

INSIDE

MEDIA INSPIRASI DAN IDE LABKESMAS

“SEHARUM MANGGA, SEKUAT DATA : PELAJARAN INTEGRASI DATA DARI BUMI WIRALODRA”

FOKUS UTAMA :



Kolesterol Tinggi Diam-Diam

Mengintai : Alarm Penyakit Tidak Menular di Indramayu



Manis di Lidah, Bahaya di Darah :

Waspada Gula Darah Tinggi di Usia Produktif



CERPEN :

Sepuluh Struk untuk Sebuah Nyawa



Diam-Diam Mengancam :

Mengenal Gangguan Reproduksi Perempuan Lewat Pemeriksaan Sederhana





Kemenkes

Labkesmas Pangandaran

VISI MISI

VISI :

"Loka Labkesmas Pangandaran Tangguh Sebagai
Pilar Ketahanan Kesehatan Masyarakat."

MISI : "TANGGUH"

Transformatif

Akurat

Network

Gesit

Guna

Unggul

Harmonis

SAPA REDAKSI

Salam sehat dan inspiratif untuk pembaca Majalah INSIDE!!

Kami bersyukur dapat kembali menyapa Anda melalui Majalah INSIDE Edisi 38 Volume XX Nomor 1 Juni 2026. Edisi kali ini mengangkat satu benang merah yang sangat relevan dengan perkembangan pelayanan kesehatan saat ini, yaitu pentingnya pemanfaatan data laboratorium sebagai dasar pengambilan keputusan yang lebih tepat, cepat, dan berbasis bukti. Di balik setiap hasil pemeriksaan laboratorium tersimpan informasi berharga yang, dihimpun dan dianalisis secara terpadu, mampu memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai kesehatan masyarakat sekaligus menjadi pijakan dalam merancang berbagai upaya promotif dan preventif.

Melalui sajian utama edisi ini, pembaca diajak menelusuri berbagai potret kesehatan yang diperoleh dari integrasi data surveilans berbasis laboratorium di Kabupaten Indramayu. Pembahasan mengenai profil kolesterol, kadar glukosa darah, kesehatan ginjal dan asam urat, hingga layanan pemeriksaan tes kehamilan memperlihatkan bahwa laboratorium tidak hanya berperan dalam mendukung diagnosis, tetapi juga menjadi sumber informasi strategis untuk deteksi dini, penguatan layanan kesehatan, dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Seluruh pembahasan disajikan dengan bahasa yang mudah dipahami tanpa mengurangi kedalaman kajian ilmiahnya.

Wawasan pembaca semakin diperkaya melalui beragam tulisan yang mengulas dinamika layanan HIV, kesehatan reproduksi perempuan, pentingnya integrasi data laboratorium dalam mendukung surveilans kesehatan, hingga pengembangan kompetensi aparatur sipil negara sebagai bagian dari transformasi pelayanan publik. Sebagai pelengkap, kami juga menghadirkan cerita pendek yang mengajak pembaca merefleksikan makna pelayanan kesehatan melalui sudut pandang yang ringan, jenaka, sekaligus sarat pesan.

Kami berharap setiap halaman dalam edisi ini tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga menghadirkan inspirasi untuk terus mengembangkan budaya belajar, berinovasi, dan memanfaatkan data sebagai dasar peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Kami meyakini bahwa setiap pengetahuan yang dibagikan adalah benih perubahan, dan setiap perubahan besar selalu berawal dari kesediaan untuk terus belajar. Terima kasih kepada seluruh penulis dan pembaca setia yang terus menjadi bagian dari perjalanan Majalah INSIDE.

Selamat membaca dan teruslah terinspirasi!!
Redaksi Majalah INSIDE



DEWAN REDAKSI

PENANGGUNG JAWAB
Roy Nusa RES, S.K.M., M.Si

PIMPINAN REDAKSI
Dani Arif Cahyadi, S.Sos, M.A

REDAKTUR PELAKSANA
Yoke Astriani, S.Si

SEKRETARIAT
Chyka Viona Aldevira, A.Md Farm

EDITOR
Arda Dinata, S.K.M, M.P.H

FOTOGRAFER
Aat Imas Atikah, S.K.M

LAYOUT
Usman Syarifuddin S.Kom
Sinta Nur Ismi, A.Md.AK



- Redaksi menerima artikel semipopuler dengan panjang naskah maksimal 800 karakter, cambria, font 11 dan spasi 1,5.
- Pengiriman tulisan disertai no telepon yang dapat dihubungi dan alamat pos elektronik
- Artikel dapat dikirim ke alamat redaksi inside melalui email yang tercantum.

ALAMAT REDAKSI

 **Jl Raya Pangandaran Km.3 Kabupaten Pangandaran Jawa Barat 46396**

 **(0265) 639375**

 **sekretariat.inside@gmail.com**

SAAT DATA BERBICARA, KESEHATAN MENEMUKAN ARAHNYA

Di balik setiap hasil pemeriksaan laboratorium terdapat informasi yang jauh lebih berharga daripada sekadar angka. Ketika ribuan data dari puskesmas dihimpun melalui integrasi surveilans berbasis laboratorium di Kabupaten Indramayu, data tersebut berkembang menjadi sumber pengetahuan yang mampu menggambarkan pola kesehatan masyarakat secara lebih utuh. Dari sinilah lahir berbagai pembelajaran yang menjadi landasan bagi upaya promotif, preventif, dan pengambilan keputusan yang semakin berbasis bukti.

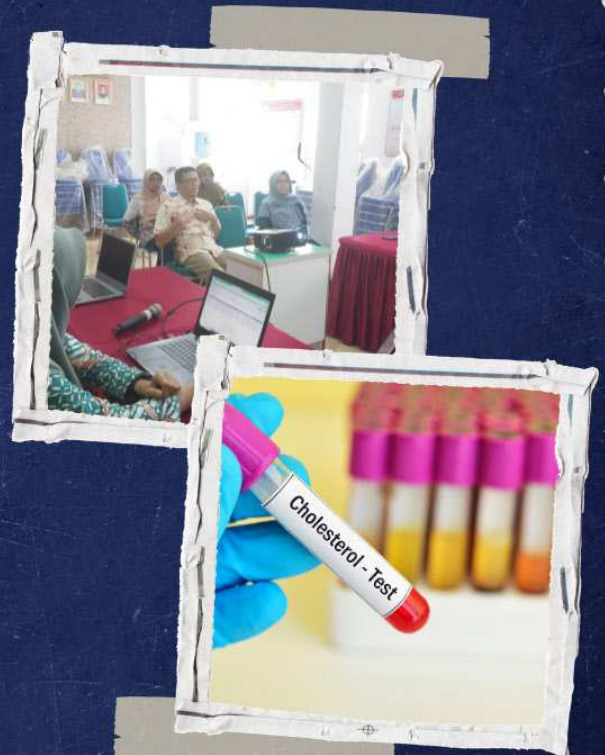
Edisi kali ini mengajak pembaca melihat bagaimana data laboratorium dapat menghadirkan perspektif baru dalam memahami kesehatan masyarakat. Berbagai hasil pemeriksaan yang sebelumnya berdiri sendiri kini saling melengkapi sehingga membentuk gambaran yang lebih komprehensif. Pendekatan ini menunjukkan bahwa laboratorium kesehatan masyarakat tidak hanya berperan dalam mendukung diagnosis, tetapi juga menjadi bagian penting dari sistem surveilans kesehatan.

Pembahasan mengenai profil kolesterol dan kadar glukosa darah memperlihatkan pentingnya deteksi dini terhadap faktor risiko penyakit tidak menular. Pemeriksaan sederhana yang dilakukan secara berkala mampu membantu masyarakat mengenali kondisi kesehatannya lebih awal, sekaligus mendorong penerapan pola hidup sehat sebagai investasi jangka panjang bagi kualitas hidup. Kajian mengenai fungsi ginjal dan kadar asam urat semakin menegaskan bahwa kesehatan metabolik perlu dijaga sejak usia produktif.

Di sisi lain, gambaran layanan pemeriksaan tes kehamilan menunjukkan bahwa laboratorium menjadi pintu masuk bagi pelayanan kesehatan ibu yang berkesinambungan, mulai dari konfirmasi kehamilan hingga pendampingan selama masa kehamilan. Seluruhnya memperlihatkan bagaimana data laboratorium mendukung pelayanan kesehatan yang lebih terarah.

Yang menarik, setiap pembahasan berangkat dari sumber data yang sama, yaitu hasil integrasi pemeriksaan laboratorium dari berbagai puskesmas di Kabupaten Indramayu. Ketika data dikelola secara terstandar, divalidasi, dan dianalisis secara sistematis, informasi yang dihasilkan mampu mendukung penyusunan program kesehatan yang semakin efektif, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pengalaman ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara puskesmas, laboratorium kesehatan masyarakat, dan dinas kesehatan merupakan fondasi penting dalam membangun surveilans kesehatan yang kuat. Integrasi data tidak hanya meningkatkan kualitas informasi, tetapi juga memperkuat kemampuan daerah dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi berbagai upaya pembangunan kesehatan secara berkelanjutan.



Semoga edisi ini tidak hanya menambah wawasan, tetapi juga menginspirasi semakin luasnya pemanfaatan data laboratorium dalam mendukung transformasi layanan kesehatan. Sebab, setiap data yang dicatat dengan baik bukan sekadar rekaman hasil pemeriksaan, melainkan pijakan untuk menghadirkan pelayanan yang lebih berkualitas dan masyarakat yang semakin sehat.

DAFTAR ISI

Alarm Penyakit Tidak Menular di Indramayu

Merasa sehat belum tentu berarti sehat. Banyak orang masih sanggup bekerja, beraktivitas, dan tidak merasakan keluhan apapun sementara di dalam pembuluh darah mereka, kadar kolesterol sudah lama melampaui batas normal. Tidak ada nyeri, tidak ada peringatan. Sampai suatu hari, serangan jantung atau stroke datang tiba-tiba.

FOKUS UTAMA

Kolesterol Tinggi Diam-Diam Mengintai:
Alarm Penyakit Tidak Menular di Indramayu

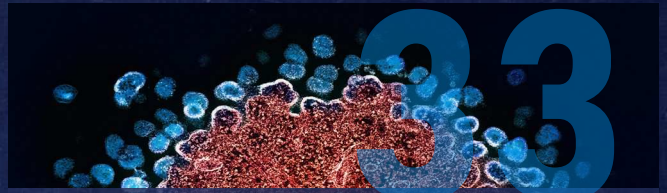
- 9 / Manis di Lidah, Bahaya di Darah: Waspada Gula Darah Tinggi di Usia Produktif
- 11 / Senyap Namun Nyata: Ancaman Ginjal dan Asam Urat di Balik Pola Hidup Modern
- 14 / Satu Garis, Sejuta Makna: Potret Tes Kehamilan di Puskesmas Indramayu 2025



PENDIDIKAN

Lebih dari Sekadar Batuk: Mengetahui TBC, Bahayanya, dan Cara Kita Melawannya

- 20/ Peta Bicara, Penyakit Terbaca: Peran SIG dalam Kesehatan Masyarakat
- 22/ Seharum Mangga, Sekuat Data: Pelajaran Integrasi dari Bumi Wiralodra
- 25/ Scroll Terus, Otak Meredup: Mengetahui Brain Rot di Era Layar Tanpa Henti
- 28/ Naik Kelas, Bukan Sekadar Naik Pangkat: Peluang Pendidikan Lanjut bagi ASN
- 30/ Ketika Bisikan Lebih Keras dari Kebenaran: Pelajaran Hidup dari Sultan Sulaiman Al-Qanuni



CAKRAWALA DAERAH

Membaca Situasi HIV Indramayu dari Data Laboratorium

- 35 / Diam-Diam Mengancam: Mengetahui Gangguan Reproduksi Perempuan Lewat Pemeriksaan Sederhana



REPORTASE KHUSUS

Bicara Terbuka, Layanan Makin Berkualitas: Forum Konsultasi Publik Loka Labkesmas Pangandaran 2026

- 41 / Dari Data ke Keputusan: Bimtek Perdana Labkesmas Regional IV

SAPA LOKA

- 42/ Klik, Daftar, Selesai: Website Baru Bikin Layanan Makin Mudah Diakses

ORGANISASI

- 37 / Diam Bukan Emas: Budaya Bisu yang Menggerogoti Organisasi dari Dalam

RENUNGAN

- 60 / Luwes Namun Teguh, Jernih di Tengah Keruh: Belajar Hidup dari Segelas Air

Kolesterol Tinggi Diam-Diam Mengintai: Alarm Penyakit Tidak Menular di Indramayu

Merasa sehat belum tentu berarti sehat. Banyak orang masih sanggup bekerja, beraktivitas, dan tidak merasakan keluhan apapun sementara di dalam pembuluh darah mereka, kadar kolesterol sudah lama melampaui batas normal. Tidak ada nyeri, tidak ada peringatan. Sampai suatu hari, serangan jantung atau stroke datang tiba-tiba.



Lebih dari separuh hasil pemeriksaan tidak normal dan kebanyakan orang tidak tahu

Inilah mengapa kolesterol tinggi kerap disebut sebagai **silent disease** penyakit sunyi yang berkembang tanpa gejala, tetapi dalam jangka panjang meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, hipertensi, dan gangguan pembuluh darah lainnya. Di Kabupaten Indramayu, persoalan ini mulai menjadi perhatian serius.

Perubahan pola makan, meningkatnya konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta tingginya konsumsi makanan berlemak dan bersantan menjadi faktor yang ikut membentuk kondisi kesehatan masyarakat. Di sisi lain, kesadaran untuk memeriksakan diri secara rutin masih belum merata. Akibatnya, banyak kasus gangguan lipid darah tidak terdeteksi hingga komplikasi sudah terlanjur terjadi.



“ ————— ”

>8.000

Data pemeriksaan lipid yang dianalisis dari puskesmas di Indramayu

62,6%

Proporsi hasil tidak normal pada pemeriksaan kolesterol

68%

Proporsi hasil tidak normal pada kelompok perempuan ————— ”

Lebih dari Separuh Hasil Pemeriksaan Tidak Normal

Berdasarkan analisis data pemeriksaan laboratorium profil lipid pada usia di atas 18 tahun dari berbagai puskesmas di Kabupaten Indramayu tahun 2025, ditemukan lebih dari delapan ribu data pemeriksaan kolesterol. Hasilnya: sekitar 62,6% berada pada kategori tidak normal. Artinya, hampir dua dari tiga orang yang diperiksa memiliki kadar kolesterol di luar batas normal.

Jika dirinci berdasarkan jenis kelamin, perempuan menunjukkan proporsi hasil tidak normal yang lebih tinggi dibanding laki-laki —lebih dari 68% pada perempuan, dibanding sekitar 48% pada laki-laki. Perbedaan ini antara lain dipengaruhi oleh perubahan hormonal setelah menopause yang mempengaruhi metabolisme lemak, selain faktor pola makan, aktivitas fisik, dan obesitas.

Parameter	Laki-laki		Perempuan		Total
	Normal	Tdk Normal	Normal	Tdk Normal	
Kolesterol HDL	12	19	17	17	65
Kolesterol LDL	8	14	10	17	49
Kolesterol Total	1.100	997	2.030	4.286	8.413
Trigliserida	13	13	16	12	54
Total	1.133	1.043	2.073	4.332	8.581

Parameter	18–27	28–37	38–47	48–57	58–67	68–77	78–87	88–97	Total
Kol. HDL	1	—	4	21	7	3	—	—	36
Kol. LDL	—	3	18	8	2	—	—	—	31
Kol. Total	182	337	990	2.100	1.253	351	46	2	5.261
Trigliserida	—	2	13	6	4	—	—	—	25
Total	183	337	999	2.152	1.274	360	46	2	5.353

Gangguan profil lipid meningkat pada kelompok usia pra-lansia dan lansia. Namun yang mengkhawatirkan, gangguan kolesterol juga mulai ditemukan pada usia muda. Meski jumlah pemeriksaannya tidak sebesar kelompok dewasa, temuan ini memberikan sinyal jelas bahwa pola hidup tidak sehat sudah mulai terjadi sejak dini.

Gaya Hidup Modern dan Ancaman yang Mengikutinya

Kabupaten Indramayu terus berkembang secara sosial dan ekonomi — dan perubahan itu membawa dampak ganda. Di satu sisi, akses terhadap berbagai kebutuhan hidup semakin mudah. Di sisi lain, konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, gorengan, dan makanan olahan semakin sering menjadi bagian dari keseharian masyarakat. Sementara itu, aktivitas fisik justru cenderung menurun: pekerjaan banyak dilakukan sambil duduk, dan anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu dengan gawai dibanding bermain di luar. Kombinasi inilah yang mempercepat meningkatnya kasus penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, obesitas, dan dislipidemia. Jika tidak dikendalikan, beban pembiayaan kesehatan akan terus meningkat dan kualitas hidup masyarakat akan menurun. Kolesterol tinggi sebenarnya dapat dicegah dan dikendalikan, tetapi tantangan terbesarnya sederhana: banyak orang tidak mengetahui kondisi kesehatannya sendiri hingga komplikasi sudah terlanjur datang.

Program Cek Kesehatan Gratis: Pintu Masuk yang Strategis

Pemerintah terus mendorong program promotif dan preventif dalam menghadapi meningkatnya penyakit tidak menular, salah satunya melalui program cek kesehatan gratis. Program ini memiliki peran strategis karena menjangkau masyarakat yang selama ini jarang memeriksakan diri baik karena keterbatasan biaya maupun rendahnya kesadaran.

Lebih dari sekadar kegiatan pemeriksaan, program ini menjadi pintu masuk edukasi kesehatan. Ketika seseorang mengetahui hasil pemeriksaannya tidak normal, tenaga kesehatan dapat langsung memberikan konseling tentang pola makan sehat, pentingnya aktivitas fisik, pengendalian berat badan, dan perlunya pemeriksaan lanjutan. Di Kabupaten Indramayu, dengan proporsi kolesterol tidak normal yang setinggi ini, deteksi dini adalah langkah yang tidak bisa ditunda.

Di sisi kebijakan, data hasil pemeriksaan massal juga sangat berharga. Ia membantu pemerintah memetakan wilayah berisiko tinggi, kelompok usia paling rentan, dan tren penyakit yang berkembang —modal penting untuk merancang intervensi kesehatan yang tepat sasaran.

Puskesmas dan Laboratorium: Garda Terdepan Deteksi Dini

Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat memiliki peran krusial sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam mendeteksi gangguan profil lipid sejak dini. Berdasarkan rekapitulasi pemeriksaan profil lipid di seluruh puskesmas Kabupaten Indramayu tahun 2025, tercatat 8.528 pemeriksaan. Pemeriksaan didominasi kolesterol total (8.365 pemeriksaan), sementara pemeriksaan HDL, LDL, dan trigliserida masih relatif sedikit — masing-masing 61, 49, dan 53 pemeriksaan.

Puskesmas dengan jumlah pemeriksaan tertinggi:

Puskesmas Kedokanbunder 625 pemeriksaan

Puskesmas Cipancuh 583 pemeriksaan

Puskesmas Sliyeg 518 pemeriksaan

Puskesmas Terisi 370 pemeriksaan

Beberapa puskesmas proses entri data yang masuk relatif lebih sedikit dibanding lainnya. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh keterbatasan, seperti sarana laboratorium, ketersediaan tenaga kesehatan, maupun rendahnya kunjungan masyarakat. Pemeriksaan profil lipid lengkap —yang mencakup HDL, LDL, dan trigliserida— pun belum tersedia merata di semua puskesmas. Sebagian besar masih berfokus pada kolesterol total sebagai skrining dasar.

“Laboratorium Kesehatan Masyarakat tidak hanya berperan dalam pemeriksaan, tetapi juga dalam menyediakan data epidemiologi yang bermanfaat untuk perencanaan program kesehatan tingkat kabupaten. Semakin baik kualitas pemeriksaan dan sistem pencatatan data, semakin akurat pula kemampuan pemerintah daerah merancang intervensi yang efektif.”

Hasil analisis ini menunjukkan bahwa deteksi dini gangguan profil lipid di Kabupaten Indramayu sudah mulai berjalan. Namun pemerataan layanan laboratorium dan penguatan program cek kesehatan gratis masih perlu ditingkatkan — agar masyarakat, di mana pun mereka berada, dapat mengakses pemeriksaan kesehatan yang lebih komprehensif sebelum terlambat.



Manis di Lidah, Bahaya di Darah: Waspada Gula Darah Tinggi di Usia Produktif

oleh : Fadiah Asyjarina Nasrowi, Annisa Ika Febrianty, Elfikananda Augustian, Joko Sianto

“**Diabetes melitus** mengintai kelompok usia 18–59 tahun diam-diam, tanpa gejala, namun taruhannya nyawa.

Tubuh manusia sejatinya dirancang untuk menyukai gula. Glukosa adalah bahan bakar utama yang menggerakkan otak, otot, dan hampir seluruh organ vital. Namun, seperti banyak hal dalam hidup, terlalu banyak dari sesuatu yang baik bisa berubah menjadi bencana. Ketika kadar gula dalam darah melampaui batas, tubuh perlahan-lahan rusak dari dalam dan yang paling mengkhawatirkan, prosesnya kerap berlangsung tanpa tanda-tanda yang kentara.

Kondisi meningkatnya kadar gula darah di atas normal disebut hiperglikemia. Jika dibiarkan terus-menerus tanpa penanganan, kondisi ini dapat berkembang menjadi **diabetes melitus (DM)** penyakit metabolik yang terjadi akibat gangguan produksi atau kerja insulin dalam tubuh.

Berdasarkan penyebabnya, diabetes melitus dibagi menjadi empat kelompok: DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM tipe lainnya.

Angka-angka itu bukan sekadar statistik.

Di baliknya ada jutaan orang yang hidupnya berubah menghadapi kelelahan kronis, kerusakan ginjal, gangguan jantung, bahkan amputasi. Indonesia kini menempati peringkat kelima dari sepuluh negara dengan jumlah penyandang diabetes dewasa terbanyak di dunia. Pada 2021, jumlahnya mencapai 19,5 juta jiwa dan diperkirakan membengkak menjadi 28,6 juta jiwa pada 2045. International Diabetes Federation (IDF) tahun 2024 mencatat bahwa sekitar 11,3% dari 185 juta penduduk dewasa Indonesia telah menderita diabetes.



Gambar: Canva



Ke-5

Peringkat Indonesia, negara penyandang diabetes terbanyak di dunia

19,5 jt

Penyandang diabetes dewasa di Indonesia tahun 2021

11,3%

Proporsi penduduk dewasa Indonesia yang menderita diabetes (IDF, 202



Salah satu cara paling andal untuk mendeteksi diabetes melitus sejak dini adalah melalui pemeriksaan glukosa darah puasa (GDP). Diagnosis ditegakkan apabila kadar glukosa darah puasa mencapai ≥ 126 mg/dL setelah berpuasa minimal 8 jam. Pemeriksaan sederhana ini bisa menjadi penyelamat, terutama bagi mereka yang belum merasakan gejala apa pun.

Kelompok usia produktif **rentang 18 hingga 59 tahun menurut Kementerian Kesehatan** justru menjadi kelompok yang paling rentan sekaligus paling abai. Tekanan kerja, pola makan tidak teratur, minimnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta konsumsi makanan tinggi gula dan lemak adalah kombinasi berbahaya yang diam-diam menaikkan kadar gula darah.

Dari 2.424 pemeriksaan glukosa darah puasa pada warga usia 18–59 tahun di Kabupaten Indramayu, sebanyak 1.309 orang (lebih dari separuhnya) menunjukkan hasil kadar gula darah di atas normal sebuah angka yang patut menjadi perhatian serius.

Apa yang mendorong angka itu begitu tinggi?

Data Badan Pusat Statistik tahun 2022 mengungkap bahwa 37,95% masyarakat Indonesia cukup sering mengonsumsi makanan dan minuman siap saji tertinggi dibanding jenis konsumsi lainnya. Makanan semacam itu umumnya sarat gula, garam, dan lemak. Ditambah dengan hipertensi, obesitas, kebiasaan merokok, dan rendahnya aktivitas fisik, risiko diabetes pun kian membesar. Pola makan berlebihan dan tinggi kalori memicu penumpukan lemak tubuh, yang pada akhirnya menyebabkan resistensi insulin. Dalam kondisi ini, sel-sel tubuh tidak mampu merespons insulin dengan baik sehingga glukosa gagal masuk ke dalam sel dan menumpuk di aliran darah. Jika tidak dikendalikan dalam jangka panjang, resistensi insulin berujung pada diabetes melitus tipe 2.

Di Kabupaten Indramayu sendiri, data Dinas Kesehatan yang dikutip dalam jurnal pengabdian masyarakat oleh Niken Wulan Hasthi Murti dan rekan (2023) mencatat 30.136 kasus diabetes. Angka ini menegaskan bahwa gangguan kadar glukosa darah masih menjadi masalah kesehatan yang nyata dan mendesak di tingkat daerah.

Dampak diabetes pada usia produktif bukan hanya soal kesehatan semata. Mudah lelah, sering haus, buang air kecil berlebihan, sulit berkonsentrasi semua itu langsung mengganggu kinerja dan kualitas hidup sehari-hari. Jika dibiarkan, komplikasi serius seperti penyakit jantung, gangguan ginjal, kerusakan pembuluh darah, dan neuropati bisa mengintai. Belum lagi beban biaya pelayanan kesehatan yang meningkat dan menurunnya kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan.

Sayangnya, banyak orang baru memeriksakan diri ketika gejala atau komplikasi sudah muncul. Padahal, peningkatan kadar gula darah sering kali tidak menimbulkan keluhan apa pun pada tahap awal. Akibatnya, banyak kasus terlambat terdeteksi dan lebih sulit ditangani.

Untuk kelompok usia produktif, kesibukan pekerjaan dan rutinitas sehari-hari sering membuat pemeriksaan kesehatan bukan menjadi prioritas. Padahal, deteksi dini melalui pemeriksaan glukosa darah puasa secara berkala dapat mengungkap gangguan kadar gula darah sebelum berkembang menjadi diabetes yang lebih berat.

Lalu, apa yang bisa dilakukan? Kementerian Kesehatan merumuskan enam langkah sehat pencegahan diabetes: berhenti merokok, mempertahankan berat badan ideal, rutin beraktivitas fisik, mengonsumsi makanan sehat dengan membatasi gula, garam, dan lemak, rutin memeriksa gula darah, serta mengelola stres dengan baik.

Aktivitas fisik sederhana seperti berjalan kaki, bersepeda, senam, atau olahraga ringan minimal 30 menit sehari sudah cukup membantu tubuh menggunakan glukosa sebagai sumber energi secara lebih efisien. Konsumsi makanan bergizi seimbang memperbanyak sayur dan buah serta **mengurangi makanan tinggi gula dan lemak** juga menjadi kunci menjaga kadar gula darah tetap stabil.

Dukungan keluarga dan lingkungan tidak kalah penting. Keluarga yang menerapkan kebiasaan makan sehat dan aktif bergerak bersama dapat menjadi motivasi kuat bagi setiap anggotanya. Bagi penderita diabetes, dukungan keluarga juga berperan dalam mendorong kepatuhan menjalani pengobatan dan pemeriksaan rutin. Pemerintah dan fasilitas kesehatan pun perlu terus menggencarkan upaya promotif dan preventif: edukasi kesehatan, skrining faktor risiko, pemeriksaan berkala, dan kampanye pola hidup sehat. Semua elemen ini harus berjalan bersama agar masyarakat benar-benar memahami pentingnya menjaga kadar glukosa darah dalam batas normal.

Di tengah meningkatnya kasus diabetes pada usia produktif, satu hal menjadi jelas: mencegah jauh lebih mudah dan lebih murah daripada mengobati. Dengan deteksi dini, pola hidup sehat, dan kesadaran yang terus ditingkatkan, kejadian diabetes pada usia produktif dapat ditekan, dan kualitas hidup masyarakat pun tetap terjaga.

Penulis: Andri Ruliansyah, Nela Maliana, Rizal Pratama Sulaeman

Senyap Namun Nyata: Ancaman Ginjal dan Asam Urat di Balik Pola Hidup Modern

“Ada ancaman yang tidak bersuara, tidak terasa, namun terus bekerja diam-diam di dalam tubuh. Tidak perlu menunggu nyeri sendi yang melumpuhkan atau kaki bengkak yang sulit diajak berjalan. Jauh sebelum gejala itu muncul, ginjal sudah berjuang keras dan diam-diam mulai kelelahan.”

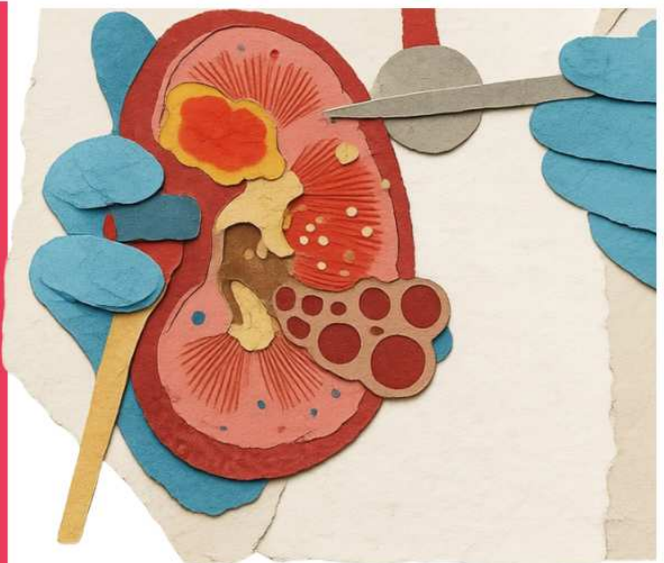
Di tengah gaya hidup modern yang serba cepat, banyak kebiasaan sehari-hari yang tanpa disadari menjadi beban tambahan bagi tubuh. Pola makan tinggi purin, konsumsi makanan olahan, kurang gerak, ditambah meningkatnya kasus hipertensi dan diabetes semua itu membentuk tekanan ganda yang diam-diam menggerogoti kesehatan ginjal dan menaikkan kadar asam urat.

Ginjal sejatinya adalah "penyaring" paling setia dalam tubuh. Organ ini tak pernah berhenti bekerja membuang zat sisa metabolisme — termasuk asam urat — melalui urine. Namun ketika fungsinya mulai terganggu, zat-zat sisa itu menumpuk dalam darah dan memicu berbagai masalah kesehatan yang bisa berujung serius.

Sayangnya, banyak orang baru menyadari adanya gangguan ginjal atau asam urat ketika gejala sudah muncul: nyeri sendi, pembengkakan, mudah lelah, atau gangguan buang air kecil. Padahal, pemeriksaan laboratorium sederhana bisa mendeteksi risiko itu jauh lebih awal sebelum komplikasi sempat terjadi.

DATA PEMERIKSAAN DARI 49 PUSKESMAS DI KABUPATEN INDRAMAYU

memperlihatkan gambaran yang mengejutkan: gangguan metabolik seperti peningkatan ureum dan asam urat bukan lagi persoalan kaum lansia semata, melainkan mulai banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa produktif.



Ureum, Kreatinin, dan Asam Urat: Apa Hubungannya?

Banyak orang mengenal asam urat karena identik dengan nyeri sendi yang tiba-tiba menyerang. Namun hubungan antara asam urat dan kesehatan ginjal sebenarnya jauh lebih dalam dari sekadar rasa sakit di lutut atau jempol kaki.

Ureum dan kreatinin adalah dua zat sisa metabolisme yang normalnya dibuang ginjal melalui urine. Ureum berasal dari pemecahan protein yang kita konsumsi, sedangkan kreatinin berasal dari aktivitas otot. Ketika kadar keduanya meningkat dalam darah, itu bisa menjadi sinyal bahwa ginjal mulai bekerja terlalu keras.

Sementara itu, asam urat merupakan hasil pemecahan purin senyawa yang banyak terdapat pada jeroan, seafood, dan daging merah. Dalam kadar normal, asam urat dibuang melalui urine. Namun ketika kadarnya terlalu tinggi, asam urat membentuk kristal yang menumpuk di persendian dan menimbulkan nyeri yang dikenal sebagai gout. Lebih dari itu, kadar asam urat tinggi yang berlangsung lama juga dapat merusak ginjal secara perlahan.

Ureum
Banyak ditemukan meningkat pada usia 19–60 tahun, bukan hanya lansia

Kreatinin
Mayoritas masih normal; sebagian kecil kasus perlu diwaspadai sebagai tanda awal

Asam Urat
Kasus hiperurisemia ditemukan di berbagai wilayah; pria lebih dominan

Temuan Data Puskesmas

Peningkatan kadar ureum pada usia produktif bisa dipicu oleh banyak faktor: dehidrasi, konsumsi protein berlebihan, hipertensi, diabetes, hingga pola hidup yang kurang sehat. Kabar baiknya, sebagian besar hasil pemeriksaan kreatinin masih dalam batas normal — artinya fungsi ginjal masyarakat yang diperiksa relatif masih terjaga. Meski demikian, beberapa kasus kreatinin tinggi tetap ditemukan dan harus diwaspadai sebagai tanda awal gangguan ginjal kronis. Pada lansia perempuan, ditemukan pula kadar kreatinin rendah yang kemungkinan berkaitan dengan penurunan massa otot akibat penuaan.

Kasus hiperurisemia atau asam urat tinggi tersebar di berbagai wilayah seperti Anjatan, Bongas, Gantar, Kedokanbunder, Sindang, Sliyeg, dan Terisi. Kelompok pria menjadi yang paling banyak terdampak. Selain faktor biologis, pola makan tinggi purin, kebiasaan merokok, dan kurang aktivitas fisik turut berperan. Pada perempuan, risiko mulai meningkat setelah menopause karena hormon estrogen yang semula membantu pembuangan asam urat mulai berkurang.

Lingkaran Masalah yang Saling Memperburuk

Ginjal dan asam urat terikat dalam hubungan yang saling mempengaruhi. Ketika fungsi ginjal menurun, pembuangan asam urat menjadi tidak optimal sehingga kadarnya meningkat dalam darah. Sebaliknya, kadar asam urat yang terlalu tinggi dapat merusak ginjal melalui pembentukan kristal di saluran kemih maupun jaringan ginjal itu sendiri.

Inilah yang disebut "lingkaran masalah": ginjal yang terganggu membuat asam urat naik, sementara asam urat tinggi semakin memperburuk kondisi ginjal. Yang membuatnya berbahaya, proses ini kerap berlangsung perlahan tanpa gejala yang jelas sampai kerusakannya sudah cukup dalam.



Langkah Nyata yang Bisa Dilakukan

Gangguan ginjal dan peningkatan asam urat sebenarnya dapat dicegah. Langkahnya sederhana, namun membutuhkan konsistensi.

Rutin periksa kesehatan. Pemeriksaan laboratorium sederhana dapat mendeteksi gangguan sejak dini, bahkan sebelum gejala muncul.

Atur pola makan. Batasi jeroan, seafood tertentu, dan daging merah berlebihan. Perbanyak sayur, buah, dan makanan bergizi seimbang.

Cukup minum air putih. Air putih membantu ginjal membuang zat sisa metabolisme dengan lebih efisien.

Aktif bergerak. Jalan kaki, senam, atau bersepeda minimal 30 menit sehari cukup untuk menjaga metabolisme dan menekan risiko asam urat tinggi.

Lansia jaga massa otot. Asupan gizi yang cukup dan tetap aktif bergerak penting untuk mempertahankan massa otot dan kualitas hidup.

Ureum, Kreatinin, dan Asam Urat: Apa Hubungannya?

Sebagian besar data pemeriksaan berasal dari kelompok dewasa dan lansia, sementara data anak dan remaja masih sangat sedikit. Padahal, gaya hidup modern **konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, dan kurang gerak** sudah mulai terjadi sejak usia muda. Jika tidak dikendalikan sejak dini, kebiasaan itu bisa menjadi "bibit" masalah metabolik di masa depan. Edukasi pola hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan perlu diperluas hingga menjangkau kelompok usia muda.

Data laboratorium dari 49 puskesmas di Kabupaten Indramayu ibarat cermin yang memperlihatkan kondisi kesehatan masyarakat apa adanya. Gangguan ginjal dan peningkatan asam urat bukan lagi masalah eksklusif kaum lansia usia produktif pun kini turut terdampak.

Kondisi ini menegaskan **pentingnya deteksi dini, pola makan sehat, aktivitas fisik yang cukup, dan pemeriksaan rutin.** Pemanfaatan data kesehatan secara terintegrasi juga penting untuk menentukan wilayah prioritas, kelompok berisiko, program yang perlu diperkuat, meningkatkan upaya promosi dan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini untuk mendukung upaya yang sudah dilakukan.

Pada akhirnya, menjaga kesehatan ginjal dan mengendalikan kadar asam urat bukan hanya urusan tenaga kesehatan. Itu adalah bagian dari kesadaran kolektif agar masyarakat dapat hidup sehat, aktif, dan produktif hingga usia lanjut.



Satu Garis, Sejuta Makna: Potret Tes Kehamilan di Puskesmas Indramayu

2025 



Dari 7.051 pemeriksaan, sebuah cerita tentang akses, kepercayaan, dan masa depan kesehatan ibu

“

Setiap perempuan yang datang ke puskesmas untuk tes kehamilan membawa harapan **atau mungkin kekhawatiran** yang sangat personal. Namun ketika ribuan kunjungan itu dikumpulkan dan dibaca bersama, yang muncul bukan sekadar angka. Yang terlihat adalah potret nyata tentang seberapa jauh layanan kesehatan reproduksi dasar benar-benar menjangkau masyarakat.

”

“
Satu dari Tiga Kunjungan Berakhir dengan Kabar Positif

7.051

Total pemeriksaan valid dari 47 puskesmas

30,9%

Hasil positif hampir sepertiga kunjungan mengkonfirmasi kehamilan

375

Desa dan kelurahan yang terjangkau layanan ini

”

Tes kehamilan adalah salah satu layanan pemeriksaan paling banyak diminta di puskesmas. Lebih dari sekadar alat konfirmasi kehamilan, pemeriksaan ini adalah pintu masuk menuju rangkaian layanan kesehatan reproduksi berikutnya dari antenatal care (ANC), suplementasi gizi, hingga konseling bagi pasangan usia subur. Karena itu, data pelaksanaannya memiliki nilai strategis: ia mencerminkan aksesibilitas dan sejauh mana masyarakat benar-benar memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia.

Kabupaten Indramayu, yang membentang di pesisir utara Jawa Barat, memiliki jaringan puskesmas yang tersebar dari kawasan perkotaan hingga wilayah perbatasan laut dan pertanian. Pada tahun 2025, data pemeriksaan tes kehamilan terhimpun dari 47 puskesmas, mencakup ribuan kunjungan dengan beragam karakteristik pasien. Berikut gambaran deskriptifnya berdasarkan data yang telah melalui proses pembersihan dan standarisasi.

Dari total 7.051 pemeriksaan yang dianalisis, sebanyak 4.866 pemeriksaan (69,0%) menunjukkan hasil negatif, sementara 2.179 pemeriksaan (30,9%) menunjukkan hasil positif. Sebagian kecil, yakni 6 pemeriksaan (0,1%), menghasilkan interpretasi yang tidak dapat dikategorikan secara tegas. Angka ini mencerminkan bahwa hampir satu dari tiga kunjungan tes kehamilan di puskesmas Kabupaten Indramayu berakhir dengan konfirmasi kehamilan — proporsi yang wajar mengingat layanan ini diakses oleh perempuan yang memang ingin memastikan status kehamilannya.

-
- ”
- Puskesmas Sukra **802 kunjungan**
 - Puskesmas Kandanghaur **582 kunjungan**
 - Puskesmas Kedokanbunder **489 kunjungan**
 - Puskesmas Cidempet **458 kunjungan**
 - Puskesmas Terisi **438 kunjungan**
-
- ”

Variasi Antar Wilayah yang Menyimpan Informasi Penting

Sebaran jumlah pemeriksaan antar puskesmas memperlihatkan variasi yang cukup besar. Lima puskesmas dengan volume tertinggi secara bersama-sama menangani sekitar 40% dari seluruh pemeriksaan yang tercatat.

Perbedaan volume ini tidak serta-merta mencerminkan perbedaan kebutuhan masyarakat. Berbagai faktor turut berperan: jumlah penduduk yang dilayani, luas wilayah kerja, aksesibilitas transportasi, hingga keaktifan pencatatan di masing-masing fasilitas. Selain perbedaan jumlah, proporsi hasil positif antar puskesmas juga bervariasi — puskesmas dengan volume pemeriksaan tinggi tidak selalu memiliki proporsi hasil positif tertinggi. Ini mengindikasikan adanya perbedaan pola kunjungan maupun karakteristik populasi di tiap wilayah kerja, dan justru menjadi informasi berharga bagi perencanaan distribusi sumber daya serta evaluasi strategi skrining.

Lebih dari Sekadar Konfirmasi Kehamilan

Tingginya jumlah pemeriksaan yang dilakukan juga menggambarkan bahwa masyarakat telah cukup mengenal puskesmas sebagai tempat pemeriksaan awal yang mudah dijangkau dan terjangkau secara ekonomi. Ini menjadi indikator penting bahwa layanan kesehatan reproduksi dasar telah terintegrasi dengan baik dalam pelayanan rutin puskesmas.

Pemeriksaan dini memiliki manfaat yang melampaui sekadar konfirmasi. Ia membuka akses lebih cepat terhadap pelayanan antenatal, suplementasi gizi, imunisasi ibu hamil, hingga deteksi faktor risiko yang membutuhkan pengawasan lebih lanjut. Kontak pertama pasien dengan fasilitas kesehatan melalui tes kehamilan juga menjadi momentum edukasi tentang kesehatan ibu, persiapan kehamilan sehat, perencanaan persalinan, dan pencegahan komplikasi.



Lebih dari Sekadar Konfirmasi Kehamilan

Data pemeriksaan yang terkumpul secara rutin dari seluruh puskesmas menyimpan manfaat besar bagi perencanaan program kesehatan. Informasi jumlah pemeriksaan dan distribusi hasil positif dapat digunakan untuk memperkirakan kebutuhan logistik alat tes di masing-masing wilayah puskesmas dengan volume tinggi tentu memerlukan dukungan yang lebih besar agar risiko kekosongan stok dapat diminimalkan.

Data ini juga dapat menjadi dasar perencanaan sumber daya manusia kesehatan, membantu dinas kesehatan menentukan prioritas penempatan tenaga, penguatan kapasitas petugas, dan pengembangan layanan kesehatan reproduksi di tingkat primer.

Wilayah dengan jumlah pemeriksaan rendah dapat diidentifikasi untuk penguatan akses baik melalui kegiatan jemput bola, peningkatan promosi kesehatan, maupun optimalisasi posyandu dan jejaring layanan lainnya.



Wilayah dengan proporsi hasil positif tinggi juga dapat menjadi perhatian khusus dalam perencanaan pelayanan ANC, kesiapan rujukan maternal, dan distribusi program pendukung kesehatan ibu hamil. Dengan demikian, data rutin yang sebelumnya hanya berfungsi sebagai laporan administratif dapat berkembang menjadi dasar pengambilan keputusan berbasis bukti.

Data pemeriksaan tes kehamilan dari 47 puskesmas di Kabupaten Indramayu tahun 2025 memberikan gambaran komprehensif tentang pelaksanaan salah satu layanan kesehatan reproduksi paling mendasar. Dengan cakupan 375 desa dan kelurahan serta proporsi hasil positif 30,9%, layanan ini telah menjangkau sebagian besar wilayah kabupaten secara cukup merata.

Yang lebih penting, data ini membuka peluang nyata bagi puskesmas untuk memperkuat integrasi pelayanan lanjutan —dari ANC, konseling reproduksi, hingga skrining faktor risiko sejak kontak pertama. Pemanfaatan data rutin secara sistematis, disertai analisis yang tepat, adalah langkah konkret menuju layanan kesehatan ibu yang lebih presisi, efisien, dan benar-benar berpihak pada kebutuhan masyarakat.

Lebih dari Sekadar Batuk: Mengenal TBC, Bahayanya, dan Cara Kita Melawannya

Penyakit tua yang belum takluk — dan mengapa kita tidak boleh berhenti waspada

Bayangkan sebuah bakteri yang bersembunyi di dalam sel kekebalan tubuh Anda sendiri — justru di dalam sel yang semestinya menghancurkannya. Ia tidak terburu-buru. Ia tumbuh pelan, bertahan lama, dan menunggu. Itulah *Mycobacterium tuberculosis*: musuh dalam selimut yang sudah merenggut ratusan ribu nyawa di Indonesia setiap tahunnya, namun masih kerap dianggap hanya “batuk biasa”.

Tuberkulosis — atau TBC — bukan penyakit baru. Namun ironisnya, meski sudah sangat dikenal, penyakit ini masih diremehkan. Banyak yang menganggapnya cukup diatasi dengan obat batuk warung. Padahal, TBC adalah salah satu tantangan kesehatan terbesar yang dihadapi Indonesia hingga hari ini.

Bakteri penyebab TBC memiliki keistimewaan yang membuatnya sangat tangguh. Dinding selnya berlapis asam mikolat, sejenis lemak kompleks yang membuatnya tahan terhadap berbagai zat penghancur — termasuk mekanisme pertahanan normal tubuh manusia. Inilah alasan mengapa pemeriksaan

melepaskan percikan dahak berukuran sangat kecil yang disebut *droplet nuclei*, hanya berkisar 1–5 mikron. Karena sangat ringan, percikan ini tidak langsung jatuh ke lantai, melainkan melayang di udara dalam waktu yang cukup lama.

Ketika terhirup, bakteri masuk jauh ke dalam paru-paru hingga mencapai alveoli — kantung udara terkecil. Di sana, alih-alih langsung merusak jaringan, bakteri TBC justru masuk dan bersembunyi di dalam makrofag, sel kekebalan yang seharusnya menghancurkannya. Dengan kemampuan biokimia khusus, bakteri ini memblokir proses penghancuran tersebut, lalu bertahan hidup dan berkembang biak di dalam sel

Satu kali batuk dapat melepaskan sekitar 3.000 droplet ke udara.

Satu kali bersin yang kuat bisa menghasilkan hingga 1 juta droplet.

Di ruangan tertutup dengan ventilasi buruk, droplet ini dapat bertahan berjam-jam.

laboratorium mendeteksinya dengan pewarnaan khusus, dan hasilnya dikenal sebagai BTA positif (Bakteri Tahan Asam positif).

Bagaimana Bakteri Ini Menyebar?

TBC menular melalui udara. Saat penderita TBC paru aktif batuk, bersin, berbicara, atau tertawa, mereka

imun itu sendiri.

Bakteri TBC juga membelah diri dengan sangat lambat — satu siklus pembelahan membutuhkan sekitar 15–20 jam. Inilah alasan ilmiah mengapa pengobatan TBC tidak bisa selesai dalam beberapa hari, melainkan memerlukan minimal 6 bulan pengobatan yang tidak boleh terputus.

Gejala yang Sering Disepelekan

Mengenali gejala TBC aktif sejak dini sangat menentukan keberhasilan pengobatan. Gejala utamanya adalah batuk berdarah yang berlangsung lebih dari 2–3 minggu dan tidak membaik meski sudah minum obat batuk biasa. Seiring waktu, dahak bisa berubah dari putih kental menjadi kuning kehijauan. Bila kerusakan jaringan paru sudah mengenai pembuluh darah, akan muncul batuk darah — tanda bahwa kerusakan sudah cukup lanjut dan pasien sering baru datang ke dokter pada titik ini.

Demam subfebris — suhu 37,5–38,5°C, cenderung muncul sore atau malam hari, disertai keringat malam berlebihan

Penurunan berat badan drastis tanpa sebab jelas, akibat respons peradangan kronis yang menekan nafsu makan

Lemas, nyeri dada, dan sesak napas — terutama bila kerusakan paru sudah meluas

Indonesia di Tengah Krisis TBC Global



Tantangan semakin berat dengan munculnya Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) — kondisi ketika bakteri TBC bermutasi dan menjadi kebal terhadap antibiotik standar seperti Rifampisin dan Isoniazid. Ini biasanya terjadi karena pasien tidak tertib minum obat, sering lupa, atau menghentikan pengobatan sebelum dinyatakan sembuh. Pengobatan TBC-RO jauh lebih berat: berlangsung 9–20 bulan, menggunakan obat lini kedua dengan efek samping lebih kuat, dan memerlukan biaya yang jauh lebih besar.

Dari sisi profil penderita, 67% kasus TBC di Indonesia menyerang kelompok usia produktif (15–54 tahun) — mereka yang paling

banyak beraktivitas di ruang publik dan rentan mengalami penurunan daya tahan akibat kelelahan. Anak-anak usia 0–14 tahun juga tidak luput, dengan estimasi 135.000 kasus, hampir seluruhnya tertular dari orang dewasa yang tinggal serumah.

Laki-laki memiliki risiko 1,4 kali lebih tinggi terkena TBC dibanding perempuan, sebagian besar karena tingginya angka perokok aktif. Asap rokok merusak silia — rambut-rambut halus di saluran napas yang berfungsi menyaring kotoran dan bakteri. Ketika silia rusak, bakteri TBC lebih mudah masuk dan menetap di paru-paru. Faktor lain yang memperparah: hunian padat dengan cahaya matahari dan

ventilasi minim, serta komorbiditas seperti diabetes melitus yang meningkatkan risiko TBC hingga tiga kali lipat karena kadar gula darah tinggi melemahkan sel darah putih.

Strategi Nasional Menuju Eliminasi 2030

Pemerintah merespons dengan menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis sebagai payung hukum strategi nasional. Targetnya: menurunkan angka kejadian TBC menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk pada 2030. Strategi ini bersifat lintas sektoral — tidak lagi hanya tanggung jawab Kementerian Kesehatan, tetapi juga melibatkan

Kementerian PUPR untuk perbaikan kualitas hunian dan Kementerian Sosial untuk jaring pengaman sosial bagi pasien yang terdampak secara ekonomi.

Program Terapi Pencegahan TBC (TPT) juga diperkuat, ditujukan bagi mereka yang terdeteksi mengidap infeksi TBC Laten — terutama yang tinggal serumah dengan pasien TBC aktif. Pemberian obat pencegahan ini terbukti efektif menurunkan risiko berkembangnya infeksi laten menjadi TBC aktif sebesar 60–90 persen.

Target eliminasi 2030 memang bukan perkara mudah. Namun bukan berarti mustahil. Indonesia sudah memiliki regulasi yang jelas, teknologi deteksi yang cepat, ketersediaan obat yang efektif, dan dedikasi tenaga kesehatan serta kader komunitas di lapangan.

Kunci utamanya ada pada kita semua: menghapus stigma terhadap penderita TBC. Penyakit ini bukan kutukan, bukan aib — melainkan infeksi yang bisa disembuhkan total asalkan diobati dengan benar dan tuntas.

Membuka jendela rumah agar sinar matahari pagi masuk, menjaga ventilasi udara, dan memberikan dukungan moral agar pasien tetap teratur minum obat — tindakan-tindakan sederhana itu nyatanya adalah senjata paling ampuh dalam memutus rantai penularan TBC di Indonesia.



Peta Bicara, Penyakit Terbaca: Peran SIG dalam Kesehatan Masyarakat

Penulis: Andri Ruliansyah

Setiap kali Anda membuka Google Maps untuk mencari jalan, atau mengaktifkan GPS saat berlari pagi, Anda sedang menggunakan prinsip yang sama dengan teknologi yang kini dipakai para ahli kesehatan untuk melacak wabah, memetakan risiko penyakit, dan menyelamatkan nyawa. Teknologi itu bernama Sistem Informasi Geografis — SIG

Secara sederhana, SIG adalah sistem berbasis komputer yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengelola, menganalisis, dan menampilkan data yang memiliki informasi lokasi di permukaan bumi. Data semacam ini disebut data spasial atau data geografis karena berkaitan dengan posisi suatu objek di ruang geografis. Hasil pengolahannya menghasilkan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan.

Dalam SIG terdapat tiga komponen utama: sistem (kumpulan elemen yang saling terhubung untuk mencapai tujuan tertentu), informasi (hasil pengolahan data yang memiliki makna dan dapat digunakan dalam pengambilan keputusan), dan geografi (lokasi

serta distribusi fenomena di permukaan bumi). Dengan menggabungkan ketiganya, SIG mampu mengintegrasikan data spasial dengan data atribut sehingga menghasilkan gambaran yang jauh lebih lengkap tentang suatu fenomena.

Dari Peta Kertas ke Analisis Digital

Sejarah SIG tidak terlepas dari kemajuan teknologi komputer dan pemetaan digital. Awalnya, pemetaan dilakukan secara manual menggunakan peta kertas yang sangat terbatas dalam proses analisis. Seiring berkembangnya teknologi komputer pada pertengahan abad ke-20, para ilmuwan mulai mengembangkan metode pemetaan digital yang memungkinkan data spasial

disimpan dan dianalisis secara lebih sistematis. Kini, SIG telah menjadi teknologi penting di berbagai bidang: perencanaan wilayah, lingkungan, transportasi, pertanian, hingga kesehatan masyarakat.

Penyakit Tidak Muncul Secara Acak

Salah satu prinsip mendasar dalam epidemiologi adalah bahwa penyakit tidak tersebar secara acak — ia memiliki pola distribusi yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sosial, dan perilaku masyarakat. Di sinilah SIG menjadi sangat berharga. Dengan memetakan data kasus berdasarkan lokasi, petugas kesehatan dapat mengidentifikasi wilayah berisiko tinggi jauh lebih cepat dan akurat.

Pemetaan penyakit menular

Data kasus DBD, malaria, atau tuberkulosis dapat ditampilkan dalam bentuk peta sehingga terlihat jelas wilayah mana yang mengalami peningkatan kasus — membantu menentukan prioritas intervensi seperti pemberantasan sarang nyamuk atau peningkatan surveilans.

Analisis faktor risiko lingkungan

Genangan air, kepadatan penduduk, kualitas sanitasi, dan kondisi iklim dapat digabungkan dalam SIG untuk menganalisis hubungannya dengan kejadian penyakit — menghasilkan strategi pencegahan yang lebih tepat sasaran.

Perencanaan fasilitas kesehatan

Lokasi rumah sakit, puskesmas, dan laboratorium kesehatan masyarakat dapat dipetakan untuk mengetahui apakah distribusinya sudah merata atau masih ada wilayah yang sulit dijangkau layanan kesehatan.

Surveilans berbasis wilayah

Data surveilans yang divisualisasikan dalam peta memudahkan pemantauan tren penyakit dari waktu ke waktu — peningkatan kasus di wilayah tertentu bisa segera terdeteksi sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan lebih cepat.

Semakin Mudah Diakses, Semakin Luas Manfaatnya

Perkembangan teknologi membuat SIG semakin mudah diakses oleh berbagai pihak. Kini tersedia berbagai platform SIG — dari perangkat lunak berbasis desktop hingga aplikasi web dan mobile. Beberapa platform bahkan bersifat open source sehingga dapat digunakan secara gratis oleh institusi pendidikan, lembaga penelitian, maupun instansi pemerintah. Integrasi SIG dengan GPS, citra satelit, dan sistem informasi kesehatan semakin memperluas kemampuan analisis di bidang kesehatan masyarakat.

Tantangan yang Masih Perlu Diatasi

Meski manfaatnya besar, penerapan SIG di bidang kesehatan masih menghadapi sejumlah tantangan. Ketersediaan dan kualitas data spasial yang akurat menjadi syarat mutlak agar analisis menghasilkan informasi yang dapat dipercaya. Selain itu, dibutuhkan

sumber daya manusia yang memiliki kemampuan pengelolaan data dan analisis SIG agar teknologi ini benar-benar dapat dimanfaatkan secara optimal — bukan sekadar dimiliki.

SIG bukan sekadar alat pemetaan. Ia adalah instrumen analisis yang membantu para pengambil kebijakan dan tenaga kesehatan melihat gambaran lebih jelas tentang distribusi penyakit, faktor risiko, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Dengan analisis spasial yang tepat, berbagai permasalahan kesehatan dapat diidentifikasi lebih dini — dan intervensi yang dilakukan pun memberikan dampak lebih besar bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Pada akhirnya, teknologi yang kita gunakan sehari-hari untuk mencari warung makan terdekat juga bisa menjadi senjata melawan wabah. Semua bergantung pada bagaimana kita menggunakannya.

Di masa depan, integrasi antara SIG, big data, dan kecerdasan buatan berpotensi menghasilkan sistem pemantauan kesehatan yang lebih canggih dan responsif terhadap berbagai ancaman kesehatan masyarakat

Seharum Mangga, Sekuat Data: Pelajaran Integrasi dari Bumi Wiralodra

Penulis: Firda Fitria Nurfauziah, Budi Saleh, Joni Hendri

Siapa yang tidak mengenal harumnya Mangga Indramayu? Di kabupaten ini, mangga bukan sekadar komoditas — ia adalah identitas. Ia tumbuh dari ketelatenan merawat pohon, menjaga bunga dari hama, dan memastikan kematangan yang sempurna. Tapi ada pelajaran tersembunyi di balik semua itu, pelajaran yang ternyata sangat relevan bagi dunia kesehatan masyarakat.

Predikat “Bumi Mangga” bukan hadiah yang jatuh begitu saja. Ia lahir dari kesesuaian agroklimat dan ketelatenan para petani — serta, yang tak kalah penting, koordinasi yang baik antarmereka. Bayangkan jika setiap pemilik kebun hanya fokus pada pohonnya sendiri, tanpa ada integrasi informasi soal hama, jadwal

panen, atau kondisi pasar. Kualitas mangga akan beragam, harga akan dipermainkan pasar, dan predikat kebanggaan itu perlahan hanya tinggal nama.

Proses inilah yang sesungguhnya memiliki kemiripan erat dengan upaya membangun sistem surveilans kesehatan yang kuat. Seperti mangga yang

harus dipantau sejak awal pertumbuhan hingga siap panen, data kesehatan masyarakat juga harus dikumpulkan, dipantau, dan dianalisis secara sistematis. Dan sumber informasi paling strategis untuk itu adalah data hasil pemeriksaan laboratorium di puskesmas.

Puskesmas-puskesmas di Kabupaten Indramayu adalah garda terdepan, layaknya pohon-pohon mangga yang produktif. Namun tanpa integrasi, data yang mereka hasilkan hanyalah angka mati — bukan informasi yang mampu “mengharumkan” kebijakan kesehatan.

Mengapa Integrasi Adalah Bibit Paling Unggul?

Dalam mewujudkan surveilans berbasis laboratorium, tahapan paling krusial bukanlah pengumpulan angka semata, melainkan integrasinya. Jika Labkesda Kabupaten Indramayu diibaratkan sebagai pengumpul hasil panen, maka integrasi data adalah proses menyatukan sari-sari informasi dari seluruh puskesmas agar terbentuklah potret kesehatan daerah yang utuh.

Setiap hari, berbagai pemeriksaan dilakukan di puskesmas untuk mendukung diagnosis penyakit

seperti demam berdarah, tuberkulosis, malaria, hingga berbagai faktor risiko lainnya. Setiap hasil pemeriksaan itu adalah potongan kecil dari gambaran besar kesehatan masyarakat Indramayu. Namun potongan-potongan itu baru bermakna ketika disatukan.

Sebagai contoh, peningkatan kasus positif suatu penyakit di beberapa puskesmas secara bersamaan dapat menjadi sinyal dini adanya risiko penularan di suatu wilayah. Informasi itu memungkinkan intervensi dilakukan lebih cepat — jauh sebelum masalah berkembang menjadi wabah yang lebih besar. Tanpa integrasi, sinyal itu tidak pernah terbaca.



Empat Tahap Menuju Data yang Benar-benar Berbicara

Seperti merawat pohon mangga, integrasi data hasil laboratorium bukanlah pekerjaan sekali jadi. Ia membutuhkan alur sistematis dan komitmen dari semua pelaku di setiap tahapannya.

Standarisasi pencatatan dan pelaporan

Ibarat penyiapan lahan, seluruh laboratorium puskesmas harus menggunakan format pencatatan yang seragam — mencakup jenis pemeriksaan, metode yang digunakan, dan cara pelaporan hasil — agar data dapat dibandingkan dan digabungkan dengan mudah.

Digitalisasi dan pengelolaan sistem informasi

Teknologi informasi digunakan untuk menjembatani aliran data dari tiap unit ke bank data pusat di Labkesda. Sistem yang dipilih idealnya murah, bahkan nirbiaya, serta mudah diaplikasikan — memastikan informasi mengalir secara *real-time* tanpa risiko kehilangan data.

Validasi data

Data dari seluruh puskesmas dihimpun, diperiksa konsistensinya, dan disusun dalam basis data terpadu. Tahap ini memastikan bahwa data yang dianalisis benar-benar mencerminkan kondisi di lapangan.

Analisis dan pemanfaatan data

Data yang telah terintegrasi dianalisis untuk mengidentifikasi tren penyakit, distribusi kasus, dan potensi risiko kesehatan masyarakat — menjadi dasar perencanaan kebijakan, penentuan prioritas program, dan respons cepat terhadap ancaman kesehatan.

Benih Sudah Ditanam, Kini Saatnya Dirawat

Kabupaten Indramayu telah “menanam benih” inovasi ini sejak 2025 dengan memulai langkah integrasi data laboratorium di seluruh wilayah kabupaten — sebuah fondasi yang patut diapresiasi karena tidak mudah untuk dirintis. Ibarat pohon mangga yang baru ditanam, sistem ini telah menampakkan pucuk-pucuk harapan. Namun tetap memerlukan perawatan intensif agar benar-benar berbuah manis bagi kebijakan kesehatan masyarakat.

Salah satu tantangan utama yang masih dihadapi adalah tingkat kepatuhan dan konsistensi pelaporan yang belum mencapai 100%. Aliran data dari puskesmas masih perlu ditingkatkan agar dapat mengalir setiap hari secara *real-time*. Tanpa data harian yang lengkap, potret kesehatan daerah akan tampak buram dan respons terhadap ancaman penyakit bisa terlambat.

Seperti mangga yang menjadi simbol identitas Indramayu, integrasi data laboratorium sebagai sistem surveilans kesehatan yang kuat juga bisa menjadi kebanggaan daerah. Ketika data dari seluruh puskesmas terintegrasi dengan baik, Indramayu tidak hanya dikenal sebagai penghasil mangga terbaik — tetapi juga sebagai daerah yang mampu memanfaatkan data kesehatan secara cerdas untuk melindungi warganya.

Integrasi data adalah fondasi peringatan dini kesehatan masyarakat. Setiap hasil pemeriksaan yang dicatat dan dilaporkan adalah bagian dari upaya besar menjaga kesehatan masyarakat Indramayu. Dan ketika seluruh puskesmas, Labkesda, dan Dinas Kesehatan bergerak dalam satu sistem yang terintegrasi, manisnya mangga Indramayu tidak lagi hanya menjadi simbol kekayaan alam — tetapi juga inspirasi bagi lahirnya sistem kesehatan yang lebih kuat, berbasis data, dan berpihak pada ketahanan kesehatan masyarakat.

Komitmen kolektif dari seluruh elemen — petugas di puskesmas, pengelola di Labkesda, hingga pengambil kebijakan di Dinas Kesehatan — harus terus dipupuk. Dukungan bimbingan teknis dari Labkesmas tingkat di atasnya juga menjadi sangat krusial agar data yang terkumpul tidak sekadar menjadi tumpukan angka, melainkan benar-benar dipetik menjadi kebijakan

DARI MANGGA INDRAMAYU KE INTEGRASI DATA LABORATORIUM

Satu Rasa, Satu Data, Satu Tujuan: Masyarakat Sehat Indramayu Hebat!

MANGGA BERKUALITAS

SURVEILANS KESEHATAN KUAT

1 MULAI DARI SUMBER

Petani menanam bibit mangga dengan baik. Semua kebun memulai dari awal yang sama.



PENCATATAN STANDAR

Puskesmas melakukan pemeriksaan laboratorium dan mencatat hasil dengan format yang seragam.



2 KUMPULKAN DENGAN RAPI

Hasil panen dikumpulkan, dicatat jumlah dan kualitasnya dari setiap kebun.



PENGUMPULAN DATA DIGITAL



Hasil pemeriksaan dikirim secara digital dari seluruh puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu.

3 SATUKAN DAN PERIKSA

Mangga dari berbagai kebun disortir, dicek kualitasnya, lalu disatukan di gudang.



INTEGRASI & VALIDASI DATA



Data dari semua puskesmas digabung, diperiksa konsistensi dan kelengkapannya. Data menjadi satu basis yang terpercaya.

4 ANALISIS JADI INFORMASI

Dari data panen, petani tahu kebun mana yang produktif, kapan waktu panen terbaik, dan bagaimana mengatasi serangan hama.



ANALISIS UNTUK SURVEILANS



Data yang terintegrasi dianalisis untuk melihat tren penyakit, mendeteksi lonjakan kasus, dan memetakan risiko kesehatan masyarakat.

5 TINDAK CEPAT, HASIL LEBIH BAIK

Distribusi lebih tepat, mangga sampai ke tangan masyarakat dengan kualitas terbaik.



RESPONS CEPAT KESEHATAN MASYARAKAT



Keputusan lebih cepat dan tepat. Intervensi dilakukan sebelum wabah meluas. Masyarakat lebih terlindungi.

**MANGGA BUTUH PERAWATAN TERPADU
AGAR MANIS DAN BERKUALITAS.**

**SURVEILANS BUTUH INTEGRASI DATA
AGAR TEPAT, CEPAT, DAN MENYELAMATKAN.**

Sumber: Pedoman Surveilans Kesehatan dan Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

INGAT!

Setiap hasil pemeriksaan laboratorium adalah bagian dari gambaran besar kesehatan Indramayu. Integrasikan datanya, kuatkan surveilansnya, lindungi masyarakatnya!





Penulis: Ririn, Heni Prasetyowati, Setiazy Hasbullah

Scroll Terus, Otak Meredup: Mengenal Brain Rot di Era Layar Tanpa Henti

Anda membuka ponsel untuk mengecek satu pesan. Satu jam kemudian, Anda masih menatap layar — dan tidak ingat tujuan awal membukanya. Jika ini terasa familiar, Anda mungkin sedang mengalami apa yang kini ramai disebut sebagai brain rot.

Istilah *brain rot* semakin populer di media sosial untuk menggambarkan kondisi ketika seseorang merasa sulit fokus, cepat bosan, mudah lupa, dan mengalami kelelahan mental akibat terlalu sering mengonsumsi konten digital secara cepat dan terus-menerus. Meskipun bukan diagnosis medis resmi, fenomena ini merefleksikan perubahan pola fungsi otak yang nyata dan telah banyak dikaji dalam penelitian tentang penggunaan media digital berlebihan.

World Health Organization menyoroti bahwa gaya hidup sedentari dan penggunaan layar dalam durasi panjang dapat memengaruhi kesehatan fisik maupun mental. American Psychological Association menyebut penggunaan media sosial berlebihan berkaitan dengan peningkatan stres, penurunan konsentrasi, dan gangguan emosional. Dengan kata lain, brain rot bukan sekadar istilah viral — ia gambaran dari masalah yang nyata dan semakin banyak dirasakan.

Masyarakat Indonesia menghabiskan rata-rata lebih dari 7 jam per hari menggunakan internet, sebagian besar melalui smartphone — untuk media sosial, video, dan hiburan digital. Anak-anak, remaja, hingga orang dewasa hampir semuanya terpapar konten digital secara intens setiap harinya.

Mengapa Otak Bisa “Membusuk” Karena Scrolling?

Secara ilmiah, fenomena ini berkaitan erat dengan sistem penghargaan otak (*reward system*). Otak menghasilkan dopamin — zat kimia yang memicu rasa senang — setiap kali menerima sesuatu yang baru atau menyenangkan. Setiap video pendek yang ditonton memberikan rangsangan kecil yang memicu dopamin, lalu otak meminta lagi, dan lagi.

Platform seperti TikTok, Instagram, dan YouTube memang dirancang demikian: menyajikan konten singkat secara berurutan tanpa henti, dengan algoritma yang terus menghadirkan hal baru dalam hitungan detik. Akibatnya, otak terbiasa dengan pola stimulasi instan. Ketika dihadapkan pada aktivitas yang membutuhkan proses lambat — membaca buku, menulis laporan, mendengarkan penjelasan panjang — otak merasa tidak cukup “dihargai” dan kehilangan minat. Dalam jangka panjang, rentang perhatian (*attention span*) pun menurun.

Gejala yang Sering Tidak Disadari

Brain rot sering berkembang perlahan sehingga banyak yang tidak menyadarinya. Kenali gejalanya:

- ➔ Sulit fokus lebih dari beberapa menit
- ➔ Cepat bosan saat membaca
- ➔ Sering membuka ponsel tanpa alasan jelas
- ➔ Mudah lupa informasi baru
- ➔ Gelisah saat jauh dari gadget
- ➔ Sulit menikmati aktivitas tanpa layar
- ➔ Lelah tapi tetap terus *scrolling*
- ➔ Pikiran penuh, tapi konten terlupakan
- ➔ Sering berpindah aplikasi secara impulsif
- ➔ Sulit menyelesaikan tugas berkonsentrasi

Gejala-gejala ini sering dianggap kebiasaan biasa, padahal dapat menandakan adanya perubahan pola kerja perhatian di otak.

Siapa yang Paling Rentan?

Remaja

Kelompok paling rentan karena otak mereka masih aktif berkembang. Paparan konten cepat terus-menerus dapat mempengaruhi kemampuan konsentrasi jangka panjang.

Anak-anak

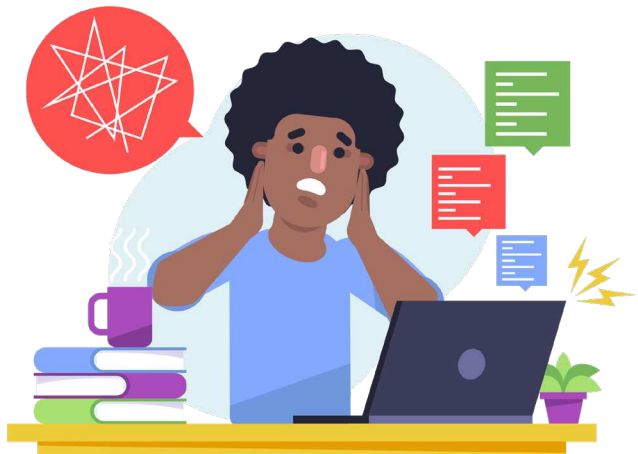
Kebiasaan menonton video pendek dapat menghambat kemampuan fokus dan belajar. Anak yang terbiasa stimulasi cepat cenderung sulit duduk tenang dalam kegiatan belajar.

Pekerja digital

Seharian bekerja di depan layar, lalu tetap terpapar ponsel di sela-sela aktivitas — kombinasi yang memperbesar risiko kelelahan kognitif.

Pengguna media sosial intensif

Mereka yang menggunakan media sosial lebih dari 6–8 jam sehari memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelelahan mental dan penurunan fokus.



Dampak Jika Dibiarkan

Produktivitas menurun — pekerjaan tertunda karena sering terganggu notifikasi dan scrolling

Gangguan belajar — sulit membaca materi panjang atau memahami pembelajaran mendalam

Gangguan emosional — paparan konten terus-menerus meningkatkan kecemasan dan rasa tidak puas

Gangguan tidur — paparan layar sebelum tidur mengganggu produksi melatonin

Penurunan interaksi sosial — lebih fokus pada layar dibanding orang di sekitar

Kelelahan mental — cepat lelah dan kehilangan motivasi meski tidak ada kerja fisik

Apakah Otak Bisa Pulih?

Kabar baiknya: secara medis, brain rot bukan kerusakan otak permanen. Harvard Medical School menjelaskan bahwa perubahan yang terjadi lebih kepada kebiasaan saraf yang dapat membaik jika perilaku diperbaiki. Singkatnya, otak bisa dilatih kembali.

Batasi waktu layar

— gunakan fitur *screen time*, tentukan durasi maksimal media sosial per hari

digital detox

— sisihkan 1–2 jam bebas gadget setiap hari

Latih fokus kembali

— mulai membaca buku 15–20 menit tanpa gangguan

Teknik Pomodoro

— fokus 25 menit, istirahat 5 menit; efektif melatih perhatian

Kurangi video pendek

- batasi konsumsi konten yang serba cepat

Aktivitas fisik

- olahraga meningkatkan aliran darah ke otak dan memperbaiki fungsi kognitif

Tidur cukup

- 7–8 jam untuk pemulihan fungsi otak secara optimal

Perbanyak interaksi nyata

- lebih banyak berbicara langsung dengan orang sekitar

Brain rot adalah gambaran tantangan kesehatan nyata di era digital. Di tengah derasnya arus informasi, otak manusia menghadapi pola stimulasi yang belum pernah terjadi sebelumnya. Sulit fokus, cepat lelah, dan menurunnya produktivitas adalah sinyal yang tidak boleh diabaikan.

Teknologi tidak perlu dihindari —tetapi penggunaannya harus lebih sadar dan seimbang. Karena pada akhirnya, bukan gadget yang mengendalikan hidup kita, melainkan pilihan kita dalam menggunakannya.



Naik Kelas, Bukan Sekadar Naik Pangkat: Peluang Pendidikan Lanjut bagi ASN

“Kementerian PANRB memastikan transformasi SDM terus diakselerasi, salah satunya melalui pengembangan kompetensi pegawai lewat jalur pendidikan.” — Berita Media, Juni 2022

Penulis: Afina Amalia Nurfajrina, Taufik Ismail, Muhammad Umar Riandi

Selama bertahun-tahun, ada stigma yang menempel pada profesi ASN: zona nyaman, rutinitas monoton, dan menunggu kenaikan pangkat setiap empat tahun. Namun di era transformasi birokrasi yang bergerak semakin cepat, narasi itu sudah usang. ASN kini dituntut adaptif, inovatif, dan terus berkembang — dan pendidikan adalah salah satu jalan paling strategis untuk sampai ke sana.

Perkembangan teknologi membawa arus perubahan di seluruh aspek kehidupan, termasuk tata kelola pemerintahan. Pelayanan publik kini dituntut cepat, responsif, inovatif, kolaboratif, dan adaptif. Kualitas penyelenggaraannya sangat bergantung pada kualitas Aparatur Sipil Negara (ASN) yang menjalankannya.

ASN tidak lagi sekadar pelaksana administrasi. Mereka adalah motor penggerak pelayanan publik. Karena itu, peningkatan kompetensi ASN bukan lagi sebuah pilihan dalam reformasi birokrasi — melainkan sebuah keharusan. Amanat ini bahkan telah dikukuhkan dalam Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 2020 tentang Manajemen PNS, yang menegaskan pentingnya pengembangan kompetensi sebagai bagian dari manajemen kepegawaian.

Tantangan Nyata di Lapangan

Secara regulasi, pengembangan kompetensi ASN dapat dilaksanakan melalui Pendidikan dan Pelatihan (Diklat), termasuk pendidikan formal ke jenjang yang lebih tinggi melalui skema tugas belajar. Pendidikan formal tidak hanya memperdalam pengetahuan, tetapi juga mengasah kemampuan berpikir kritis, analitis, dan sistematis dalam menghadapi berbagai permasalahan kerja.

Dalam perspektif manajemen sumber daya manusia, pendidikan adalah investasi jangka panjang — bukan hanya bagi individu ASN, tetapi juga bagi kinerja organisasi secara keseluruhan. ASN yang kompeten diharapkan mampu meningkatkan kualitas kerja, mendorong inovasi, dan berkontribusi nyata pada tujuan instansi.

Kenyataan di lapangan tidak selalu semudah regulasinya. Beban kerja yang tinggi — terutama bagi ASN di unit pelayanan langsung — menjadi hambatan utama. Keterbatasan waktu, biaya, dan minimnya dukungan dari lingkungan kerja turut mempengaruhi keputusan untuk melanjutkan pendidikan. Tidak

ASN seringkali dituntut untuk terus berkembang, tapi di sisi lain waktu dan beban kerja sering kali tidak memberikan ruang untuk hal tersebut.



jarang pula muncul persepsi bahwa pendidikan lanjutan hanya formalitas untuk memenuhi syarat administratif seperti kenaikan pangkat, bukan sebagai upaya peningkatan kompetensi yang sesungguhnya.

Peluang yang Semakin Terbuka Lebar

Meski tantangannya nyata, peluang bagi ASN untuk melanjutkan pendidikan justru semakin besar. Pemerintah telah menyiapkan berbagai skema yang dapat dimanfaatkan, mulai dari program tugas belajar, izin belajar, hingga beragam beasiswa.

Beasiswa LPDP (Khusus PNS, TNI, POLRI)

Dikelola Kementerian Keuangan, beasiswa ini mendanai studi lanjut jenjang S2 dan S3 di dalam maupun luar negeri, dengan program khusus bagi aparatur negara.

Beasiswa Kementerian / Tugas Belajar

Banyak kementerian memiliki program beasiswa sendiri berupa penugasan studi sesuai kebutuhan dan kepentingan pengembangan SDM instansi.

Beasiswa Luar Negeri

Program seperti Chevening (Inggris), AAS (Australia), dan MEXT (Jepang) kerap menyediakan kuota khusus bagi profesional publik, PNS, TNI, atau POLRI.

Perkembangan teknologi juga membuka kemudahan akses. Sistem pembelajaran daring dan hybrid memungkinkan ASN mengikuti perkuliahan secara fleksibel. Program kelas karyawan yang kini ditawarkan banyak perguruan tinggi menjadi solusi nyata bagi ASN yang ingin melanjutkan pendidikan tanpa meninggalkan tanggung jawab pekerjaan.

Jalur Non-Formal yang Tak Kalah Penting

Pengembangan kompetensi ASN



tidak terbatas pada pendidikan formal. Berbagai jalur non-formal juga tersedia dan dapat dimanfaatkan:

Short Course atau Pelatihan Singkat Luar Negeri — berlangsung beberapa minggu dengan fasilitas yang ditanggung lembaga internasional

Corporate University (Corpu) — mendorong ASN belajar melalui seminar, workshop, dan e-learning dengan memenuhi target jam pelajaran setiap tahun

Dampak yang Melampaui Individu

Pendidikan ke jenjang lebih tinggi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mengubah kualitas pengambilan keputusan. ASN yang memiliki pemahaman akademik lebih kuat mampu mengolah data secara komprehensif dan merumuskan solusi berbasis bukti — kemampuan yang sangat dibutuhkan dalam pelayanan publik yang menuntut ketepatan, kecepatan, dan akurasi.

Pendidikan juga menjadi pemicu lahirnya inovasi pelayanan: penyederhanaan proses, pemanfaatan teknologi, dan pengembangan sistem kerja yang lebih efisien. Dampaknya tidak hanya dirasakan oleh ASN itu sendiri, tetapi juga oleh masyarakat sebagai penerima layanan.

Agar Investasi Tidak Sia-sia

Penting untuk memastikan bahwa pendidikan yang ditempuh benar-

benar relevan dengan kebutuhan organisasi. Pemilihan program studi yang tidak sesuai bidang tugas dapat mengurangi efektivitas peningkatan kompetensi. Karena itu, perencanaan yang matang diperlukan — baik dari sisi individu maupun instansi. ASN perlu mempertimbangkan kesesuaian bidang studi dengan jabatannya, sementara instansi perlu menyusun strategi pengembangan SDM yang terarah dan berkelanjutan.

Dukungan organisasi juga sangat menentukan. Lingkungan kerja yang mendukung ASN untuk belajar — bukan hanya dalam bentuk izin atau fasilitas, tetapi juga apresiasi nyata — menjadi faktor kunci. Tanpa dukungan itu, niat melanjutkan pendidikan mudah terbentur hambatan yang seharusnya bisa diatasi.

Tantangan lain yang tak kalah penting adalah memastikan ilmu yang diperoleh benar-benar diterapkan. Tidak sedikit ASN yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi, namun pengetahuannya tidak dimanfaatkan secara optimal dalam tugas sehari-hari. Di sinilah integrasi antara hasil pembelajaran dan kebutuhan kerja menjadi sangat penting.

Pada akhirnya, peningkatan kompetensi ASN melalui pendidikan ke jenjang lebih tinggi adalah investasi strategis bagi masa depan birokrasi. ASN yang kompeten, adaptif, dan inovatif adalah kunci terwujudnya pelayanan publik yang berkualitas — dan itu dimulai dari keberanian untuk terus belajar.

Penulis: Yani Anjani

PENDIDIKAN

Tentang prasangka, kekuasaan, dan harga yang harus dibayar ketika hati kehilangan kejernihan

Ketika Bisikan Lebih Keras dari Kebenaran: Pelajaran Hidup dari Sultan Sulaiman Al-Qanuni

Ada hubungan yang tidak hancur karena pertengkaran besar. Tidak juga karena pengkhianatan yang nyata. Ada yang runtuh jauh lebih pelan — hanya karena hati perlahan dipenuhi prasangka, dan terlalu banyak suara dari luar dibiarkan masuk tanpa disaring.

Awalnya mungkin hanya komentar kecil. Lalu muncul sedikit keraguan. Cara pandang mulai berubah perlahan. Hingga tanpa disadari, orang yang dulu dipercaya sepenuhnya mulai dipandang dengan rasa curiga. Dan yang lebih mengkhawatirkan, manusia sering tidak menyadari kapan persisnya hatinya mulai berubah.

Ada pertemanan yang renggang hanya karena cerita sepihak. Ada keluarga yang retak karena terlalu banyak asumsi yang dipelihara. Ada hubungan kerja yang mendingin bukan karena kesalahan besar, tetapi karena prasangka yang tak pernah diklarifikasi. Ini bukan fenomena asing. Ini terjadi di sekitar kita, setiap hari.

Mungkin karena itulah kisah Sultan Sulaiman Al-Qanuni terasa begitu relevan untuk dipelajari. Bukan hanya karena ia pemimpin

terbesar Kesultanan Utsmaniyah, tetapi karena di balik seluruh kejayaannya, tersimpan pelajaran mendalam tentang manusia, kekuasaan, rasa takut, dan betapa rapuhnya kejernihan hati di bawah tekanan.

Pemimpin Besar dengan Pergulatan yang Sangat Manusiawi

Sultan Sulaiman dikenal sebagai salah satu pemimpin paling berpengaruh dalam sejarah dunia Islam. Wilayah kekuasaannya luas, pemerintahannya dikenang kuat, dan gelar “Al-Qanuni” melekat padanya karena komitmennya terhadap hukum dan tata kelola negara.

Namun di balik semua itu, hidupnya tidak hanya berisi kemenangan. Ada sisi lain yang jauh lebih manusiawi — tentang bagaimana seorang pemimpin besar tetap bisa merasa takut, ragu, dan perlahan kehilangan kejernihan ketika terlalu banyak suara memenuhi pikirannya. Semakin tinggi posisi seseorang, semakin sedikit pula orang yang berani berkata jujur di hadapannya. Dan semakin besar

kekuasaannya, semakin besar pula ujian yang mengikutinya.

Sahabat Sejak Muda, Musuh di Akhir Cerita

Salah satu kisah paling terkenal dalam sejarah hidupnya adalah hubungannya dengan Pargali Ibrahim Pasha. Ibrahim bukan sekadar pejabat kerajaan. Ia adalah sahabat dekat Sultan sejak masa muda — tumbuh bersama, melewati masa sulit bersama, dan akhirnya berdiri di puncak kejayaan bersama-sama.



Kepercayaan Sultan kepada Ibrahim begitu besar hingga ia menjadi salah satu tokoh paling berpengaruh dalam pemerintahan Ottoman. Hubungan mereka bukan hanya antara pemimpin dan bawahan, tetapi antara dua orang yang pernah berjuang bersama jauh sebelum kekuasaan sebesar itu hadir.

Namun kehidupan istana tidak pernah benar-benar sederhana. Di sekeliling kekuasaan selalu ada persaingan, ambisi, dan ketakutan. Bisikan demi bisikan mulai tumbuh. Ada yang membawa laporan, ada yang perlahan menanamkan rasa curiga. Dan sering kali, perubahan hati tidak dimulai dari satu kebohongan besar.

Itulah yang perlahan terjadi. Orang yang dulu sangat dipercaya mulai dipandang dengan waspada. Kedekatan yang dulu terasa nyaman berubah menjadi kecurigaan. Hingga pada akhirnya, Sultan Sulaiman mengambil keputusan yang mengubah sejarah: Ibrahim Pasha dihukum mati atas perintahnya sendiri.

Keputusan itu lahir bukan karena Sultan Sulaiman membenci Ibrahim Pasha, tetapi karena rasa takut, tekanan kekuasaan, dan bisikan yang perlahan menggerus kejernihan cara pandangnya.



Gambar: istanbulclues.com

Confirmation bias —dalam psikologi, manusia cenderung lebih mudah mempercayai informasi yang sesuai dengan rasa takut yang sudah ada dalam pikirannya. Ketika seseorang mulai curiga, ia akan lebih fokus pada hal-hal yang memperkuat kecurigaannya, sambil mengabaikan fakta yang justru bertentangan dengannya. Ia merasa sedang berhati-hati, padahal tanpa sadar ia sedang mencari pembenaran atas ketakutan yang tumbuh dalam dirinya

Itulah letak tragedinya. Hukuman itu dijatuhkan kepada seseorang yang pernah menemaninya sejak masa muda — seseorang yang tumbuh bersamanya jauh sebelum kekuasaan sebesar itu hadir dalam hidup mereka.

Ketika Seorang Ayah Kehilangan Anaknya Sendiri

Sejarah mencatat bahwa pergulatan hidup Sultan Sulaiman tidak berhenti di sana. Kisah berikutnya bahkan lebih menyakitkan — tentang putranya sendiri, Şehzade Mustafa.

Mustafa dikenal sebagai sosok yang cerdas, pemberani, dan sangat dicintai rakyat. Banyak yang memandangnya sebagai calon penerus kuat Kesultanan Utsmaniyah. Namun di tengah intrik kehidupan istana, bisikan kembali tumbuh. Mustafa dituduh berpotensi memberontak terhadap ayahnya sendiri. Dan sekali lagi, Sultan Sulaiman mengambil keputusan yang sangat berat: Mustafa dihukum mati atas perintah sang ayah.

Padahal dalam banyak catatan sejarah, Mustafa justru dikenal baik dan dicintai rakyat. Keputusan itu lahir bukan dari kebencian seorang ayah, tetapi dari tekanan kekuasaan, rasa takut terhadap ancaman, dan suara-suara di sekelilingnya yang perlahan mengubah cara pandangnya.

Sebesar apa pun kekuasaan seseorang, ia tetap manusia yang bisa takut, bisa ragu, dan bisa kehilangan kejernihan ketika terlalu banyak suara memenuhi pikirannya.

Ketegasan Tanpa Kebijakan Bisa Menjadi Luka

Dari kisah ini kita belajar bahwa manusia terkadang tidak salah karena tidak memiliki prinsip.



Justru banyak keputusan besar lahir dari niat menjaga prinsip itu sendiri. Namun ketika prinsip tidak lagi disertai kejernihan hati dan keluasan pandang, keputusan yang lahir bisa berubah menjadi sesuatu yang melukai banyak orang.

Ketegasan tanpa kejernihan bisa berubah menjadi kekerasan

Kehati-hatian tanpa tabayyun bisa berubah menjadi prasangka

Komitmen pada aturan tanpa kebijaksanaan bisa menjauhkan dari orang-orang tulus yang ingin menjaga

Dalam psikologi kepemimpinan, kondisi ini dikenal sebagai leadership isolation — ketika seorang pemimpin perlahan kehilangan lingkungan yang benar-benar jujur. Yang terdengar justru lebih banyak pujian, laporan yang sudah disaring, atau cerita yang sesuai dengan kepentingan tertentu. Akibatnya, seseorang bisa perlahan hidup di dalam lingkaran informasi yang tidak utuh, dan mulai kesulitan membedakan nasihat yang tulus dari bisikan yang lahir dari kepentingan.

Pelajaran yang Tidak Hanya Milik Sejarah

Kisah Sultan Sulaiman bukan sekadar milik buku sejarah. Pola yang sama terjadi dalam kehidupan kita sehari-hari. Ada pertemanan yang rusak hanya karena cerita sepihak. Ada keluarga yang renggang karena prasangka yang terus dipelihara. Ada lingkungan kerja yang tidak nyaman karena orang lebih sibuk menyebarkan asumsi daripada melakukan klarifikasi.

Di era media sosial hari ini, kondisi ini bahkan semakin mudah terjadi. Kita dibanjiri opini setiap saat. Semua orang bisa berbicara, semua orang bisa memberi penilaian. Dan sering kali kita terlalu cepat mengambil kesimpulan tanpa benar-benar memahami kenyataannya. Kita hidup di zaman ketika potongan informasi sering dianggap sebagai keseluruhan kebenaran.

Mungkin karena itulah Islam mengajarkan tabayyun — berhati-hati menerima informasi, tidak mudah berprasangka, dan tidak tergesa-gesa mengambil keputusan

hanya berdasarkan cerita sepihak. Sebab hati yang dipenuhi prasangka perlahan mengubah kepercayaan menjadi kecurigaan. Dan ketika rasa curiga lebih besar dari kejernihan berpikir, keputusan yang lahir bisa melukai banyak orang.

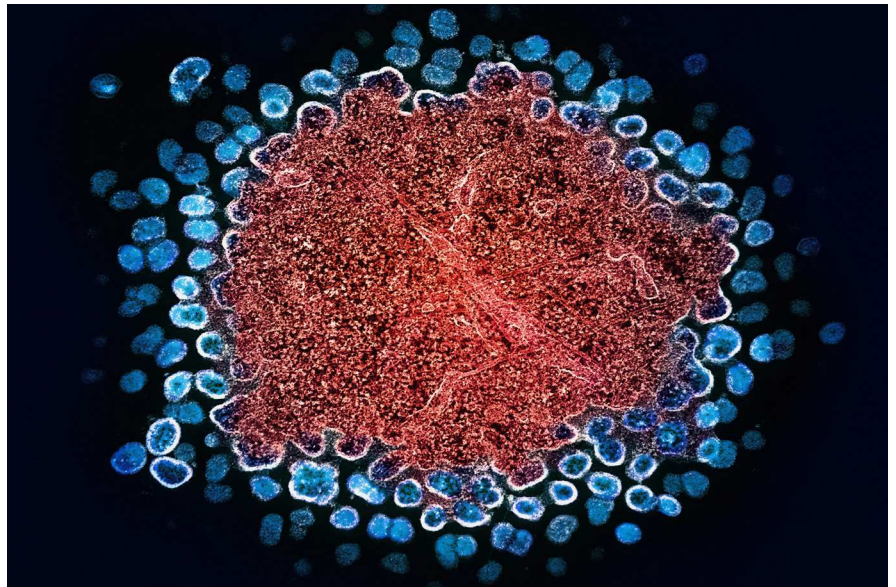
Itulah pelajaran terbesar dari kisah Sultan Sulaiman Al-Qanuni: menjaga kekuasaan mungkin tidak sesulit menjaga kejernihan hati. Seorang pemimpin yang kuat bukan hanya mereka yang mampu memimpin banyak orang, tetapi mereka yang tetap mampu menjaga kebijaksanaan di tengah tekanan, menjaga ketulusan di tengah kepentingan, dan berani mendengarkan kebenaran meski tidak selalu menyenangkan.

Karena pada akhirnya, yang paling berbahaya bukan musuh yang terlihat jelas — melainkan suara-suara kecil yang perlahan mengubah cara kita memandang orang-orang yang pernah kita percaya. Di situlah letak kekuatan manusia yang sesungguhnya diuji.

Membaca Situasi HIV Indramayu dari Data Laboratorium

Data tidak selalu bicara sendiri — ia butuh konteks, kepekaan sosial, dan kemauan untuk benar-benar memahami

Penulis: Rohmansyah Wahyu
Nurindra, M.Ezza Azmi
Fuadiyah, Dewi Nur
Hodijah



Di balik setiap hasil pemeriksaan Anti-HIV, ada seseorang yang datang dengan keberanian tersendiri. Ada yang memeriksakan diri karena ingin memastikan kesehatannya. Ada yang menjalani prosedur rutin saat kehamilan. Ada pula yang baru datang setelah merasakan keluhan —setelah sekian lama menahan rasa takut dan khawatir akan penilaian orang-orang di sekitarnya.

Infeksi HIV (Human Immunodeficiency Virus) masih menjadi salah satu isu kesehatan yang terus memerlukan perhatian — bukan hanya dari sisi medis, tetapi juga dari sisi sosial. Di banyak tempat, HIV tidak hanya dipandang sebagai persoalan

penyakit, tetapi juga terikat erat dengan stigma dan cara pandang masyarakat. Membaca situasinya tidak cukup hanya dengan melihat angka kasus. Konteks sosial yang menyertainya pun harus dipahami.

Di Kabupaten Indramayu, gambaran itu dapat ditelusuri melalui data laboratorium yang terintegrasi dalam Sistem Integrasi Data Loka Labkesmas Pangandaran. Data ini memang bukan potret utuh seluruh kondisi HIV di masyarakat, namun cukup membantu untuk membaca kecenderungan yang muncul dari layanan pemeriksaan yang dilakukan.

Besarnya jumlah pemeriksaan

menunjukkan setidaknya dua hal: layanan pemeriksaan HIV semakin banyak diakses masyarakat, dan isu infeksi HIV masih menjadi perhatian penting dalam layanan kesehatan —terutama bagi kelompok yang memiliki risiko lebih tinggi atau membutuhkan skrining rutin.

>20 ribu

Pemeriksaan Anti-HIV yang tercatat dalam data laboratorium

Setara

Jumlah pemeriksaan sifilis yang hampir sebanding dengan Anti-HIV

Usia produktif

Kelompok usia dengan jumlah pemeriksaan Anti-HIV terbanyak



Usia Produktif dan Dinamika Mobilitas

Pemeriksaan Anti-HIV paling banyak ditemukan pada kelompok usia produktif. Ini sebenarnya bukan hal yang mengejutkan. Kelompok usia ini memiliki aktivitas sosial dan mobilitas yang tinggi — bekerja, bepergian, berinteraksi dengan banyak orang, dan menjalani dinamika kehidupan yang lebih kompleks dibanding kelompok usia lainnya.

Dalam konteks Indramayu, mobilitas masyarakat menjadi faktor yang menarik untuk diperhatikan. Sebagai wilayah pesisir dengan aktivitas ekonomi yang dinamis, pergerakan penduduk dari dan ke luar daerah berlangsung cukup intensif. Mobilitas ini tidak hanya berkaitan dengan pekerjaan, tetapi juga pola pergaulan, akses informasi, dan gaya hidup yang terus berubah.

Di beberapa komunitas, pembicaraan mengenai HIV masih sering dianggap sensitif sehingga edukasi tentang kesehatan reproduksi dan infeksi menular seksual kerap tidak berjalan terbuka. Padahal, perubahan pola interaksi sosial pada masyarakat modern justru membuat informasi kesehatan semakin penting untuk dipahami bersama.

Perempuan dan Pintu Masuk Layanan Kesehatan

Data laboratorium menunjukkan bahwa perempuan menjadi kelompok yang cukup banyak melakukan pemeriksaan Anti-HIV. Kondisi ini kemungkinan berkaitan dengan layanan kesehatan ibu dan anak, pemeriksaan kehamilan, maupun program skrining rutin yang terintegrasi dengan layanan reproduksi.

Tidak sedikit perempuan yang datang bukan karena merasa berisiko, melainkan karena mengikuti prosedur pemeriksaan rutin saat kehamilan atau layanan kesehatan lainnya. Situasi ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan memiliki peran penting

sebagai pintu masuk deteksi dini HIV yang lebih luas.

Dalam banyak budaya, perempuan lebih dekat dengan layanan kesehatan karena peran reproduksi dan pengasuhan. Namun di sisi lain, perempuan juga dapat menghadapi beban sosial yang lebih berat ketika berhadapan dengan isu HIV.

Karena itu, membaca data HIV tidak cukup berhenti pada angka pemeriksaan semata. Data perlu dipahami sebagai gambaran tentang bagaimana masyarakat berinteraksi dengan layanan kesehatan, bagaimana stigma masih bekerja, dan bagaimana kesadaran kesehatan perlahan mulai terbentuk di tengah kehidupan sosial.

HIV dan Infeksi Menular Seksual: Dua Sisi Satu Koin

Selain pemeriksaan Anti-HIV, data laboratorium juga mencatat tingginya pemeriksaan sifilis — jumlahnya hampir sebanding dengan pemeriksaan Anti-HIV. Ini menunjukkan bahwa pemeriksaan HIV tidak berdiri sendiri. Dalam praktik pelayanan kesehatan, pemeriksaan HIV dan infeksi menular seksual memang sering dilakukan secara bersamaan sebagai bagian dari skrining terpadu.

Dari sudut pandang sosial, meningkatnya pemeriksaan infeksi menular seksual juga dapat dibaca sebagai pergeseran perilaku masyarakat terhadap layanan kesehatan. Jika sebelumnya pemeriksaan terkait kesehatan seksual dianggap tabu, kini kesadaran bahwa pemeriksaan dini adalah bentuk perlindungan diri dan keluarga mulai perlahan terbentuk.

Meski demikian, stigma terhadap HIV masih menjadi tantangan tersendiri. Sebagian masyarakat masih enggan memeriksakan diri karena khawatir mendapat penilaian negatif dari lingkungan. Akibatnya, tidak sedikit yang baru datang ke fasilitas kesehatan ketika kondisinya sudah mulai terganggu.

Membaca Wilayah dari Data dengan Cermat

Sebaran pemeriksaan HIV terlihat berbeda antar wilayah pelayanan kesehatan. Namun data ini perlu dibaca dengan hati-hati. Jumlah pemeriksaan yang tinggi di suatu fasilitas kesehatan tidak selalu berarti wilayah itu memiliki kasus HIV paling banyak.

Data Berbicara Lebih dari Sekadar Angka

Dalam perspektif antropologi kesehatan, penyakit bukan hanya persoalan biologis — ia juga berkaitan dengan cara masyarakat memahami risiko, menjaga relasi sosial, dan memaknai kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Indramayu sebagai wilayah dengan mobilitas penduduk yang tinggi memiliki interaksi sosial yang dinamis. Mobilitas kerja, perpindahan penduduk, hingga perubahan pola pergaulan menjadi bagian dari realitas sosial yang turut mempengaruhi situasi kesehatan masyarakat.

Gambaran situasi HIV di Indramayu berdasarkan data laboratorium memperlihatkan bahwa pemeriksaan Anti-HIV masih menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Kelompok usia produktif yang dominan, tingginya pemeriksaan pada perempuan, serta keterkaitan erat dengan pemeriksaan infeksi menular seksual adalah beberapa pola yang muncul dari data yang tersedia.

Data laboratorium memang tidak mampu menggambarkan seluruh situasi HIV di masyarakat. Namun hal tersebut tetap memberikan petunjuk penting tentang dinamika kesehatan yang sedang berlangsung. Dengan membaca data secara lebih kontekstual dan memahami dimensi sosialnya, upaya deteksi dini dan edukasi HIV diharapkan dapat berjalan lebih efektif — dan lebih dekat dengan kebutuhan nyata masyarakat itu sendiri.

Penulis: Firda Yanuar, Dadan Ramdhan, Linda Herlindawati

Diam-Diam Mengancam: Mengenal Gangguan Reproduksi Perempuan Lewat Pemeriksaan Sederhana

Pemeriksaan kecil, informasi besar — kunci pencegahan penyakit yang sering tak terasa

Banyak perempuan yang merasa baik-baik saja, padahal di dalam tubuhnya ada proses infeksi yang sedang berjalan diam-diam. Tidak nyeri, tidak ada keputihan mencurigakan, tidak ada tanda apa pun. Sampai suatu hari, kondisinya sudah terlanjur berkembang menjadi masalah yang lebih serius. Inilah mengapa pemeriksaan laboratorium sederhana — yang kerap dianggap sepele — bisa menjadi penyelamat.



bagi berbagai lapisan masyarakat.

Tiga Pemeriksaan, Satu Tujuan

Pemeriksaan PMN vagina dilakukan untuk mendeteksi peningkatan sel radang (polimorfonuklear/PMN) pada sekret vagina. Hasil yang meningkat mengindikasikan adanya proses inflamasi atau infeksi pada saluran reproduksi yang, bila tidak segera ditangani, dapat berkembang menjadi infeksi yang lebih serius.

Data tahun 2025 menunjukkan lebih dari 21 ribu layanan pemeriksaan dan skrining kesehatan reproduksi telah dimanfaatkan masyarakat terkait kesehatan reproduksi dan skrining HIV. Sebagian besar berasal dari layanan skrining Anti-HIV, disusul pemeriksaan PMN vagina dan pH vagina — mencerminkan kesadaran masyarakat yang terus meningkat terhadap pentingnya deteksi dini

Kesehatan reproduksi perempuan adalah bagian tak terpisahkan dari kualitas kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Berbagai gangguan reproduksi masih kerap ditemukan di masyarakat, mulai dari infeksi saluran reproduksi hingga infeksi menular seksual (IMS). Sebagian besar tidak menunjukkan gejala yang jelas sehingga terlambat terdeteksi. Di sinilah pemeriksaan laboratorium seperti PMN vagina, pH vagina,

dan skrining Anti-HIV memainkan peran krusial — tidak hanya untuk diagnosis, tetapi juga sebagai data surveilans kesehatan berbasis laboratorium.

Meski mayoritas pemeriksaan dibiayai melalui BPJS Kesehatan, tidak sedikit pula yang datang secara mandiri atau melalui program pemerintah daerah. Kondisi ini menunjukkan bahwa akses layanan laboratorium semakin terbuka dan terjangkau

Sementara itu, pemeriksaan pH vagina menilai keseimbangan lingkungan vagina. Dalam kondisi normal, pH vagina bersifat asam di kisaran 3,8–4,5. Ketika pH bergeser ke arah basa, itu bisa menjadi sinyal awal adanya gangguan flora normal vagina atau infeksi tertentu yang memerlukan perhatian.

Adapun pemeriksaan Anti-HIV merupakan bagian penting dari skrining dan deteksi dini

infeksi HIV. Pemeriksaan ini mengidentifikasi antibodi terhadap virus HIV sehingga individu yang terinfeksi dapat segera mendapat penanganan yang tepat. Ketiga pemeriksaan ini saling berkaitan dan membentuk pendekatan terpadu dalam menjaga kesehatan reproduksi perempuan.

Apa yang Ditemukan di Lapangan?

Pemeriksaan dilakukan pada kelompok usia yang cukup luas, dari remaja hingga dewasa, di berbagai kelurahan dan wilayah kerja puskesmas. Sebaran pemeriksaan antar wilayah dipengaruhi oleh jumlah penduduk, akses pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan masyarakat, serta keaktifan program skrining di masing-masing puskesmas. Semakin aktif program deteksi dini dijalankan, semakin besar peluang menemukan kasus sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih berat.

Tanda-tanda yang Tidak Boleh Diabaikan

Gangguan kesehatan reproduksi sering dianggap sepele karena gejalanya ringan atau bahkan tidak terasa sama sekali. Padahal, bila tidak ditangani, kondisi ini dapat berkembang serius dan berdampak besar pada kualitas hidup perempuan. Beberapa tanda yang perlu diwaspadai antara lain:

Keputihan berlebihan atau berubah warna

Bau tidak sedap pada areaewanitaan

Rasa gatal atau panas di area reproduksi

Nyeri pada area reproduksi

Nyeri saat buang air kecil atau berhubungan seksual

Perubahan pH vagina dan

peningkatan PMN bisa menjadi tanda awal gangguan tersebut, bahkan sebelum gejala klinis muncul. Selain itu, individu dengan infeksi menular seksual memiliki risiko lebih tinggi tertular HIV — itulah mengapa skrining HIV diintegrasikan langsung dengan layanan kesehatan reproduksi dan IMS di Kabupaten Indramayu.

Deteksi Dini dan Edukasi: Dua Sisi Mata Uang

Deteksi dini adalah langkah utama mencegah komplikasi. Pemeriksaan laboratorium yang sederhana membantu tenaga kesehatan memberikan penanganan lebih cepat dan tepat sasaran. Namun keberhasilan program ini tidak cukup hanya bergantung pada fasilitas kesehatan. Masih banyak perempuan yang enggan memeriksakan diri karena rasa malu atau takut — padahal pemeriksaan rutin justru adalah bentuk perlindungan paling nyata.

Data menunjukkan bahwa pemeriksaan paling banyak dilakukan oleh perempuan usia produktif. Ini adalah peluang strategis untuk memperkuat edukasi tentang kebersihan organ reproduksi, perilaku seksual sehat, dan pentingnya pemeriksaan berkala. Upaya promotif dan preventif perlu terus diperkuat melalui:

Penyuluhan kesehatan reproduksi kepada masyarakat luas

Peningkatan cakupan skrining di seluruh puskesmas

Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat sejak usia muda

Peningkatan kesadaran terhadap pentingnya skrining HIV

Penguatan konseling bagi kelompok berisiko

Laboratorium Sebagai Basis Pengambilan Keputusan

Di luar fungsinya melayani individu, data laboratorium menyimpan nilai strategis yang lebih besar. Analisis data pemeriksaan dapat mengungkap pola penyakit, mengidentifikasi wilayah yang membutuhkan intervensi lebih intensif, serta mengevaluasi efektivitas program kesehatan yang sudah berjalan.

Melalui integrasi data laboratorium, puskesmas dan pengelola program kesehatan di Kabupaten Indramayu dapat memetakan wilayah dengan kebutuhan skrining lebih tinggi, mengidentifikasi kelompok usia yang paling banyak memanfaatkan layanan, mengevaluasi keberhasilan program deteksi dini, serta memperkuat edukasi berdasarkan kondisi nyata di lapangan. Dengan demikian, laboratorium tidak sekadar memeriksa sampel — ia menjadi sumber informasi strategis untuk pengendalian penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Kesehatan reproduksi adalah investasi jangka panjang bagi kualitas hidup masyarakat. Data tahun 2025 di Kabupaten Indramayu memperlihatkan tren yang menggembirakan: masyarakat semakin aktif memanfaatkan layanan pemeriksaan kesehatan reproduksi di puskesmas, dan jangkauan BPJS Kesehatan turut memperluas akses tersebut.

Namun temuan kasus reaktif dan gangguan reproduksi yang masih ada menjadi pengingat bahwa edukasi, deteksi dini, dan pemeriksaan berkala tidak boleh kendur. Dengan kolaborasi yang kuat antara tenaga kesehatan, laboratorium, dan masyarakat, upaya pencegahan penyakit reproduksi dapat berjalan lebih efektif — dan kualitas kesehatan perempuan Indonesia terus meningkat.

Anti-HIV : Mayoritas non-reaktif; sejumlah hasil reaktif memerlukan tindak lanjut segera

PMN Vagina : Sebagian hasil positif — indikasi proses infeksi atau inflamasi saluran reproduksi

pH Vagina : Beberapa hasil tidak normal — tanda gangguan keseimbangan flora vagina



Diam Bukan Emas: Budaya Bisu yang Menggerogoti Organisasi dari Dalam

Ketika tidak ada yang berani berbicara, bukan berarti semuanya baik-baik saja

Penulis: Aryo Ginanjar, Yani Anjani, Rizal Apriansyah Pratama

Pernahkah Anda duduk dalam sebuah rapat yang terasa terlalu tenang? Semua tampak setuju, tidak ada pertanyaan, tidak ada perdebatan. Sekilas, situasi itu terlihat ideal — organisasi yang rapi, kondusif, dan penuh kesepakatan. Namun justru di situlah bahayanya. Ketika tidak ada yang berani bertanya, mengoreksi, atau menyampaikan keraguan, risiko mulai tumbuh diam-diam tanpa ada yang menyadarinya.

Dalam banyak organisasi pemerintah, istilah Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) masih kerap dipahami sebatas dokumen, penilaian, atau

kewajiban administratif. Padahal jika dipahami lebih jauh, SPIP berbicara tentang bagaimana organisasi menjaga agar proses berjalan dengan benar, risiko dapat dikendalikan, dan tujuan organisasi tetap tercapai secara efektif.

Masalahnya, pembahasan SPIP sering berhenti pada hal-hal teknis. Fokus organisasi kerap hanya tertuju pada kelengkapan dokumen atau pemenuhan penilaian maturitas, sementara satu hal penting justru luput diperhatikan: budaya kerja di dalam organisasi itu sendiri.

Lebih dari Sekadar Sistem Administratif

Secara konsep, SPIP memiliki lima komponen utama: lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan. Dalam berbagai forum, kelima komponen ini dijelaskan secara sistematis dan formal. Namun dalam praktik sehari-hari, semuanya kembali pada sesuatu yang jauh lebih sederhana — bagaimana manusia di dalam organisasi saling berinteraksi.

Lingkungan pengendalian, misalnya, bukan hanya soal struktur organisasi atau keberadaan aturan tertulis. Ia juga tercermin dari suasana kerja yang dirasakan pegawai setiap hari. Apakah pegawai merasa aman

Dalam praktiknya, ada dua kecenderungan yang sama-sama berisiko: pemimpin yang terlalu dominan hingga ruang diskusi hampir tidak ada, dan pemimpin yang terlalu longgar hingga pengendalian melemah dan arah organisasi tidak jelas. Kepemimpinan yang sehat berada di antara keduanya



menyampaikan pendapat? Apakah perbedaan pandangan dianggap bagian dari proses perbaikan? Atau justru sebaliknya — komunikasi hanya berjalan satu arah dan orang memilih diam karena takut dianggap menentang?

Di titik inilah SPIP bersinggungan langsung dengan kepemimpinan dan budaya organisasi. Seorang pemimpin memang bertanggung jawab mengambil keputusan. Namun perannya tidak berhenti pada memberi arahan. Pemimpin juga menentukan apakah organisasi memiliki ruang dialog yang sehat — atau justru menciptakan suasana yang membuat bawahan enggan berbicara.

Manusia, Bukan Hanya Aturan

Setiap orang dalam organisasi membawa sisi terbaik sekaligus kelemahannya masing-masing. Ada dorongan untuk bekerja jujur, bertanggung jawab, dan menjaga organisasi. Namun manusia juga memiliki ego, rasa takut, keinginan untuk dianggap benar, dan kecenderungan menghindari konflik. Inilah mengapa organisasi

tidak bisa hanya bergantung pada aturan tertulis semata.

Di sinilah SPIP menjadi penting — bukan sekadar sebagai alat pengawasan dari atasan kepada bawahan, melainkan sebagai mekanisme yang memungkinkan adanya saling mengingatkan. Ketika pimpinan mulai mengambil keputusan yang kurang tepat, perlu ada ruang bagi bawahan untuk berbicara. Sebaliknya,

ketika pegawai mulai menyimpang dari aturan, pimpinan harus hadir melakukan pembinaan. Pengendalian yang sehat tidak dibangun dari rasa takut, tetapi dari keberanian untuk peduli terhadap organisasi.

Kritik Adalah Peringatan Dini, Bukan Ancaman

Salah satu bentuk pengendalian paling sederhana sebenarnya



adalah kritik. Sayangnya, dalam banyak organisasi kritik masih sering dianggap tidak nyaman. Tidak sedikit yang memilih diam karena khawatir dianggap melawan, mencari masalah, atau merusak suasana.

Padahal dari perspektif pengendalian, kritik justru berfungsi sebagai peringatan dini — ia hadir sebelum kesalahan menjadi lebih besar. Organisasi yang sehat bukan organisasi yang tidak memiliki perbedaan pendapat, melainkan organisasi yang mampu mengelola perbedaan secara dewasa dan konstruktif.

Dalam banyak rapat, suasana terlihat tenang dan penuh persetujuan. Semua tampak berjalan lancar. Namun bisa jadi, seseorang yang melihat potensi masalah sejak awal memilih diam karena merasa tidak punya ruang untuk berbicara. Situasi seperti ini sering dianggap sepele, padahal dampaknya bisa jauh lebih besar dari yang dibayangkan.

Ketika Diam Menjadi Risiko Terbesar

Tidak adanya kritik bukan selalu tanda bahwa organisasi berjalan baik. Dalam perspektif SPIP, kondisi ini justru bisa menjadi sinyal bahwa komunikasi tidak berjalan efektif, budaya organisasi mulai tidak sehat, dan risiko tidak teridentifikasi secara optimal.

Organisasi jarang runtuh karena satu kesalahan besar yang terjadi tiba-tiba. Banyak masalah justru bermula dari hal-hal kecil yang dianggap biasa, dibiarkan berulang, lalu perlahan menjadi budaya. Budaya “asal pimpinan senang”, sikap enggan mengoreksi rekan kerja, atau kebiasaan membiarkan prosedur dilanggar sedikit demi sedikit — semuanya terlihat tidak penting, tetapi inilah yang perlahan melemahkan pengendalian organisasi dari dalam.

Membangun Budaya Pengendalian yang Sehat

Mewujudkan SPIP yang efektif tidak cukup hanya melalui kelengkapan dokumen atau pemenuhan penilaian. SPIP membutuhkan komitmen bersama

dan keterlibatan seluruh unsur organisasi dalam membangun budaya kerja yang sehat. Langkah-langkah konkretnya sebenarnya tidak rumit:

1. Buka ruang diskusi. Pegawai perlu merasa aman menyampaikan pendapat dan masukan tanpa rasa takut.
2. Integrasikan manajemen risiko dalam setiap proses pengambilan keputusan, bukan hanya saat menyusun laporan.
3. Jalankan monitoring dan evaluasi secara konsisten agar perbaikan bisa dilakukan lebih cepat ketika ditemukan kendala.
4. Pandang kritik sebagai pembelajaran, bukan ancaman — ia adalah bentuk kepedulian nyata terhadap organisasi.

Dengan pendekatan seperti ini, SPIP tidak lagi dipahami sebagai kewajiban administratif semata, melainkan benar-benar tumbuh menjadi bagian dari budaya kerja sehari-hari.

Pada akhirnya, SPIP bukan hanya tentang sistem — ia tentang bagaimana manusia di dalam organisasi saling menjaga. Kepemimpinan yang baik bukan kepemimpinan yang merasa selalu benar, melainkan yang mau mendengar, menerima masukan, dan memperbaiki diri. Begitu pula pegawai, tidak hanya menjalankan tugas, tetapi juga memiliki kepedulian terhadap keberlangsungan organisasi.

Selama masih ada ruang untuk saling mengingatkan, organisasi masih punya kesempatan untuk berkembang. Namun ketika semua memilih diam — di situlah risiko terbesar sebenarnya baru saja dimulai.



BICARA TERBUKA, LAYANAN MAKIN BERKUALITAS: FORUM KONSULTASI PUBLIK LOKA LABKESMAS PANGANDARAN 2026

Dari layar virtual, suara masyarakat mengalir jadi bahan perbaikan nyata

Pelayanan publik yang baik tidak lahir dari asumsi — ia lahir dari percakapan. Dan itulah semangat yang mendasari Forum Konsultasi Publik (FKP) Loka Labkesmas Pangandaran: membuka ruang dialog yang tulus antara penyelenggara layanan dan masyarakat yang menggunakannya.

Forum ini melibatkan berbagai unsur peserta: pengguna layanan, instansi pemerintah, organisasi profesi, akademisi, media massa, hingga organisasi masyarakat sipil. Kehadirannya bukan sekadar seremonial — FKP menjadi wadah komunikasi dua arah untuk mewujudkan pelayanan yang transparan, akuntabel, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Tanggal pelaksanaan
Rabu, 22 April 2026

Media
Daring via Zoom
Meeting
Peserta
Lintas unsur & institusi

Kegiatan dibuka oleh Kepala Loka Labkesmas Pangandaran dan dilanjutkan dengan pemaparan materi tentang Maklumat dan Janji Pelayanan, hasil Survei Kepuasan Masyarakat, serta ulasan standar pelayanan. Forum berlangsung interaktif dalam sesi diskusi dan tanya jawab — peserta tidak hanya menyimak, tetapi aktif menyampaikan masukan, saran, dan harapan mereka terhadap peningkatan mutu layanan laboratorium kesehatan masyarakat.

Dari forum tersebut, Loka Labkesmas Pangandaran memperoleh sejumlah masukan konstruktif yang langsung menjadi bahan evaluasi dan dasar penyusunan rencana tindak lanjut:

- **Pengembangan layanan pemeriksaan molekuler:** memperluas kapasitas diagnostik laboratorium sesuai kebutuhan yang berkembang.
- **Peningkatan edukasi kesehatan melalui media informasi:** agar jangkauan informasi kesehatan masyarakat semakin luas dan mudah diakses.
- **Program "Loka Goes To Campus":** inovasi edukatif untuk mendekatkan layanan dan pengetahuan laboratorium kesehatan di lingkungan akademik.

Seluruh masukan itu kini menjadi peta jalan bagi Loka Labkesmas Pangandaran untuk terus berbenah demi layanan yang semakin berkualitas, responsif, dan sesuai dengan kebutuhan nyata masyarakat.

Oleh: Aat Imas Atikah



Forum Konsultasi Publik
NGULIK
(Ngobrol Urusan Pelayanan Publik)

DARI DATA KE KEPUTUSAN: BIMTEK PERDANA LABKESMAS REGIONAL IV

Mengubah angka laboratorium menjadi dasar tindakan yang cepat, akurat, dan berbasis bukti

“Di balik setiap keputusan kesehatan masyarakat yang tepat, selalu ada data yang dianalisis secara cermat. Tantangannya bukan sekadar mengumpulkan data melainkan bagaimana mengolahnya menjadi dasar pengambilan keputusan yang cepat, akurat, dan berbasis bukti. Inilah semangat yang melatarbelakangi Bimbingan Teknis perdana yang diselenggarakan Loka Labkesmas Pangandaran.

Bimbingan Teknis Laboratorium Kesehatan Masyarakat pertama ini mengangkat tema "Analisis Data Laboratorium untuk Pengambilan Keputusan Kesehatan Berbasis Bukti". Kegiatan merupakan bagian dari pelaksanaan tugas UPT Labkesmas Tingkat 4 dalam mendukung transformasi layanan primer dan penguatan sistem ketahanan kesehatan melalui peningkatan kapasitas laboratorium di Regional IV.

Arahan dan Laporan Pembukaan

Kegiatan dibuka dengan sambutan dari Kepala BBLKM Jakarta, dr. Nida Rohmawati, MPH, yang menekankan pentingnya penguatan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat — khususnya dalam mengelola data secara akurat, cepat, dan terintegrasi, serta memanfaatkannya sebagai dasar pengambilan keputusan berbasis evidensi.

"Penguatan kompetensi di bidang analisis data menjadi kebutuhan mendesak di tengah transformasi sistem kesehatan nasional yang menempatkan laboratorium kesehatan masyarakat sebagai simpul penting dalam surveilans berbasis laboratorium."

— Roy Nusa RES, S.K.M., M.Si., Kepala Loka Labkesmas Pangandaran.



1 April 2026
Tanggal pelaksanaan,
daring via Zoom &
platform Plataran Sehat
126 Peserta
Tenaga kesehatan & non-
kesehatan dari
Labkesmas Tk. 5 hingga
Tk. 1
Regional IV
Wilayah binaan yang
dijangkau dalam
bimbingan teknis ini

Tiga Materi Utama yang Disampaikan Pelaksanaan kegiatan melibatkan fasilitator dari Loka Labkesmas Pangandaran — epidemiolog kesehatan dan pranata laboratorium — yang menyampaikan tiga materi utama:

- Fondasi Analisis Data Labkesmas
- Membahas manajemen data, proses pemahaman data, dan simulasi integrasi data sebagai landasan analisis yang sistematis.
- Inovasi Pengembangan Labkesmas
- Implementasi FIFO-FEFO berbasis sistem digital untuk pengendalian Bahan Habis Pakai (BHP) laboratorium secara lebih efisien.
- Penjaringan Kebutuhan Bimbingan Teknis
- Pemetaan kebutuhan peningkatan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat di wilayah Regional IV sebagai dasar perencanaan ke depan.

Melalui Bimtek ini, peserta diharapkan tidak hanya memahami teori yang disampaikan, tetapi juga mampu mengimplementasikan praktik analisis data secara sistematis di unit kerja masing-masing. Kemampuan mengolah data menjadi dasar keputusan yang tepat tidak hanya mendukung hasil pemeriksaan laboratorium, tetapi juga berperan penting dalam surveilans, deteksi dini, dan respons kesehatan masyarakat.

Penyelenggaraan Bimtek perdana ini menjadi bukti nyata komitmen Loka Labkesmas Pangandaran dalam memperkuat jejaring laboratorium kesehatan masyarakat melalui pengembangan kapasitas yang terstruktur, adaptif, dan relevan dengan tantangan kesehatan masa kini.*

Oleh: Afina Amalia Nurfajrina

Klik, Daftar, Selesai:

*Website Baru Bikin
Layanan Makin
Mudah Diakses*

Halo, sahabat Loka! Pernah merasa pendaftaran layanan kesehatan itu ribet harus bingung cari formulir, isi data berkali-kali, lalu masih harus datang langsung untuk memastikan semuanya benar?

Kabar baiknya, cerita itu sudah jadi masa lalu. SAPALOKA kali ini hadir membawa kabar yang sudah dinanti: website pendaftaran baru Loka Labkesmas Pangandaran resmi tampil dengan wajah segar!

Mengikuti perkembangan teknologi yang terus melaju pesat, Loka Labkesmas Pangandaran terus berupaya meningkatkan kualitas layanannya termasuk dalam hal pendaftaran pemeriksaan. Semua ini dilakukan demi satu tujuan sederhana: mempermudah masyarakat mengakses pelayanan kesehatan yang tersedia.

Dari Google Form ke Website: Sebuah Langkah Maju

Sebelumnya, pendaftaran layanan pemeriksaan di Loka Labkesmas Pangandaran dilakukan melalui Google Form. Sistem ini cukup membantu pada masanya, namun seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat akan layanan yang lebih praktis dan informatif, pembaruan yang lebih berarti menjadi sebuah keharusan. Google Form memang mudah dibuat, tetapi memiliki keterbatasan dalam tampilan, navigasi, dan kemampuan menyajikan informasi secara lengkap dan terstruktur.

Menjawab tantangan tersebut, Loka Labkesmas Pangandaran kini menghadirkan website pendaftaran dengan tampilan yang sepenuhnya baru. Ini bukan sekadar perubahan tampilan — ini adalah komitmen nyata untuk memberikan pelayanan publik yang lebih baik, lebih modern, dan lebih mudah dijangkau oleh semua kalangan masyarakat.



Tampilan Baru, Pengalaman yang Berbeda

Hal pertama yang akan langsung terasa saat mengunjungi website pendaftaran yang baru ini adalah tampilannya yang jauh lebih modern dan informatif. Informasi seputar jenis layanan pemeriksaan, prosedur pendaftaran, hingga hal-hal penting lainnya kini disajikan lebih rapi, jelas, dan mudah dipahami. Tidak perlu lagi bingung mencari informasi ke sana kemari semuanya sudah tersedia dalam satu halaman yang terorganisir dengan baik.

”

- Tampilan lebih rapi & informatif semua informasi penting terkumpul dalam satu halaman
- Sepenuhnya mobile friendly tampilan menyesuaikan otomatis ke ukuran layar, baik smartphone, tablet, maupun komputer
- Bebas tampilan berantakan. tombol mudah di klik, navigasi nyaman dari genggam tangan

”



“

Akses Lebih Mudah, Layanan Lebih Dekat

Di tengah kesibukan sehari-hari, kemudahan akses menjadi hal yang sangat berarti. Dengan website pendaftaran yang baru ini, masyarakat kini bisa mendaftar layanan pemeriksaan kapan saja dan di mana saja **cukup melalui genggam tangan**. Tidak perlu datang langsung hanya untuk mendaftar, tidak perlu antri panjang, dan tidak perlu bingung dengan formulir yang membingungkan.

Pembaruan ini adalah bagian dari upaya berkelanjutan Loka Labkesmas Pangandaran dalam menghadirkan layanan kesehatan masyarakat yang berkualitas **tidak hanya dari sisi pemeriksaan**, tetapi juga dari sisi kemudahan administrasi. Pelayanan yang baik dimulai dari akses yang mudah dan pengalaman yang menyenangkan bagi setiap pengguna.

Yuk, Coba Sekarang!

Sahabat Loka, jangan lewatkan kesempatan untuk mencoba langsung tampilan website pendaftaran yang baru ini. Kunjungi website Loka Labkesmas Pangandaran dan rasakan sendiri kemudahan yang sudah kami siapkan untuk Anda. Kami terus berkomitmen untuk berinovasi demi memberikan yang terbaik bagi masyarakat.

Sampai jumpa di rubrik SAPALOKA berikutnya dengan informasi-informasi menarik lainnya. Salam sehat, sahabat Loka!

CERPEN

SEPULUH STRUK UNTUK SEBUAH NYAWA

Sebuah satire tentang pelayanan kesehatan yang kehilangan arah
Oleh: Rian Taufina

Pemerintah Desa Samacar baru saja kehilangan satu-satunya puskesmas. Bangunannya ambruk karena gempa susulan. Untunglah tidak banyak korban jiwa — hanya tiga pasien yang sedang dirawat di dalam. Mereka meninggal karena tertimpa plafon, bukan karena penyakitnya.

"Syukurnya mereka tidak merasakan sakit terlalu lama," kata Kepala Desa Samacar, Pak Sartono, dalam sambutan peresmian posko darurat.

Posko darurat itu berupa tenda bekas pasar malam yang dihiasi spanduk bergambar senyum lebar bekas iklan pasta gigi. Tulisannya besar-besar: "Program Sehat Bundling Desa Samacar (PSBS) — Obati Penyakitmu dengan Belanja di Warung Mak Tini!"

Begini cara kerjanya: warga yang sakit harus mengumpulkan sepuluh struk belanja dari Warung Mak Tini, minimal Rp50.000 per struk. ebagai imbalannya, mereka mendapat satu kupon berobat ke mantri yang praktik di dapur belakang rumah Pak RT.

Mantri itu bernama Mas Bejo, lulusan kursus pijat refleksi tiga bulan.

Program bundling itu lahir dari ide Pak Sartono yang tercetus saat semedi di kamar mandi. Dengan pemikiran sederhana, ia berusaha menggerakkan ekonomi sekaligus sektor kesehatan di desanya. Tidak perlu uji kebijakan publik yang bertele-tele. ia yakin programnya adalah solusi terbaik bagi desa yang baru tertimpa musibah. Keyakinannya semakin bulat setelah berdiskusi dengan Mak Tini dan Mas Bejo, kedua sepupunya.



Maka setiap pagi, Sarinah berjalan satu kilometer dari rumahnya ke Warung Mak Tini. Ia membeli gula, kopi, sabun, dan mie instan — padahal anak-anaknya sudah bosan makan mie setiap hari. Struk demi struk ia kumpulkan. Pada hari ketujuh, ia baru menggenggam empat struk. Benjolannya kini sebesar jeruk nipis.

"Sabar, Bu. Kesehatan itu investasi. Jangan mau instan," kata Mak Tini sambil melipat struk dengan mesra.

Hari keempat belas, Sarinah jatuh pingsan saat mencuci baju di sungai. Struk yang ia kumpulkan baru sembilan. Tetangga membawanya ke posko dengan gerobak. Mas Bejo memeriksa dengan senter bekas dan stetoskop mainan anaknya.

"Wah, ini sudah masuk kategori gawat. Bu Sarinah butuh rujukan ke rumah sakit kecamatan. Tapi karena kita tidak punya ambulans, ibu bisa pakai layanan mobil desa. Biayanya... dua puluh struk tambahan."

CERPEN

SEPULUH STRUK UNTUK SEBUAH NYAWA

Sarinah sudah tidak bisa bicara. Matanya sayu menatap spanduk PSBS yang kini robek tertiup angin. Esoknya, Sarinah meninggal. Warung Mak Tini mengadakan diskon besar-besaran bertajuk "Duka Mendalam bagi Bu Sarinah": semua pembelian dua struk gratis satu struk. Pak Sartono datang memberi sambutan di pemakaman.

Kita akan evaluasi program ini. Ke depan, kupon prioritas akan kami tambah jadi tiga puluh struk untuk kasus benjolan di atas ukuran bola tenis. Karena kita harus selektif, jangan sampai sumber daya habis untuk pasien yang... yah, kurang beruntung."

Masyarakat Desa Samacar mengangguk-angguk paham. Mereka lalu kembali ke rumah, memeriksa tubuh masing-masing. Ada yang memijat sendiri benjolan di ketiaknya. Ada yang mengoleskan parutan kunyit di dada yang sesak. Dan ada yang mulai menabung struk belanja, untuk jaga-jaga.

Sementara itu, di balik bukit, puskesmas baru sedang direncanakan. Anggarannya cukup untuk satu gedung dan sebuah toilet umum. Kata konsultan, proyek selesai paling cepat lima tahun lagi.

"Tapi tenang," kata konsultan itu sambil tersenyum, "selama masih ada warung dan struk belanja, kesehatan rakyat tetap bisa dikelola dengan baik."

Tawanya pecah di ruang pertemuan desa, disambut tepuk tangan para hadirin.

Dan begitulah kehidupan di Desa Samacar terus bergulir sebuah kenormalan baru yang diterima begitu saja, tanpa pertanyaan, tanpa perlawanan.

— Tamat —



Luwes Namun Teguh, Jernih di Tengah Keruh: Belajar Hidup dari Segelas Air

Penulis: Yoke Astriani

Air adalah elemen paling paradoks di alam semesta. Ia lembut, namun bisa mengikis gunung karang. Ia tenang, namun mampu menggerakkan turbin raksasa. Saat dituangkan ke dalam gelas, ia menjadi gelas. Saat masuk ke dalam botol, ia mengikuti lekuk botol. Namun ada satu hal yang selalu luput dari perhatian: meski bentuk luarnya berubah total, molekulnya tetaplah air. Ia tidak menjadi plastik karena berada di botol plastik. Ia tidak menjadi kaca karena berada di dalam gelas.

Dalam kehidupan modern yang serba cepat dan penuh tekanan, kita sering dihadapkan pada tuntutan untuk berubah. Di tempat kerja, kita diminta mengikuti budaya yang berlaku. Di lingkungan sosial, kita diharapkan mengikuti tren. Proses adaptasi itu tak jarang membuat lelah dan kehilangan pegangan. Kita bertanya-tanya: "Apakah saya masih menjadi diri sendiri?" Namun belajar dari filosofi air, menyesuaikan diri tidak berarti mengorbankan esensi.

Fleksibel Bukan Berarti Menyerah

Air mengajarkan bahwa bersikap fleksibel adalah strategi bertahan yang cerdas, bukan bentuk kekalahan. Saat menemui jalan buntu, air tidak menabrak dinding batu dengan sia-sia. Ia mencari celah, mengalir di bawahnya, atau menunggu hingga volumenya cukup untuk melampaui rintangan. Jalannya berubah, tetapi tujuannya tetap sama: bergerak ke depan dan kembali ke samudera.

Kita sering mengira bahwa teguh pendirian berarti keras dan kaku seperti batu. Padahal batu yang keras pun akhirnya retak dihantam waktu. Air yang tampak lemah justru hampir mustahil "dipatahkan". Pukul permukaan air dengan pedang setajam apapun — air akan terbelah sejenak, lalu dalam hitungan detik menyatu kembali, utuh tanpa luka.

Integritas Batin di Tengah Wadah yang Berbeda

Kehidupan akan menempatkan kita di berbagai jenis "wadah". Ada yang indah seperti gelas kristal, ada yang sempit dan kusam. Air tidak pernah protes pada wadahnya. Ia menjalankan fungsinya — menghilangkan dahaga, memberikan kesegaran — di mana pun ia diletakkan.

Inilah yang disebut integritas batin. Di mana pun kita ditempatkan — lingkungan yang mendukung maupun yang cenderung toksik — kita punya pilihan untuk tetap menjadi "air". Kita bisa mengikuti aturan main setempat agar diterima dan bekerja efektif, namun nilai-nilai dasar kita tetap tidak tersentuh. Penampilan luar menyesuaikan demi harmoni sosial, sementara "molekul" kejujuran, kasih sayang, dan etika tetap murni.

"Kekuatan air bukan terletak pada seberapa keras ia melawan, melainkan pada seberapa tenang ia merangkul perubahan tanpa kehilangan jati dirinya."

Kemampuan Membersihkan Diri

Saat air dalam gelas bercampur debu, ia tidak lantas berubah menjadi tanah. Jika dibiarkan

sejenak dalam ketenangan, kotoran mengendap ke dasar, dan air di atas kembali bening. Inilah metafora penting tentang kesehatan mental dan spiritual kita.

Dunia akan selalu mencoba "mengotori" pikiran kita dengan negativitas, gosip, kecemasan, dan kebencian. Namun jika kita memiliki kedalaman jati diri seperti air, kita mampu mengendapkan semua pengaruh buruk itu melalui momen-momen refleksi dan ketenangan. Kita berinteraksi dengan dunia, namun tidak membiarkan dunia mendikte siapa kita sebenarnya.

Pada akhirnya, hidup adalah tentang keseimbangan antara bertahan dan melepaskan. Seperti air dalam gelas, kita harus belajar merasa nyaman di dalam wadah apa pun yang diberikan kehidupan saat ini — dan menggunakan wadah itu sebagai sarana untuk menunjukkan bahwa kebaikan bisa eksis di mana saja.

Jika hari ini Anda merasa ditekan oleh keadaan atau dipaksa menjadi orang lain oleh ekspektasi lingkungan, ingatlah pada segelas air jernih. Ia tidak pernah kehilangan identitasnya hanya karena bentuk gelasnya berubah dari bulat menjadi kotak. Ia tetap air yang sama — yang mampu menghidupkan dan membersihkan.

Menjadi seperti air berarti memiliki kerendahan hati untuk menerima kenyataan, sekaligus kekuatan untuk tetap menjadi diri sendiri. Wadah boleh berganti, musim boleh berubah, namun jati diri yang kokoh selalu menemukan jalan untuk bersinar.

SEKILAS

Jangan sampai ketinggalan update seru, edukasi kesehatan, dan inovasi layanan laboratorium kami! Yuk, langsung follow Instagram dan TikTok kami di @labkesmaspangandaran sekarang juga!

Mengawali bulan April, Labkesmas Pangandaran berpartisipasi aktif dalam kegiatan Bimbingan Teknis Regional IV yang mengusung tema "Data Labkesmas, Dari Angka ke Makna" pada 1 April 2026. Kegiatan yang diselenggarakan secara virtual ini berfokus pada peningkatan kompetensi tenaga laboratorium dalam melakukan analisis data. Tujuannya sangat krusial, yaitu memastikan setiap data hasil pemeriksaan dapat diolah menjadi informasi yang valid dan komprehensif guna mendukung pengambilan keputusan kesehatan yang berbasis bukti (evidence-based). Melalui optimalisasi kemampuan ini, diharapkan kualitas layanan dan pelaporan laboratorium menjadi semakin presisi dan akuntabel dalam melayani masyarakat.



Kedisiplinan dan kesiapan melayani senantiasa menjadi fondasi utama bagi seluruh pegawai. Semangat ini tercermin nyata dalam rutinitas Apel Pagi Hari Senin, seperti yang dilaksanakan pada 30 Maret 2026 di halaman Labkesmas Pangandaran. Apel pagi bukan sekadar kegiatan berbaris atau formalitas semata, melainkan wadah penting untuk koordinasi tim, penyampaian informasi strategis instansi, serta pembinaan kedisiplinan para petugas. Dengan motivasi yang terus diperbarui pada setiap awal pekan, seluruh tim kembali menyatukan visi dan berkomitmen penuh untuk memberikan pelayanan laboratorium yang berorientasi pada kepuasan pengguna layanan.

Sebagai wujud komitmen terhadap transparansi dan peningkatan standar pelayanan publik, Labkesmas Pangandaran menyelenggarakan Forum Konsultasi Publik inovatif bertajuk NGULIK (Ngobrol Urusan Pelayanan Publik) pada 22 April 2026. Mengacu pada amanat UU No. 25 Tahun 2009, forum interaktif via Zoom ini menjadi jembatan komunikasi dua arah antara instansi pemerintah, pengguna layanan, organisasi masyarakat, hingga media massa. Rangkaian agenda diisi dengan paparan program layanan terpadu, sesi tanya jawab, dan dialog interaktif untuk menjaring masukan secara langsung. Langkah ini diambil untuk memastikan bahwa setiap inovasi operasional yang dikembangkan benar-benar relevan dan mampu menjawab kebutuhan masyarakat.

Oleh: **Chyka Viona Aldevira**

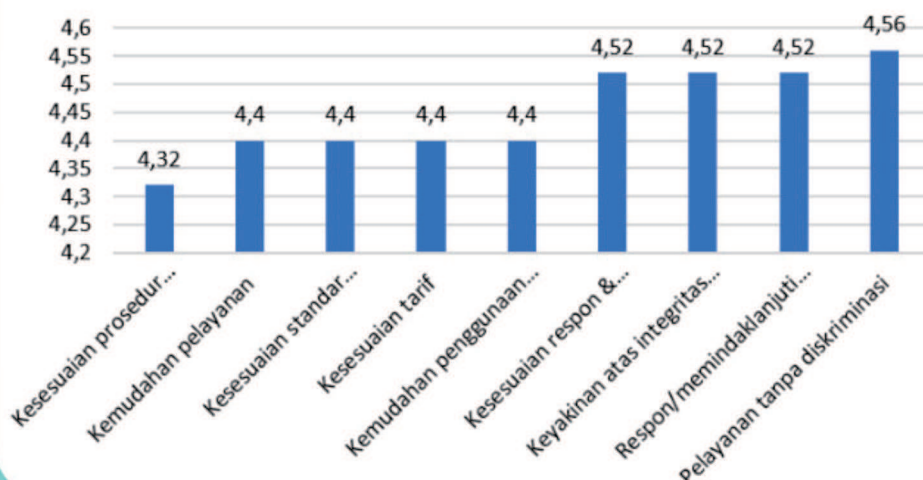


INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT

Hasil Survey Kepuasan Pelayanan Terhadap Layanan di Loka Labkesmas Pangandaran



Nilai Unsur Pelayanan



Periode Penilaian
Januari - Maret 2026

Indeks Kepuasan Masyarakat
88,98

Kategori Penilaian
Kepuasan Masyarakat
Sangat Baik



STOP
GRATIFIKASI

Dilarang Menerima Dan Memberi Gratifikasi
Dalam Bentuk Apapun

**KAMI BERKOMITMEN MEMBANGUN ZONA INTEGRITAS (ZI)
MENUJU WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI (WBK) DAN WILAYAH
BIROKRASI BERSIH MELAYANI (WBBM)**



HUBUNGI KAMI



Jl. Raya Pangandaran No. km.3, Babakan,
Kec. Pangandaran, Kab. Pangandaran



www.labkesmaspangandaran.id



(0265) 639375 / 082116241233 (Whatsapp)



labkesmaspangandaran@kemkes.go.id



@labkesmaspangandaran



@labkesmas.pangandaran

SAPA  **KA**
SISTEM ADMINISTRASI PELAYANAN
LOKA LABKESMAS PANGANDARAN



<https://s.kemkes.go.id/labkesmaspnd>



DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS KEMENKES RI
LOKA LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT PANGANDARAN
JL. RAYA PANGANDARAN KM 3, KAB. PANGANDARAN - JAWA BARAT

