikan ke dinas kesehatan kabupaten/kota, pemerintah daerah serta puskesmas untuk dilakukan pengamatan.

Pemerintah juga menyusun Buku Pedoman Penanggulangan SARS yang terdiri dari Pedoman Surveilans Epidemiologi Penyakit SARS, Pedoman Pemeriksaan SARS di Bandara, Pelabuhan dan Lintas Batas, Pedoman Penatalaksanaan Kasus SARS, Pedoman Pengambilan dan Pengiriman Spesimen SARS, Pedoman Kewaspadaan Universal bagi Petugas Kesehatan terhadap SARS, Pedoman Kewaspadaan Universal bagi Masyarakat terhadap SARS, dan Pedoman Kewaspadaan Universal di Tempat-tempat Umum terhadap SARS. Secara bertahap pedoman-pedoman itu dikirim ke daerah begitu selesai disusun.

"Dengan demikian, SARS bisa dicegah agar tidak menjadi masalah di Indonesia. Akan berat bagi Indonesia jika terjadi penularan di masyarakat. Karena itu, sejak awal kami libatkan tim pakar dari universitas/rumah sakit pendidikan dan konsultan dari WHO dalam rapat dan diskusi di Depkes," ujar Sjafii.

Sebaliknya, mengingat di Indonesia belum ada penularan di masyarakat, masyarakat tidak perlu panik. Tidak perlu ada kekhawatiran berlebihan, seperti mengharuskan penggunaan masker di sekolah, tempat umum maupun tempat kerja yang bukan terminal kedatangan atau rumah sakit.

Pemakaian masker untuk pencegahan hanya dianjurkan untuk para petugas di terminal kedatangan, misalnya pelabuhan atau bandara. Juga untuk orang yang baru datang dari daerah endemik SARS, misalnya para TKI.

Menurut Sjafii, di terminal kedatangan, selain diperiksa dan diberi panduan pencegahan SARS, para TKI dibagi masker masing-masing 10 buah.

"Idealnya 30 buah, karena mereka harus mengganti masker tiap delapan jam dan mengenakan masker selama 10 hari," ujar Sjafii.

Kekurangan diharapkan dapat ditambah di daerah masing-masing. Karena itu, para TKI diberi surat pengantar untuk ke puskesmas. Saat ini Depkes telah mengadakan satu juta buah masker bedah (*surgical mask*) dan akan dibagikan ke daerah yang memerlukan serta petugas terminal kedatangan.

Masker yang sesuai spesifikasi WHO, yaitu N95, hanya dibagikan ke rumah sakit untuk dikenakan para pasien yang dicurigai SARS serta para petugas kesehatan yang merawatnya.

Menurut situs WHO, penularan SARS umumnya terjadi lewat kontak dekat atau kontak langsung dengan cairan tubuh orang yang terinfeksi, misalnya, percikan sekresi pernapasan, batuk atau bersin.

Kebanyakan kasus SARS terjadi pada dewasa muda. Pola penularan merefleksikan usia dari para tenaga kesehatan, keluarga dan kontak sosial serta mereka yang melakukan perjalanan internasional. Dari data yang ada saat ini jumlah kasus SARS pada anak boleh dibilang sangat kecil.

Laboratorium jejaring WHO terus melakukan penelitian untuk membuktikan *coronavirus* sebagai penyebab SARS serta peran *metapneumovirus* membantu memperparah SARS.

Sudah dilaporkan

Sampai Senin, jumlah kasus di Indonesia masih tetap. Yaitu satu *probable case* dan dua *suspect case*. Saat ini ada dua kasus yang sedang dalam proses verifikasi. Satu kasus dirawat di RSU Dumai. Kasus ini jatuh sakit sepulang dari Singapura. Satu lagi dirawat di RSPI Sulianti Saroso. Yaitu seorang wanita berusia 49 tahun, tanpa riwayat kunjungan ke daerah terjangkit SARS, hanya kontak dengan orang yang baru pulang dari Singapura.

Mengenai belum tercantumnya kasus dari Indonesia, menurut Sjafii, *probable case* sudah dilaporkan ke WHO perwakilan Indonesia lewat formulir yang tersedia tanggal 11 April. Secara lisan juga telah dilaporkan ke WHO Wilayah Asia Tenggara (WHO-SEARO) oleh Dirjen P2M&PL Prof Dr dr Umar F Achmadi MPH. Hari Senin *probable case* itu kembali dilaporkan secara tertulis ke WHO Indonesia dengan tembusan ke WHO-SEARO. (ATK)

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : SABTU / 24 / MARET / 2001
Hlm/Kolom : 8 / 1-9
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis :
No_Klass/Subjek : 614.542 / TUBERKULOSIS - PENCEGAHAN

Pemberantasan TB di Indonesia

Untung Ada Yayasan Rio Tinto

DARI penampilannya, Agustina Miwir (30), ibu beranak satu dan sedang mengandung anak kedua, tak terlihat menderita sakit apa pun. Suara batuk pun sudah tak keluar lagi dari mulut warga Desa Lotak, Kecamatan Muara Lawa, Kabupaten Kutai Barat, Kalimantan Timur, itu. Kondisinya kini berangsur-angsur sembuh dari penyakit tuberkulosis (TB).

AGUSTINA sudah lebih dari dua bulan menjalani tahapan pengobatan secara intensif. Ia harus menelan delapan obat setiap hari. Kini kuman TB dalam tubuhnya sudah tidak berpotensi menular kepada orang lain, namun ia masih harus menjalani tahap pengobatan lanjutan untuk empat bulan berikutnya agar terbebas sama sekali dari penyakitnya.

Sama seperti Agustina, Saipul (65) kini juga masih sedang menjalani pengobatan lanjutan. Saipul tak sesegar Agustina. Tubuhnya terlihat kurus, matanya sayu, dan tulang pipinya menonjol. Akibat penyakitnya, Saipul terpaksa harus meninggalkan pekerjaannya di sebuah perusahaan hak pengusahaan hutan (HPH).

Saipul mulai berobat pada pertengahan Desember 2000 dan pada pertengahan Februari 2001 lalu telah selesai menjalani tahap pengobatan intensif. Hasil pemeriksaan dahaknya juga menunjukkan ada konversi dari TB positif ke negatif, alias kondisinya membaik. "Sekarang, batuk saya mulai mereda, tetapi rasa sakit di dada ini masih terasa ketika batuk keluar," ungkap pria yang hidup bersama anak-anaknya itu.

Jika Agustina dan Saipul rajin berobat, Ny Lunen (40) sulit diajak telaten berobat. Tubuh warga Desa Lumput Dahu, Kecamatan Damai itu kurus kering dan lemah ketika ditemukan petugas kesehatan masyarakat Yayasan Rio Tinto, Sri Jimmy Kustini. Napasnya tersengal-sengal. Untuk berdiri saja, seakan-akan sudah tak kuat. Hampir sepanjang hari ia hanya tiduran di ranjang. Selain batuk, Lunen juga muntah darah.

"Mengurus Agustina dan Saipul tak susah, tetapi yang satu ini hampir membuat kami putus asa. Ibu Lunen bersikeras tidak mau berobat ke Puskesmas. Ia pasrah menerima penyakitnya karena merasa sudah tua," ungkap Kustini.

Menurut Kustini, tidak mudah menyadarkan Lunen untuk berobat. Supaya mau berobat misalnya, keponakannya bernama Hamzah harus mengumpulkan seluruh keluarga. Itu pun masih dengan syarat harus ditemani Hamzah setiap kali Lunen berobat ke Puskesmas setahun lalu. Setelah diperiksa, ternyata Lunen positif terjangkit kuman TB.

Persoalan belum selesai di situ. Lunen sempat menghentikan minum obatnya karena muncul efek sampingan obat berupa mual-mual, gatal-gatal, dan seluruh persendian terasa sakit seperti gejala reumatik. Lunen sendiri sempat protes karena batuknya sudah mulai reda, tetapi justru penyakit lain yang datang.

"Kami terpaksa memberi pengertian lagi. Kami hanya minta Ibu Lunen mengerti bahwa penyembuhan dirinya untuk membebaskan cucu-cucu dari penularan penyakit TB. Ia akhirnya luluh dan bersedia minum obat anti TB dengan cara dimasukkan dalam buah pisang dan dimakan sebelum tidur. Enam bulan kemudian, hasil pemeriksaan dahak Ibu dua anak ini sudah negatif," tutur Kustini. Kini, Lunen sudah bekerja di ladang lagi. Ia adalah tulang punggung bagi keluarganya.

Terima kasih memang patut disampaikan pada Yayasan Rio Tinto dan pihak-pihak pendukung program pengendalian TB di Kabupaten Kutai Barat lainnya. Demikian pula kepada para warga desa yang menjadi kader TB atau pengawas menelan obat (PMO). Seperti Agustina, identifikasi penyakit dan proses penyembuhannya terjadi berkat perjumpaannya dengan Naomi, salah satu kader TB atau PMO di desa pedalaman di hulu Sungai Damai. Naomi mengajak Agustina ke Puskesmas setempat untuk pemeriksaan dahaknya pertengahan Januari lalu. Waktu itu, Agustina sudah tiga pekan batuk-batuk. Dan, hasil pemeriksaan laboratorium di Puskesmas tersebut menyatakan positif, Agustina terinfeksi kuman TB.

◆◆◆

AGUSTINA, Saipul, dan Ny Lunen adalah tiga dari ratusan pengidap TB di Kabupaten Kutai Barat yang berhasil terjangkau oleh program pengendalian TB yang dimotori oleh Yayasan Rio Tinto sejak tahun 1996. Program itu didukung oleh Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah Kalimantan Timur (Pemda Kaltim), Pemda Kabupaten Kutai (waktu itu belum dipecah menjadi tiga kabupaten), WHO, dan Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI). Dukungan dana diperoleh dari Pemerintah Australia lewat AusAID.

Menurut Taufiq O Malik, Direktur Eksekutif Yayasan Rio Tinto, sejak tahun 1996 hingga Februari 2001, melalui program pengendalian TB di Kutai sudah diperiksa 3.781 orang yang diduga mengidap TB. Sebanyak 405 pasien disembuhkan total dan 76 pasien masih dalam perawatan. Tingkat kesembuhan mencapai 89,55 persen atau melampaui target WHO yang 85 persen, bahkan jauh lebih tinggi dibanding rata-rata nasional yang baru sekitar 60 persen.

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : ...../.....
.....

Sejauh ini Yayasan Rio Tinto melaksanakan pelatihan staf Puskesmas, yaitu 16 dokter, 24 paramedis, dan 13 tenaga mikroskopis yang memeriksa dahak penderita TB. Jumlah kader yang dilatih sudah mencapai 462 orang. Selain itu, sebanyak 12 laboratorium Puskesmas dibangun atau direnovasi.

"Program penanggulangan TB di Kutai dapat menjadi contoh kerja sama pihak swasta, pemerintah, dan organisasi kemasyarakatan dalam menanggulangi TB. Terutama di wilayah terpencil, keterlibatan anggota masyarakat terbukti sangat membantu dalam pencairan dan penanganan kasus TB secara aktif. Yayasan Rio Tinto siap membagi pengalaman dengan pihak lain dalam pemberantasan TB di daerah lain di Indonesia," tutur Taufiq kepada para wartawan di Jakarta, Jumat (23/3).

Ia menyatakan, walaupun Kabupaten Kutai (luasnya dua pertiga Pulau Jawa), kini telah dibagi menjadi tiga kabupaten, namun Kabupaten Kutai Barat yang menjadi wilayah operasi Yayasan Rio Tinto masih amat luas, yaitu lebih dari separuh luas Provinsi Jawa Barat dan Banten. "Luas kecamatan di Kutai Barat sama dengan kabupaten di Jawa. Tranportasi juga mengandalkan perahu motor. Untuk mencapai desa paling hulu, dari Samarinda dibutuhkan waktu tiga hari," kata Taufiq.

Rio Tinto adalah gabungan dua perusahaan pertambangan Inggris dan Australia yang kini beroperasi di 40 negara. Di Indonesia, Rio Tinto memiliki saham di usaha pertambangan emas PT Kelian Equatorial Mining (KEM) dan batubara di PT Kaltim Prima Coal (KPC), keduanya di Kaltim. Tahun 1995 Rio Tinto menjalin kemitraan dengan perusahaan Amerika, Freeport-McMoran Copper & Gold Inc, serta memiliki 40 persen saham dua kontrak karya PT Freeport Indonesia di Irian Jaya. Pada tahun itu pula Rio Tinto mendirikan yayasan yang mayoritas kegiatannya dilaksanakan di Kaltim.

◆◆◆

SUDAH bukan rahasia lagi, berbagai perusahaan multinasional memang dituntut tanggung jawab sosialnya untuk kegiatan kemasyarakatan, termasuk kegiatan perbaikan kesehatan masyarakat. Freeport di Irian Jaya, khususnya di Kabupaten Mimika, tahun lalu saja misalnya, mengalokasikan dana bagi program kesehatan masyarakat sebesar 3,6 juta dollar AS, utamanya untuk program penanggulangan malaria. Seperti halnya TB, malaria juga dapat menular dan jika menulari karyawan perusahaan tentu akan merugikan. Akan ideal jika Freeport dapat menjadi semacam "bapak angkat" bagi Provinsi Irian Jaya karena bagaimanapun kekayaan alamnya sudah banyak memperkaya para pemilik perusahaan Amerika itu.

Ini memang terpulang pada kemampuan lobi pemerintah pusat dan pemerintah daerah, terutama pada era otonomi daerah seperti saat ini. Para pejabat pemerintah dan anggota parlemen, baik pusat maupun daerah harus dapat memahami bahwa "kesehatan adalah hak asasi manusia" dan "kesehatan adalah investasi".

Tema Hari Tuberkulosis Sedunia tahun 2001 yang jatuh pada hari ini adalah *DOTS-TB Cure For All* atau versi Indonesianya "Dengan DOTS, TB Sembuh". DOTS, singkatan *Directly Observed Treatment Short-course*, adalah strategi penanggulangan TB yang diintroduksi WHO tahun 1994 dan diadopsi di Indonesia tahun 1995. Tema "Pengobatan TB Bagi Semua Orang" jelas menyiratkan makna bahwa kesehatan adalah HAM bagi semua orang.

Sedang dengan program DOTS, menurut dr Sumaryati Aryoso SKM, staf ahli Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial, setiap dana 1 dollar yang diinvestasikan maka ada 55 dollar yang dihemat untuk 20 tahun mendatang. Sebab, TB banyak menyerang mereka yang berada pada usia produktif. Jika untuk pengobatan seorang pasien TB dibutuhkan 10 dollar maka nilainya bagi orang itu berlipat menjadi 550 dollar. "Ini bukan perhitungan kerugian ekonomi jika penderita TB tidak diobati dengan benar, namun dapat dipakai sebagai gambaran bahwa pengobatan penyakit seperti TB memiliki nilai ekonomis dan bukan pemborosan," kata Sumaryati.

Sayang, hingga kini belum ada pakar ekonomi kesehatan yang melakukan perhitungan berapa besar kerugian ekonomi yang ditimbulkan oleh penyakit TB, baik di tingkat nasional maupun di setiap daerah. Tidak mustahil jika besarnya melebihi Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) suatu daerah. Menurut perkiraan WHO, setiap tahun terdapat 583.000 kasus baru TB di Indonesia. Secara nasional, TB "membunuh" kira-kira 140.000 orang setiap tahun, atau setiap hari 425 orang meninggal karena TB. Sekitar tiga perempat pasien TB di Indonesia tergolong usia produktif.

Tragisnya, Indonesia bukan hanya tergolong salah satu negara paling korup di dunia, tetapi juga menduduki peringkat ketiga "penyumbang" kasus TB di dunia, setelah RRC dan India.

Penyakit rakyat seperti TB memang tidak sedramatis demam berdarah, yang akut dan menyerang, baik kelompok masyarakat miskin maupun kaya, namun kerugian yang ditimbulkannya sebenarnya tak terhingga. Hanya epidemi bisu ini sering kali tidak bisa di- *social-marketing* -kan dengan benar oleh instansi yang paling berwenang, yaitu Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial. Data akurat pun tentang jumlah penderita tak mereka miliki.

(ful/ij)

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : ...../.....
.....



Kompas/m syaifullah

RAWAN TERTULAR — *Kondisi lingkungan, kekurangan gizi, dan permukiman yang kurang sehat berpotensi bagi pengembangan kuman penyakit tuberkulosis (TB). Kehidupan keluarga miskin seperti di atas ini—dengan tinggal di rumah panggung seadanya—masih banyak dijumpai di pedalaman Kabupaten Kutai, Kalimantan Timur. Oleh karena itu, tak perlu heran kalau di daerah tersebut ditemui ratusan pengidap TB.*

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : SELASA / 15 / APRIL / 2003
Hlm/Kolom : 33 / 1 1-2
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis :
Subjek / NO. CLASS : NARKOBA / 615.782 2

Pilihan Bisnis Narkoba Thailand

Penjara atau Kuburan

RABU dini hari 26 Maret, udara basah menyelimuti Bangkok, Thailand. Letjen (Polisi) Phriaophan Damaphong, asisten kepala polisi nasional, memimpin langsung 70 anggotanya menyerbu rumah mewah di kawasan Klong Toei. Mereka menyita narkotika dan obat-obatan berbahaya (narkoba) senilai 90 juta baht, 18 buku bank berisi catatan rinci semua transaksi narkotika lebih dari 500 juta baht dan meringkus Sayam Sapworasit (35), yang lebih dikenal dengan panggilan "Pap 70 Rai".

"Selanjutnya, akan kami sita seluruh aset dan teliti semua bukti terkait," kata Phriaophan. Dia mengatakan bahwa Sayam adalah bandar besar narkoba dengan beking yang berasal dari kalangan pejabat pemerintah dan kepolisian. "Oleh karena itu, kasus ini saya tangani sendiri." Jangan kaget, di rumah tersebut, pada malam itu, polisi juga bisa menyergap dua orang anggota polisi. Satu berasal dari polsek setempat, lainnya dari markas besar kepolisian.

Keesokan harinya, Sayam digelandang ke Sapprasit Co, perusahaan *leasing* mobil yang diduga adalah tempat mencuci uang bisnis narkoba. Secara serentak polisi menyerbu rumah saudara ipar Sayam, Bunga Ngerndee. Wanita ini mengaku tak terlibat bisnis narkoba, tetapi dia tak bisa berkomentar ketika polisi menyita narkoba senilai 20 juta baht di gudang.

Tim serupa juga bergerak ke rumah salah seorang keluarga Sayam di distrik Pathum Thani Muang. Rumahnya kosong, namun polisi berhasil menyita puluhan tablet methamphetamine dan beragam jenis narkoba dengan nilai 200 juta baht. Menurut penyidik, Sayam juga mencuci sebagian uangnya dengan membuka kasino di Kamboja.

Operasi memberantas narkoba

Sayam beruntung diringkus langsung Letjen Phriaophan sehingga nyawanya masih terselamatkan. Sampai akhir Mei mendatang, Perdana Menteri Thailand Thaksin Shinawatra sedang melancarkan perang terbuka memberantas narkoba. Langkah tersebut merupakan realisasi janji pada pemilu yang dia menangkan dua tahun silam.

Methamphetamine adalah salah satu jenis narkoba dengan nama lokal *yaba* yang banyak dikonsumsi generasi muda Thailand, yang mengalir dari wilayah Segitiga Emas, perbatasan utara negara ini dengan Myanmar, Laos, dan Cina. Sebagai langkah awal, Thaksin mendirikan lembaga khusus dengan nama The Anti-Money Laundering Office (AMLO) untuk menyidik setiap transaksi bisnis narkoba. "Kami akan melacak dan menyita semua uang eks bisnis narkoba di mana pun persembunyiannya," kata Peeraphan Prempooti, Sekjen AMLO.

Berpegang pada hukum yang telah diundangkan, AMLO bisa membekukan seluruh transaksi gelap, baik di dalam maupun yang telah dilarikan ke luar negeri. Langkah ini didukung kebijakan Mendagri Wan Muhamad Noor Matha dengan menjalin kerja sama pemberantasan narkoba dengan Myanmar, Laos, dan Cina.

Semua kebijakan di atas resmi tampak di permukaan. Tetapi, yang lebih menakutkan adalah operasi pemberantasan misterius yang telah memakan korban lebih dari 1.500 nyawa. "...in strange and questionable circumstances (...dalam kondisi aneh dan sarat pertanyaan)," tulis koran *The Nation Bangkok* edisi Minggu, akhir Maret. Dari sekian banyak korban tewas, polisi hanya mengakui sekitar 30 kasus, itu pun konon karena mereka mempertahankan diri.

Pengalaman di Nakhon Sri Thammarat, Thailand bagian selatan sangat menarik. Selama ini kota tersebut hanya punya satu perusahaan pembuat peti mati. Tetapi, koran *The Pattaya Mail* melaporkan, bisnis tersebut kini berkembang menjadi sepuluh perusahaan, "Bahkan mereka tinggal menunggu di samping kamar mayat rumah sakit untuk mencari pelanggan." Para pembuat peti mati sangat sibuk karena setiap minggu rata-rata ditemukan tiga sampai lima mayat tergeletak di sembarang tempat.

Perang terbuka

Ketakutan serupa juga melanda masyarakat keturunan Cina di Provinsi Chiang Mai dan Chiang Rai yang berbatasan dengan Myanmar dan Laos. Selama bertahun-tahun para pendatang ini masuk ke wilayah Thailand untuk menghindari terpuruknya kestabilan politik di negaranya dengan berbisnis narkoba. Sejak awal tahun 2003, ratusan orang secara sukarela kembali ke Myanmar karena takut jadi sasaran operasi pemberantasan narkoba yang sedang dilancarkan Thaksin.

Di Provinsi Chiang Rai, pernyataan perang memberantas *yaba* sudah disampaikan dengan terbuka untuk melawan bandar narkoba dari seberang perbatasan yang bersenjata lengkap dan terlatih dalam pertempuran. Selama bulan Oktober sampai Januari 2003, terjadi 33 kali kontak senjata dengan petugas keamanan Thailand.

Hasilnya, 47 kurir narkoba tewas. Di sisi lain, seorang polisi, dua tentara, dan seorang anggota Ranger gugur. "Ini bukan sekadar perkelahian di jalanan. Kami bisa kehilangan nyawa, mereka juga akan kami bunuh. Ini perang terbuka," kata Mayjen (Pol) Wuth Withittanond, Komandan Polisi Chiang Rai.

Polisi setempat tidak hanya membunuh, mereka juga meringkus 1.052 tersangka, menyita 9,2 juta amphetamine, 14,8 kilogram heroin, dan 100 kilogram opium, termasuk dua warga Australia, masing-masing seorang warga Cina, Perancis, dan Spanyol, sebelas orang Laos, 119 warga Myanmar, dan 213 penduduk luar Provinsi Chiang Rai. Selain itu, polisi sudah punya daftar 2.258 bandar narkoba setempat. Sekitar 1.022 di antara mereka telah menyerahkan diri ke kantor polisi dan membuat pernyataan menghentikan bisnis narkoba.

Mayjen Withittanond tidak pandang bulu dalam melaksanakan operasi pemberantasan narkoba. Dia juga menangkap 40 petugas keamanan dan pejabat pemda, antara lain 10 tentara, 12 karyawan pemda, seorang guru, enam kepala desa, dan lima petugas kelurahan.

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../ ...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
Subjek : .....

Penjara atau kuburan

Operasi pemberantasan narkoba di Thailand, meskipun menuai hujan protes dari para pembela hak-hak asasi manusia, agaknya tetap akan digiatkan. Berbicara di Chiang Mai pada akhir bulan Maret lalu, Thaksin Shinawatra melukiskan dengan nada plastis, "Selama tiga tahun mendatang, semua penjara di Thailand pasti sudah akan kosong sebab permasalahan narkoba sudah terselesaikan."

PM Thailand itu meminta semua pihak berkorban demi menyelamatkan hari depan generasi mendatang. Setiap kali menemukan pecandu narkoba, harus segera diselamatkan. "Sebab, membiarkan pecandu, sama saja artinya dengan melepas mereka tumbuh menjadi kurir dan nantinya bandar narkoba. Begitu terus-menerus bagai lingkaran setan."

Khusus kepada para bandar narkoba yang masih belum menyerah, Thaksin hanya memberikan opsi, masuk penjara atau kuburan. "Tidak ada lagi pilihan lain. Kalian bukan sosok istimewa, tetapi orang jahat yang harus disikat. Kita harus menyelesaikan masalah ini, demi hari depan yang lebih baik untuk generasi mendatang...." (JUP)

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : KAMIS / 17 / APRIL / 2003
Hlm/Kolom : 9 /
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis :
Subjek / NO. CLASS : KESEHATAN / 616.2

Kasus yang Diduga SARS di Indonesia Tambah Satu

JAKARTA, KOMPAS — Kasus yang diduga (*suspect case*) sindrom pernapasan akut parah (*severe acute respiratory syndrome*/SARS) di Indonesia bertambah satu. Kasus yang masuk Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso 15 April ini adalah seorang mahasiswi berusia 20 tahun yang baru pulang dari perjalanan ke Thailand dan Singapura.

Demikian pengumuman Sekretariat Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan dr Sjafii Ahmad MPH, Rabu (16/4).

Dengan demikian sudah ada tiga *suspect case* dan satu *probable case* yang sedang dirawat. Selain itu ada sembilan pasien yang kini diverifikasi. Tiga orang di RSPI Sulianti Saroso dan enam orang di RSUD Kendal. Mereka yang diobservasi di Kendal adalah para tenaga kerja wanita (TKW) yang baru pulang dari daerah terjangkit SARS. Sedangkan pasien yang di RSU Dumai telah dipastikan bukan SARS.

Sjafii menyatakan, sejauh ini di Indonesia belum ada penularan di masyarakat (*community transmission*), termasuk penularan ke petugas kesehatan di rumah sakit. Dengan keterbatasan fasilitas yang ada, manajemen rumah sakit berupaya menerapkan kewaspadaan universal (*universal precaution*) sesuai panduan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Depkes juga menyusun pedoman serupa mengadaptasi panduan WHO. Sebagai informasi, 45 persen kasus SARS di Hongkong menimpa tenaga kesehatan yang merawat pasien.

Dari Hongkong dilaporkan, hasil pemeriksaan genetik pada virus penyebab SARS membuktikan bahwa virus ini berasal dari binatang. Para peneliti di Universitas Hongkong, Rabu, juga memaparkan bahwa virus bermutasi menjadi jauh lebih berbahaya dan menginveksi sekitar 300 orang di satu kompleks perumahan saja.

"Virus ini semua tidak ada pada manusia," kata Yuen Kwok-yung, mikrobiolog, dalam jumpa pers tersebut.

Namun, mereka mengakui masih dibutuhkan banyak riset untuk mengetahui binatang apa yang menjadi sumber penyebaran SARS. Para peneliti—juga yang di Kanada dan Amerika—sepakat bahwa ini adalah versi baru *coronavirus* yang biasanya menyebabkan flu karena belum pernah diketahui sebelumnya.

(AP DOW JONES/ATK/NES)

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : SELASA / 11 / JUNI / 2002
Hlm/Kolom : 10 /
Sumber : Kompas / ~~Pikiran Rakyat~~ /
Penulis :
No_Klass/Subjek : MENGURANGI NYERI PINGGANG / 616.7

Nyeri Pinggang Bawah Banyak Ditemukan di Tempat Kerja

JAKARTA, KOMPAS — Nyeri pinggang bawah akibat terganggunya tulang pinggang—yang sering dianggap sebagai penyakit orang tua—ternyata lebih banyak diderita kaum muda. Gangguan ini paling banyak ditemukan di tempat kerja, terutama pada mereka yang beraktivitas dengan posisi tubuh salah. Nyeri pinggang sering menjadi kronis, menetap, atau datang berulang dan memerlukan biaya tinggi sehingga tidak boleh dianggap sepele.

Demikian dijelaskan dr Sofyanuddin SpBO dari Bagian Bedah Ortopedi RS Fatmawati, dan Syahmirza Indra Lesmana SKM dari Bagian Fisioterapi RS Siaga Raya, dalam seminar tentang nyeri pinggang, di Jakarta, Sabtu (8/6).

Saat ini, 90 persen kasus nyeri tulang pinggang bawah bukan disebabkan oleh kelainan organik, melainkan oleh kesalahan posisi tubuh dalam bekerja. Survei menunjukkan, nyeri pinggang bawah banyak diderita olahragawan angkat berat dan pesenam.

"Pada pengangkat berat terjadi beban berlebihan pada tulang belakang. Pada pesenam, nyeri pinggang bawah disebabkan oleh seringnya gerakan melengkung pada tulang belakang," kata Sofyanuddin.

Untuk mencegah, dibutuhkan penyangga lumbal (tulang pinggang), dan harus dilakukan penguatan dari otot perut dan otot sekitar tulang belakang. "Penderita nyeri pinggang bawah dianjurkan berenang dengan gaya punggung, karena gaya dada justru menambah lordosis (bengkoknya tulang pinggang ke depan) pada lumbal," tambahnya.

Pekerjaan mengangkat barang berat, atau pekerjaan dengan posisi setengah duduk untuk waktu lama, dapat menyebabkan nyeri pinggang bawah bila dilakukan secara salah. Gangguan fungsi itu timbul akibat tidak seimbangnya kekuatan otot perut dan otot pinggang yang menyangga tulang pinggang.

Pada posisi setengah duduk terjadi peningkatan tonus otot dan stres yang berlebihan pada lumbal. Nyeri hebat juga disebabkan lordosis tulang pinggang yang bertambah ketika mengangkat benda berat, karena lumbal terkena beban secara tiba-tiba.

Menurut Sofyan, lordosis berlebihan merupakan penyebab terserang nyeri pinggang bawah. Bertambahnya lordosis pada tulang pinggang disebabkan oleh melemahnya otot perut. Secara anatomis, lordosis berlebihan pada lumbal menyebabkan penyempitan saluran atau menekan syaraf tulang belakang dan penonjolan ke belakang dari lempeng tulang rawan (diskus intervertebral).

Mengurangi nyeri

"Dalam menangani nyeri pinggang, yang dilakukan umumnya adalah mengurangi nyeri saja. Kadang terlupakan bagaimana memelihara bentuk tubuh normal dalam menjalankan aktivitas sehari-hari," jelas Syahmirza.

Fisioterapi hanya memberikan pelayanan dengan manipulasi, *massage*, maupun modalitas lain untuk mengurangi nyeri. Hal terpenting, penanganan nyeri pinggang adalah latihan yang meliputi penguatan, penguluran, mobilisasi, dan sikap postur tubuh yang baik.

Oleh karena itu, pencegahan nyeri pinggang bawah adalah dengan memperkuat otot perut dan otot sekitar tulang belakang, serta menjaga gerakan tulang pinggang dan posisi lumbal saat bekerja dan tidur.

Untuk mencegah nyeri pinggang bawah, antara lain dianjurkan ketika duduk paha sejajar dengan lantai dan menekuk lutut ketika mengangkat benda berat dari lantai. Ketika berdiri lama, harus menempatkan satu kaki di atas bangku rendah. Hal ini untuk mengurangi lordosis pada tulang pinggang yang berlebihan.

"Nyeri pinggang bawah juga disebabkan oleh berbagai jenis penyakit, antara lain *disc herniation* (nyeri akibat tertekannya saraf yang menuju tungkai bawah akibat penonjolan diskus ke belakang), spondylolysis (nyeri akibat tidak stabil atau patahnya lengkung tulang belakang), penyempitan tulang belakang, spondylosis deformans (berubahnya tulang dan sendi karena pengapuran dan penyempitan diskus), infeksi TBC, patah tulang, dan tumor," kata Sofyan. (YUN)

Hari /Tanggal /Bulan/ Tahun : ...../ ...../...../.....
Hlm/Kolom : ...../.....
Sumber : Kompas / Pikiran Rakyat / .....
Penulis : .....
No_Klass/Subjek : .....
.....

LORDOSIS



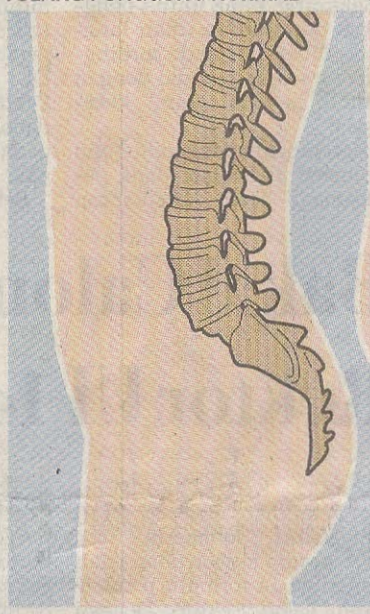
Seseorang disebut menderita lordosis bila tulang penggangnya membengkok ke depan secara berlebihan. Lordosis yang berat merupakan penyebab paling sering nyeri penggang bawah.

① Gangguan fungsi timbul akibat tidak seimbangnya kekuatan otot perut dan otot pinggang yang menyangga tulang pinggang.

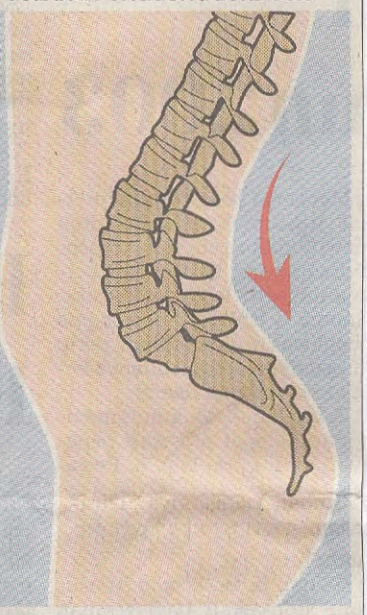
Penyebabnya bisa bermacam-macam, mulai dari kesalahan posisi tubuh saat bekerja, sering mengangkat benda berat, atau seringnya terjadi gerakan melengkung berlebihan pada tulang punggung.

Untuk mengatasinya diperlukan latihan fisioterapi berupa penguatan, penguluran, mobilisasi, dan memperbaiki sikap tubuh ke arah postur tubuh yang baik dan benar.

TULANG PUNGGUNG NORMAL



TULANG PUNGGUNG LORDOSIS



1. 7 ruas tulang belakang leher
2. 12 ruas tulang belakang dada
3. 5 ruas tulang belakang pinggang
4. Tulang kelangkang
5. Tulang tungging

Sumber: www.nlm.nih.gov