

CARA
SEHAT



Dr. Handrawan Nadesul

**RAHASIA
SEHAT
SAMPAI
USIA
SENJA**

**MENGAPA SAYA INGIN ANDA TIDAK SAKIT
& MASIH SEHAT SAMPAI TUA**

CARA SEHAT



Dr. Handrawan Nadesul

RAHASIA SEHAT SAMPAI USIA SENJA

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta

Lingkup Hak Cipta

Pasal 2

1. Hak cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau memperbanyak Ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan Pidana

Pasal 72:

1. Barang siapa dengan sengaja atau tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima Miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

CARA
SEHAT



Dr. Handrawan Nadesul

RAHASIA
SEHAT
SAMPAI
USIA
SENJA

MENGAPA SAYA INGIN ANDA TIDAK SAKIT
& MASIH SEHAT SAMPAI TUA





Dr. Handrawan Nadesul

RAHASIA SEHAT SAMPAI USIA SENJA

MENGAPA SAYA INGIN ANDA TIDAK SAKIT
& MASIH SEHAT SAMPAI TUA

Copyright ©2014, Dr. Handrawan Nadesul

Pertama kali diterbitkan dalam bahasa Indonesia
oleh Penerbit Buku Kompas, 2014
PT Kompas Media Nusantara
Jl. Palmerah Selatan 26-28
Jakarta 10270
e-mail: buku@kompas.com

KMN: 50105140040
Desain sampul: A Novi Rahmawanta
Ilustrasi isi: Gesigoran

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit

xii+256 hlm.; 14 cm x 21 cm
ISBN: 978-979-709-816-2

Isi di luar tanggung jawab percetakan PT Gramedia, Jakarta

Daftar Isi

Pengantar.....	vii
1. Rahasia Sehat Dokter	1
2. Untuk Sehat Tak Perlu Menjadi Dokter	6
3. Berapakah Modal Sehat Anda?	17
4. Paket Sehat	24
5. Bagaimana Tetap Sehat di Tengah Kehidupan Modern	33
6. Makan Sedikit Supaya Berumur Panjang	39
7. Rahasia Sehat Dokter	44
8. Merancang Hari Tua yang Indah.....	49
9. Di mana Tempat Sehat di Hari Tua?	55
10. Apa "Healthy Aging"?	61
11. Beratnya Risiko Menjadi Lelaki	69
12. Orang Bilang Lebih Enak Jadi Perempuan.....	80

13.	Payudara Jadi Tak Seindah Dulu Bukan Lantaran Menyusui.....	92
14.	Mendengarkan Suara Tubuh.....	98
15.	Jangan Lawan Permintaan Tubuh	104
16.	Mencuci Tangan dan Nasib Kesehatan Masyarakat	110
17.	Kenapa Tidur Siang Penting?.....	117
18.	Cantik dari Dalam, Bagaimana?.....	123
19.	10 Jurus Mencegah Flu	131
20.	Posisi Tubuh Salah Lekas Lelah dan Tak Bugar	142
21.	Waspada! <i>Treadmill</i>	147
22.	Perlunya "Paspor Medik"	152
23.	10 Anggapan Salah Perihal Pemeriksaan Laboratorium	158
24.	Apa Diagnosis Hasil Laboratorium Saya, Dok?.....	168
25.	Mengapa Diagnosis Bisa Meleset?	174
26.	20 Cara Mencegah Kesalahan Medis.....	180
27.	Dokter Bisa Salah, Pasien Tidak Selalu Benar.....	191
28.	Pasien Lebih Tahu dari Dokter?	199
29.	Penyakit-penyakit yang Mengganggu Seks.....	206
30.	Berobat Alternatif	216
31.	Sekolah Menjadi Ibu	223
32.	"Check Up" Kehidupan	230
33.	Revolusi Kesentosaan	236
	Indeks.....	243
	Daftar Istilah	248
	Tentang Penulis	255

Pengantar

Ini buku ketiga seri *Cara Sehat* ala saya, berisikan serangkaian artikel dengan benang merah yang sama, yaitu menambah bekal sehat kepada masyarakat. Hanya apabila setiap individu dalam masyarakat terus diperkaya, atau memperkaya diri dengan sekecil apa pun wawasan kesehatan, cara dan sikap hidup sehat, akan makin berkurang kasus jatuh sakit.

vii

BUKU seri ketiga ini bermaksud bagaimana memberdayakan hidup sehat siapa saja yang membacanya. Keliru kalau hanya menambah anggaran kesehatan negara saja sementara rakyatnya masih tetap gampang jatuh sakit. Berujung pemborosan uang negara kalau anggaran dihabiskan buat belanja obat, sementara kemampuan masyarakat buat mencegah diare saja masih belum dipercerdas.

Masalah kesehatan kita umumnya lebih karena masyarakat, pada strata paling atas saja pun, belum sepenuhnya terbuka pintu wawasan hidup sehatnya. Serbuan multimedia, informasi kesehatan bukan dari tangan pertama (*hoax*), menjadikan masyarakat

makin keliru memilih alamat berobat. Percaya saja ada yang lebih mujarab dari cara dokter. Ketika iklan menyesatkan di media massa makin merangsek, ketersesatan masyarakat dalam berobat adalah tugas kita semua agar yang berlangsung bukanlah pembodohan masyarakat. Dua kerugian yang harus masyarakat pikul kalau sesat berobat. Mengeluarkan uang untuk yang tidak menyembuhkannya.

Sekian puluh tahun saya mengasuh rubrik kesehatan di majalah dan koran, awal 1980-an, selalu saja terinspirasi betapa memprihatinkannya keterbatasan wawasan kesehatan kebanyakan masyarakat kita. Dan itu masih berlangsung hingga sekarang melihat masyarakat kelas sarjana pun masih ada yang keliru mempersepsikan penyakit.

Jatuh sakit bukanlah takdir, karena semua penyakit masih mungkin kita cegah. Hanya karena ketidaktahuan, buta info, buta hidup sehat, berakibat ongkos buat makan habis buat berobat. Sejatinya semua penyakit yang telanjur diidap tidak perlu terjadi kalau saja masyarakat diberi tahu bagaimana mencegahnya.

Bukan saja masyarakat tidak menjadi cerdas ihwal mencegah penyakit, setelah jatuh sakit, malah keliru pula memilih alamat berobatnya. Masyarakat tidak boleh dibiarkan percaya bahwa penyakit bisa diatasi oleh pihak yang tidak pernah belajar ilmu medik, seolah upaya mengobati dan menyembuhkan itu betapa sederhananya.

Tidak ada yang gampang dalam mengobati, dan atau menyembuhkan suatu penyakit. Kalau ada cara, atau yang mengaku “obat” untuk segala penyakit, hampir pasti tidak benarnya di penglihatan medik. Tidak ada obat untuk

segala penyakit. Tapi ada cara bagaimana supaya tidak jatuh sakit segala penyakit apa pun.

Menjadi sakit itu sebuah proses. Ada interaksi antara tubuh, lingkungan, dan dengan agent penyebab penyakit. Selama ketiganya dalam kondisi keseimbangan, tak ada yang menyimpang. Maka, pertama-tama sikap sehat kita tentu keseimbangan dalam pikiran, perasaan, dan tindakan. Itu pula yang membentuk gaya hidup kita. Sikap kita terhadap makanan, salah satunya.

SEKARANG semakin nyata bahwa faktor apa yang kita makan menduduki peringkat nomor satu, sebagai penyebab kenapa kita rentan jatuh sakit. Semua penyakit orang sekarang, berhulu dari apa yang kita makan tidak tepat. Menu olahan, bukan menu alami, bahan tambahan dalam makanan (*food additive*), sumber bahan makanan yang sudah tidak segar dan tidak utuh lagi kandungan zat gizinya, serta pola makan berlebih, itu muasalunya. Kesehatan kita ditentukan oleh apa yang selama ini kita makan.

Keseimbangan dalam makan, selain tepat pilihan makannya, menjadi petunjuk bagaimana seeloknya kita makan. Tepat pilihan sumber bahan makanan, benar cara mengolahnya, memadai porsi, sudah merupakan awal pencegahan kebanyakan penyakit orang sekarang. Penyakit jantung dan pembuluh darah, termasuk stroke, kerusakan ginjal, dan kelebihan asam urat, muncul, dan diperburuk oleh pilihan menu harian yang tidak tepat.

Peran ibu dalam masyarakat dan negara sangat besar. Maka, semua ibu di setiap negara hendaknya yang pertama-tama perlu diberdayakan ihwal hidup sehat. Di belakang sukses suami ada seorang istri, dan di belakang

sukses anak, ada seorang ibu. Kalau ibu tak tepat menghidangkan menu harian saja, suami dan anak-anak generasi bangsa berkembang tidak sehat. Belum soal kemampuan anak mencegah penyakit.

Di tangan ibu juga nasib hari depan anak dipertaruhkan kalau anak masih mewarisi kebiasaan tidak sehat. Maka, penting setiap ibu perlu diberi mandat penuh agar setiap anak memperoleh hak terbaiknya untuk hidup sehat, dan berpeluang hidup lebih panjang. Hanya apabila ibu diberdayakan, menu harian di meja makan rumah akan mengantarkan anak tumbuh-kembang secara memadai. Juga menjadikan bagaimana agar anak, dan suami, tidak jatuh sakit yang sebetulnya tidak perlu terjadi.

BUKU ini berisi serangkaian artikel yang mengarah kepada suatu pembekalan hidup sehat bagi masyarakat. Alangkah tepatnya kalau setiap ibu, setiap anak sekolah, dan siapa saja menjadi lebih berdaya, lalu cerdas sikap hidup sehatnya. Bukan saja ini merupakan penghematan ongkos berobat bila kemudian semakin jarang sakit, terlebih terhindar dari sekian banyak kecacatan, kelemahan, atau kejadian yang tak perlu terjadi akibat suatu penyakit yang telanjur kita idap. Menjadi jatuh sakit hanya karena kita tidak tahu cara mencegahnya, sebuah kekonyolan.

Anak mewarisi bibir sumbing, atau tabung tulang belakang yang bolong, atau kurang darah hanya karena ibu tidak tahu, karena tidak ada yang memberi tahu betapa penting vitamin B6 (*pyridoxin*), asam folat (*folic acid*), dan zat besi ketika hamil, yang harganya beberapa ratus rupiah saja.

Juga hanya karena tidak tahu bahwa garam dapur berlebihan bisa menjadi pembunuh di dalam keluarga yang berbakat darah tinggi. Atau memilih kebiasaan berjalan menginjak kerikil, atau berlari tanpa alas kaki empuk, harus dilihat sebagai petunjuk hidup sehat yang sesat. Karena alih-alih pilihan itu menyehatkan, malah mencelakakan. Kerusakan sendi lutut dan peradangan saraf telapak kaki acap terjadi di masyarakat kita akibat petunjuk kesehatan bukan datang dari tangan yang kompeten. Masyarakat perlu belajar bersikap skeptik terhadap tawaran obat, pengobatan (*therapy*), atau penyembuhan (*healing*) yang tidak masuk akal medik.

Rangkaian petunjuk supaya tidak sampai jatuh sakit sebetulnya sederhana. Lakoni semua kegiatan dengan sikap seimbang. Kita melihat juga lantaran informasi yang menyesatkan, maka berdiet malah bikin fatal sosok kesehatan. Tidak makan garam, takut makan daging, tak berani mengonsumsi telur, justru bikin badan jadi lemah, lalu gampang sakit. Menjadi tidak seimbang juga bila makan serba berlebihan, atau bekerja berlebihan, atau jor-joran bergiat fisik, beranggapan makin banyak latihan fisik makin menyehatkan. Sejatinya tidaklah demikian. Tubuh kita perlu batas-batas. Buku ini mengantarkan Anda tidak memasuki jalur salah seperti itu.

SAYA perlu mengucapkan terima kasih kepada pihak Penerbit Buku Kompas yang sudah mendaur terbit kumpulan artikel lawas saya yang sudah dimuat di majalah, merasa yakin bahwa topiknya belum basi. Terima kasih kepada semua teman-teman di Penerbit Buku Kompas yang membantu melengkapi sehingga buku ini hadir

sebagaimana indahnya sebuah kemasan buku yang layak dibaca.

Semoga semua harapan saya ini bertemu dengan kenyataan yang Anda butuhkan, setelah Anda membaca semua isi buku ini. Bahwa ternyata untuk tidak sakit itu tidaklah sepelik yang Anda perkirakan selama ini. Hanya ada satu cara untuk menjadi cerdas tidak jatuh sakit. Tambahkan terus wawasan kesehatan Anda. Buku ini satu mitra Anda.

Selamat membaca. ❖

Salam sehat,
Dr. Handrawan Nadesul
hnadesul@yahoo.com



Rahasia Sehat Dokter

Tidak perlu menjadi dokter untuk menjadi sesehat dokter. Namun, tidak setiap dokter lebih sehat dari masyarakat awam. Seperti itu galibnya dalam masyarakat. Tingkat masyarakat berpendidikan sudah lebih memahami wawasan hidup sehat ketimbang yang belum melek huruf. Namun, punya wawasan hidup sehat saja belum jaminan niscaya lebih sehat, kalau tak mau melakukannya. Seperti itu juga seorang dokter. Tahu banyak ihwal hidup sehat, namun tak sedikit dokter yang tidak, atau kurang sehat, bahkan mati prematur.

SEJATINYA tidak ada rahasia sehat bagi siapa pun selain mematuhi kaidah hidup sehat. Dokter memang amat memahami bagaimana seharusnya hidup sehat. Namun, baik karena keadaan maupun motivasi pribadi, sehingga bukan sedikit dokter yang melanggar kaidah hidup sehat. Dokter merokok, makan rakus, dan tidak latihan jasmani lazim kita temui. Keteladanan yang merongrong kepatuhan awam melakukan hidup sehat. Bahwa dokter saja seperti itu!

Memang tak mudah tetap teguh patuh melaksanakan hidup sehat kalau niatnya lemah. Sudah tahu, tapi tak mau. Namun, lebih banyak masyarakat



yang belum sepenuhnya menguasai kaidah hidup sehat, sehingga menjadi sakit yang sebetulnya tidak perlu. Kepada kelompok inilah sesungguhnya tangan pihak medis dan pemerintah diulurkan.

Agar rakyat sehat, mereka saatnya dibela. Siapa memberi tahu mereka bahwa sebagian besar penyakitnya sebetulnya tidak perlu mereka alami kalau diberi tahu caranya. Kewajiban pihak medis yang seharusnya memberi tahu caranya, selain tentu mengalokasikan lebih banyak anggaran pemerintah untuk menggiatkan penyuluhan (komunikasi-informasi-edukasi).

Bahwa ongkos menyuluh masyarakat jauh lebih murah ketimbang melepas anggaran buat belanja obat ketika masyarakat telanjur jatuh sakit hanya lantaran ketidak-tahuan mencegahnya. Kita sudah punya paradigma

pembangunan kesehatan yang benar. Arahnya sudah tepat. Namun, implementasinya yang masih saja lemah.

Untuk itu kinerja puskesmas perlu direvitalisasi. Puskesmas menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan. Hanya apabila kinerja puskesmas optimal, masyarakat di wilayahnya terbina hidup sehat. Makin berkurang pengujung puskesmas untuk berobat makin berhasil puskesmas dinilai.

Revitalisasi puskesmas berarti meminta ikrar pada dokter yang mengelolanya. Tugas puskesmas bukan cuma mengobati, terlebih mencegah agar masyarakat tak terlanjur jatuh sakit. Untuk itulah duapertiga jam kerja dokter puskesmas bukan hanya duduk di kamar periksa, melainkan *door to door* di masyarakat binaannya.

Penghargaan pemerintah terhadap profesi dokter yang belum layak menjadikan kerja dokter puskesmas setengah hati. Dokter baru lulus yang bertugas di puskesmas perlu mencari tambahan di luar gaji sarjana yang buat makan saja belum tentu cukup, apalagi bisa memiliki rumah dan kendaraan. Menjadi ironi, sejawatnya di negara lain tampil hidup pantas sebagai dokter, rata-rata tampilan sosial dokter baru lulus kita di bawah standar profesi dokter. Dokter masih naik ojek mengurangi kepercayaan pasien. Padahal, pekerjaan profesi dokter membutuhkan faktor kepercayaan (*trust*).

Di situ lingkaran setan terjadi. Kinerja dokter substandar sehingga, masyarakat dikorbankan, dan beban penyakit dipikul oleh anggaran pemerintah yang menjadi lebih boros untuk belanja obat dan ongkos rumah sakit.

Rahasia hidup sehat ada empat

Rahasia hidup sehat siapa pun termasuk dokter ada empat. Nomor satu, hidup tertib. Segalanya dijadwalkan tertib dan mematuhi tepat jadwal. Jadwal makan, tidur, jeda, dan aktivitas diupayakan tertib. Dengan demikian, kerja organ tubuh terbentuk berjadwal. Lambung terbiasa kapan waktunya bekerja dan kapan jeda. Begitu juga organ lainnya.

Nomor dua, kita tahu bahwa status kesehatan amat ditentukan oleh apa yang kita makan. Porsi dan pilihan menu serta sumber bahan bakunya perlu diseleksi yang lebih menyehatkan. Untuk itu perlu wawasan hidup sehat. Masyarakat memperolehnya dari dokter, selain dari membaca buku, tabloid, Koran, dan majalah. Tapi, tidak semua masyarakat memperoleh akses informasi itu. Maka, lebih banyak masyarakat kita yang belum melek hidup sehat.

Televisi sebagai media yang menjangkau sampai ke pelosok desa belum penuh memberi informasi hidup sehat. Belum tentu pula masyarakat di ujung gunung memiliki televisi. Maka, siaran radio harusnya mengisi lebih banyak peran mencerdaskan masyarakat yang tak terjangkau televisi. Dulu ada kelompecapir. Serupa itu harus menjadi kebijakan baru pihak sektor kesehatan.

Ketika program televisi belum menjadi guru hidup sehat, radio menjanjikan lebih. Siaran radio perlu direvitaliasi, terlebih RRI agar mengisi kekosongan wawasan hidup sehat masyarakat sampai di pelosok. Menyusun program penyuluhan kesehatan yang mendahulukan preventif dan promotif.

Beban pemerintah, sektor kesehatan khususnya, membengkak lantaran kondisi dan status kesehatan masyarakat kita mayoritas sudah telanjur lemah. Penyebabnya pendidikan kesehatan yang tidak membangun perilaku hidup sehat anak didik, sehingga kemudian mereka menjadi masyarakat yang buta hidup sehat. Masyarakat yang tidak dimampukan mencegah penyakit yang sebetulnya tidak perlu mereka derita.

Rahasia hidup sehat ketiga, melakukan aktivitas fisik. Buat sebagian kecil saja masyarakat elite bermasalah, sehingga mereka berisiko mati prematur akibat hidup kurang gerak (*sedentary life*). Termasuk kalangan dokter yang abai pada syarat menjadi sehat yang sudah mereka ketahui. Dan pilihan untuk itu sebetulnya tidak perlu harus membayar mahal lewat *fitness center*, karena berjalan kaki tergopoh-gopoh (*brisk walking*) saja pun sudah dinilai memadai.

Menjadi sehat total (*total fitness*) sebagaimana cita-cita setiap orang di dunia, rahasia terakhir hidup sehat, dengan hidup seimbang dan meredam stres. Orang lupa bahwa hidup ini pendek, sedang kematian itu panjang. Orang mengorbankan hidup panjangnya buat hidup yang "numpang minum" saja ini. Keseimbangan dunia-akhirat jadi timpang lebih karena urusan yang fana belaka. Padahal, tidak semua bisa dibeli dengan uang. Termasuk kebahagiaan. ❖

Untuk Sehat Tak Perlu Menjadi Dokter

6

Agar sehat, masyarakat butuh dua hal. Pemerintah yang bijak dan tertib berpola hidup sehat. Dan untuk memahami pola hidup sehat, orang tak perlu menjadi dokter. Wawasan sehat diperoleh dari membaca, mendengar, dan menyaksikan uraian kesehatan. Pilihan itu lebih murah agar efisien anggaran kesehatan kita. Untuk mengejar efisiensi pribadi itulah di sini kita bicarakan caranya.

ORANG suka bilang, "Saya tidak takut sakit karena saya punya uang untuk menyembuhkannya." Pikiran itu tidak sepenuhnya benar. Karena strategi yang bijak seyogianya bukanlah itu. Lalu bagaimana?

Tidak semua kesembuhan bisa dibeli dengan uang, selain tidak semua penyakit bisa sembuh tanpa menyisakan kecacatan atau kelemahan. Maka sikap kita terhadap ancaman penyakit, arifnya berikhtiar agar jangan sampai jatuh sakit. Dan itu masih mungkin kita lakukan.

Penyakit sendiri ada dua kelompok. Yang bisa dicegah dan sebetulnya tak perlu terjadi dan kelompok penyakit yang harus diterima saja (kelainan



gen dan cacat bawaan), namun bisa dijinakkan. Tubuh seseorang bisa menghadapi keduanya sekaligus.

Namun, seberapa pun besar ancaman penyakit, asal tahu caranya, tak perlu penyakit merongrong secara ekonomi, jasmani, maupun rohani. Dan cita-cita ideal itu, bukan mustahil bisa kita raih.

Semua penyakit yang bisa dicegah sesungguhnya tak perlu terjadi kalau kita mau berikhtiar. Namun, lebih separo penyakit yang muncul sehari-hari, jenis yang sesungguhnya tak perlu terjadi. Hanya lantaran kita kurang memahami kiatnya, termasuk memahami nutrisi, mencegah infeksi, dan membiarkan lingkungan merusak tubuh kita, yang tak perlu terjadi itu ternyata merongrong kita.

Salah satu ikhtiar itu ialah sikap ketaatan menjalankan pola hidup sehat. Kiat sehat paling populer dilakukan

dengan menjalani tujuh kebiasaan pribadi (Nadra B. Bellock dan Lester Breslow): (1) kebersihan pribadi (2) cukup tidur; (3) makan memadai; (4) tak lupa sarapan; (5) menjaga berat badan ideal; (6) teratur bergerak badan; (7) jauhi rokok.

(1) **Kebersihan pribadi.** Bahkan di negara maju pun soal mencuci tangan yang benar masih perlu ditata ulang. Mengapa? Karena dari cuci tangan yang tidak benar berpotensi melahirkan banyak masalah kesehatan. Tanpa membasuh tangan dengan benar, kita menjadi sakit yang sebetulnya tak perlu terjadi.

Bila tangan tak bersih, penyakit perut (*faecal-oral*) muncul. Termasuk terancam kasus SARS, flu burung, influenza (yang bisa jadi berasal dari jemari yang menyentuh tombol lift, pegangan pintu, gagang telepon, perabotan di tempat umum, uang, bersalaman). Maka jemari tangan perlu dibuat steril dari kemungkinan tercemar seperti itu.

Kuman dan virus dari mana-mana umumnya berasal dari luar memasuki tubuh lewat makanan-minuman, liang hidung (mengupil), mengigit jari, menyuap makanan tanpa sendok. Atau makanan dan minuman sendiri (jajanan, restoran, warung nasi) sudah tercemar bibit penyakit sejak awal lantaran pembuat, atau penyajinya tidak higienis (rata-rata berasal dari makanan-minuman jajanan mentah, atau tidak panas).

Bibit penyakit juga bisa berasal dari pakaian, sepatu, sandal, rambut, setelah bepergian keluar rumah. Terlebih bila baru kembali dari tempat-tempat umum, pasar, rumah sakit, mal, kendaraan umum. Itu sebab penting

Tidur bagian penting dari tubuh untuk memulihkan energi, selain mengganti bagian tubuh yang aus atau rusak. Bukan sekadar tidur malam, sekarang terungkap

kalau orang juga butuh tidur siang. Studi mutakhir mengungkapkan itu. Selain menambah bugar, tidur siang bikin panjang umur juga.

Selain oleh penyakit, tidur menjadi tidak sehat juga bila alas tidur dan bantal tidak memenuhi standar kesehatan. Gangguan punggung, leher, sehingga bangun tidur tidak bugar, bisa gara-gara kasur tidur, atau bantalnya yang sudah tak memenuhi syarat.

Untuk memperoleh tidur yang sehat, biasakan jam tidur yang terjadwal. Tubuh kita bisa disetel untuk semua jadwal kegiatan harian, sehingga tertib kerja mesinnya. Termasuk jadwal bangun tidur, waktu makan, waktu jeda, dan aktivitas seks juga.

(3) **Makan tiga kali sehari.** Kesehatan kita ditentukan oleh apa yang kita makan juga. Bukan saja frekuensi, kecukupan tubuh akan semua zat gizi perlu terpenuhi porsinya. Semakin bervariasi menu harian, semakin memadai kecukupan zat gizi. Tubuh membutuhkan sekitar 40-an jenis zat gizi. Sebagian bersifat esensial atau tak bisa disediakan oleh tubuh melainkan harus berasal dari makanan.

Kita butuh makan tiga kali sehari. Namun bila pola makan harian kita bolak-balik hanya itu-itu saja lagi (*monodiet*), maka kecukupan tubuh akan semua zat gizi tidak terpenuhi.

Bukan pula porsi masing-masing zat gizi perlu tepat, kualitas menu juga ikut menentukan terpenuhi tidaknya kecukupan gizi tubuh kita. Bila menu hariannya tergolong ampas (*junk food*), dan konsumsi itu berlangsung terus-menerus, maka lama-kelamaan tubuh akan kekurangan gizi. Gejala orang modern kurang gizi terjadi sekarang ini.

Itu maka produk suplemen makanan-minuman sehat semakin banjir ditawarkan. Kalau saja kita tak keliru memilih menu.

Selain asap rokok, menu yang salah, penyebab kanker terbesar. Menu yang bijak itu proporsional untuk masing-masing zat gizi yang tubuh butuhkan, dari bahan pilihan yang segar, tanpa pengawet, penyedap, pewarna, pemanis buatan (berbahaya), dan dikonsumsi tidak secara berlebihan.

Jadi, tak cukup sekadar memenuhi nilai gizi saja bila menunya mengandung zat berbahaya. Apakah sayur mayur yang kita konsumsi tidak tercemar pestisida yang disemprotkan, sehingga orang perlu memilih tanaman organik yang bebas pestisida. Apakah di kulit buah yang kita gerogot tidak tersisa bahan kimia pengawet. Apa zat warna, penyedap, dan pengawetnya tidak berbahaya, dan dalam takaran yang diperkenankan?

Selain itu apakah menu kita diolah secara benar? Apa kita gemar makan acar, ikan asin, beras putih (sosoh), air yang mengandung nitrat tinggi, atau oncom, kacang-kacangan yang tercemar jamur pembuat *aflatoxin*?

Bahaya menu mewah karena berisi lemak tinggi, tepung dan gula berlebihan, boros garam, tapi rendah karbohidrat, serta kurang serat, selain bahaya bumbu, penyedap, pengawet, dan pewarna, serta zat kimia berbahaya lainnya.

Menu mewah juga berasal dari menu olahan, buatan pabrik yang tampak lebih memikat, lezat, namun bertabiat jahat buat kesehatan. Menu restoran, siap saji, cenderung menjadikan lemak sebagai sumber kalori.

Lebih separo porsi kalori diberikan oleh lemak dalam menu harian orang modern. Padahal, sehatnya jumlah kalori terbesar diperoleh dari karbohidrat (nasi, ubi, jagung, ketela). Selain itu, menu restoran dan menu mewah umumnya, cenderung bukan barang segar. Selain kelewat lama diolah, bahan bakunya sudah lama disimpan, diawetkan, dan rusak oleh proses pemanasan selama dimasak.

Sampai usia lanjut tubuh memang terus membutuhkan protein. Protein hewani maupun protein nabati. Oleh karena protein hewani yang berasal dari daging merah (sapi, kambing, dan babi) banyak lemaknya, maka protein lebih sehat diperoleh dari ikan (ayam, kelinci, dan kalkun yang tergolong daging putih). Ikan laut lebih baik dari ikan tawar, karena selain protein, minyak ikan omega-3 dan omega-6 dari laut dalam (*deep sea*) berkualitas sebagai antikolesterol juga.

Menu mewah cenderung memilih daging impor yang lebih mahal, namun tidak menyehatkan karena lebih banyak kandungan lemaknya. Dalam sehari menu mewah rata-rata berisi seperlima ekor ayam potong atau daging yang setara dengan itu dan itu tidak menyehatkan.

Konsumsi gula orang modern cenderung terus meningkat, rata-rata 25 Kg/kapita/tahun. Orang Amerika, Australia, dan Kuba bahkan mencapai 60 Kg/kapita/tahun. Konsumsi gula berlebihan jelas tidak menyehatkan, karena bikin kegemukan (obesitas), memperberat kencing manis, dan penyakit metabolik lainnya yang tergolong sebagai "penyakit peradaban", yakni jantung, kanker, kelainan usus *diverticulitis*, maupun kanker perut.

Selain kelewat manis, menu mewah juga boros garam dapur. Rata-rata konsumsi garam dapur menu kita sepuluh kali lipat kebutuhan tubuh. Bisa jadi itu sebabnya kasus hipertensi meningkat di kalangan pemuja menu mewah, selain berbuntut kencing manis juga. Kita tahu kegemukan memicu munculnya diabetes, selain bangkitnya kanker payudara, prostat, atau usus. Mengapa?

Karena menu mewah (yang rata-rata diolah, *high refined diet*), akan mengubah flora (kuman penghuni) usus, dan merusak zat-zat pencernaan sehingga berubah menjadi pemicu kanker (*carcinogenic*). Yang sama terjadi bila sering sembelit.

Bila tinja berada lebih lama di dalam usus, sehingga bakteri usus berpeluang mengubah zat di sana menjadi *carcinogenic*. Kekurangan serat (*fiber*) dalam menu harian orang modern membuat rata-rata orang Barat jadi sembelit dan tinggi angka kanker ususnya.

Menu berlemak tinggi juga mengubah komposisi bakteri usus, sehingga berubah menjadi zat *carcinogenic* sang pencetus kanker usus. Selain itu menu berlemak tinggi juga mengubah keseimbangan hormon seks di dalam tubuh, sehingga tubuh lebih sensitif terhadap cetusan kanker payudara.

Kita tahu menu harian modern cenderung memakai campuran bahan kimia seperti formalin, pemanis buatan sakarin, aspartame, penyedap buatan, selain zat warna tekstil (Rhodamine B), yang berefek buruk terhadap kesehatan. Efeknya mungkin tidak langsung nyata, melainkan *carcinogenic* bersifat kumulatif setelah sekian puluh tahun dikonsumsi.

Kesehatan kita ditentukan oleh isi meja makan keluarga, selain oleh kebiasaan jajan, atau memilih menu restoran. Kasus penyakit peradaban "dagu berlipat (*double chin*), gara-gara lebih doyan menu restoran ketimbang menu rumah. Sesungguhnya, semakin sederhana dan alami suatu menu, semakin harus dipilih karena menyehatkan.

(4) **Sarapan seperti menu pangeran.** Betul. Sarapan mestinya lebih lengkap dari sekadar mengisi perut belaka. Mengapa? Lantaran tubuh membutuhkan kelengkapan zat gizi agar kerja mesin tubuh seharian berlangsung optimal. Kekurangan protein, mineral, dan zat gizi esensial yang tubuh butuhkan dari sarapan, tak tergantikan oleh makan siang dan makan malam kalau sarapannya seadanya. Maka, agar tubuh bugar, sarapan memang perlu lengkap, dan memadai (menu seimbang). Kinerja harian akan rendah saja bila tidak sarapan, atau sarapan ala kadarnya saja. Termasuk prestasi anak di sekolah.

(5) **Menjaga berat badan ideal.** Berat badan dipertahankan agar senantiasa ideal. Parameter kelebihan, atau kekurangan makan dilihat dari naik-turunnya berat badan. Untuk mengetahui berat badan ideal dapat dihitung dengan formula *Body Mass Index*. $BMI = \frac{\text{berat badan (Kg)}}{\text{tinggi badan (M)}^2}$. Indeksnya berkisar 22-25. Lebih dari 25 dinilai gemuk dan kurang dari 20 dinilai kurus.

Seseorang akan menjadi gemuk kalau kelebihan kalori. Kelebihan kalori belum tentu berarti sudah kecukupan zat gizi, bila menunya tidak tergolong menu seimbang. Gemuk, tapi kurang gizi sering terjadi kini. Sudah disebut kalau

kalori terbanyak dalam menu mewah diperoleh dari lemak (gorengan, gajih, dan santan), sedang dari menu tradisional kalori terbesar diperoleh dari kelebihan makan nasi (ubi, ketela, jagung, dan sagu).

(6) **Bergerak badan teratur.** Tidak perlu berolahraga khusus, cukup bergerak badan. Jalan kaki masih tergolong yang terbaik. Bukan jalan kaki santai, melainkan tergopoh-gopoh (*brisk walking*), dengan laju 100 meter/menit atau 6 Km/jam, selama 40-50 menit, 5-6 kali seminggu. Atau kalau mau dihitung nilai aerobiknya, dikur dari denyut nadi. Dinilai cukup bila tercapai nilai 60%-80% dari (220-umur), dengan memperhatikan kondisi dan ada tidaknya penyakit (jantung atau diabetes).

Olahraga dan bergerak badan tidak menyembuhkan pembuluh darah yang sudah telanjur berkarat lemak (*atherosclerosis*) calon penyumbat pipa pembuluh koroner atau otak. Proses karat lemak itu sudah berlangsung sejak usia muda, berpuluh-puluh tahun apabila lemak darah (profil lipid) dibiarkan tinggi (kolesterol atau trigliseride).

(7) **Tidak merokok.** Asap rokok tergolong *carcinogenic* yang kuat. Orang modern berisiko kena kanker dari asap rokok dan menu mewah. Tidak ada cara lain mengurangi risiko terkena kanker dari rokok kecuali berhenti merokok. Tidak juga dengan memilih rokok jenis yang *mild*.

Buat jantung, asap rokok ikut merusak pembuluh darah jantung, penambah tinggi hipertensi, dan efek bagusnya hanya memberi rasa segar (stimulans otak). Dan merokok termasuk salah satu risiko terkena jantung koroner maupun stroke.

Perokok pasif sama berat, kalau buka lebih berat dibanding perokok aktif. Maka, perlu ditata ruang khusus merokok di setiap tempat-tempat umum. Kita juga tercemar ribuan zat dan gas di udara. Asap dan jelaga batubara bila memasak dengan batubara, campuran sulfur, asap mobil, gas CO, timah hitam (timbel), nikel, *cadmium*, berilium, selain ozon, dan hujan asam (akibat cemaran belerang).

Jadi, kalau saja ketaatan menjalani pola hidup sehat sudah tinggi sejak muda, dan sekarang pun belum terlambat memulainya, baik penyakit yang tak perlu terjadi, maupun sekiranya membawa bakat terkena penyakit metabolik dan degeratif pun, tak perlu sampai menimpa diri kita. Bakat kencing manis dan darah tinggi mungkin tak perlu muncul. Begitu juga jika berbakat asam urat.

Dengan berpola hidup sehat sepanjang hayat, ada bonus umur lebih panjang dihadiahkan bagi hidup kita. Bukan saja tidak mati prematur dan bisa meraih umur yang lebih panjang, melainkan juga seperti cita-cita orang di negara maju kini, selain meraih berumur panjang juga tetap sehat (*healthy aging*). ❖

Berapakah Modal Sehat Anda?

Saya selalu senang kalau ada yang bilang sehat itu mahal. Padahal, buku saya yang ternyata laris itu bertajuk "Sehat Itu Murah". Kelihatannya paradoks, namun di balik itu ada sesuatu yang tersembunyi. Yakni modal sehat. Makin utuh modal sehat seseorang, makin besar potensi tidak menjadi sakitnya. Memelihara modal sehat ini yang dipesankan buku "Sehat Itu Murah", sehingga buahnya bukan saja tidak mudah sakit, terlebih ada harapan lebih panjang umur.

17

PAK Slamet bersaudara kandung dengan Pak Mus. Umur Pak Slamet lebih tua tiga tahun dari adiknya ini. Tapi kalau diamati, Pak Slamet jauh lebih muda. Lebih dari itu, jarang sakit, tinggi semangat hidupnya, dan mengaku hidupnya sejahtera lahir batin. Apa rahasianya?

Ia menjaga modal sehatnya tidak susut. Makin boros modal sehat ditelantarkan, makin lekas tubuh menjadi rusak, aus, dan menurun fungsinya. Bahwa benar menjadi tua memang tak bisa dibendung, siapa menyangkalnya. Namun, bagaimana proses menua itu diperlamban, itu bagian dari rahasia tetap bugar sampai usia emas.

UDAH TAHU
MEROKOK TIDAK
MENYEHATKAN,
TAPI TETAP SAJÁ
MEROKOK



© 19/04/13

"Foetal programming"

Sebetulnya menjadi insan unggul itu bisa diciptakan, tak semata hanya dilahirkan. Untuk itulah kita mengenal apa yang disebut sebagai *foetal programming*. Bahwa sejak lahir, bahkan jauh hari sebelum terbentuk mudigah di dalam kandungan, kita dapat merancang seperti apa bakal ciptaan keturunan kita. Rekayasa itu yang menjadi tips agar keturunan kita berkualitas.

Kalau calon pasangan hidup kita menyimpan bibit gen jelek, jangan sampai bibit yang sama kita miliki juga. Pertemuan dua bibit gen jelek yang sama, akan membuahkan anak dengan gen jelek itu setelah dilahirkan. Bila ayah dan ibu sama-sama membawa bibit penyakit darah *thalassemia*, misalnya atau diabetik, atau buta warna yang semuanya tak bisa disembuhkan itu, maka anaknya pasti mewarisi penyakit itu dan menderitanya seumur hidup.

Maknanya, kalau bisa mencegah bakal mendapat keturunan berpenyakit, mengapa tidak memilih alternatif lain. Sudi lebih rasional ketimbang diberati rasa cinta belaka yang bisa mencegah anak bernasib buruk sejak lahir. Tujuannya agar sejak lahir modal sehat anak utuh 100 persen.

Anak yang lahir sudah membawa gen buruk, berarti modal sehatnya di bawah anak normal. Apa pun jenis penyakit warisannya, akan mengurangi modal sehatnya. Anak dengan bibit kencing manis tidak utuh lagi modal sehatnya dibanding anak normal, karena penyakitnya itu yang akan merongrong sehingga berisiko mati prematur

kalau kencing manisnya tidak dikendalikan. Apalagi kalau warisan kecacatan, lebih susut lagi modal sehatnya.

Sekarang ada konseling genetik sehingga setiap pasangan calon ayah dan ibu bisa memeriksakan apakah tubuhnya membawa bibit penyakit yang bisa diwariskan kepada anak-anaknya. Demi anak memperoleh modal sehat utuh 100 persen, potensi melahirkan anak mewarisi penyakit mestinya ditolak. Persoalannya bisakah cinta tak harus bersatu?

Hidup berdampingan dengan penyakit

Betul, mereka yang mewarisi penyakit turunan yang modal sehatnya tidak utuh 100 persen lagi itu masih mungkin sama sehatnya dengan orang yang modal sehatnya utuh 100 persen. Caranya hanya soal tahu dan mau hidup sehat. Dan itu bisa dipelajari. Tinggal soal niatnya apakah kuat.

Kencing manis bisa dikendalikan. Darah tinggi juga. Asam urat juga. Hanya bila kuat niat mengendalikan penyakit yang tidak mungkin disembuhkan itu, maka bisa sama sehatnya dengan orang normal. Yang terjadi tak selalu begitu.

Acap terjadi, orang dengan warisan penyakit yang tak bisa disembuhkan, hidup abai pada penyakitnya. Sikap pengabaian ini yang membuat modal sehatnya sudah tak utuh itu menampakkan kebengisannya merongrong umur. Komplikasi penyakit yang sebetulnya dapat dicegah itu, yang lalu berujung mati prematur.

Kita melihat tak sedikit orang dengan kencing manis turunan, darah tinggi turunan, lemak tinggi dalam darah

(*hyperlipidemia*) turunan, ternyata berumur panjang. Konsep "sehat itu murah" betul-betul mereka terapkan dalam hidup keseharian mereka. Namun, apabila memilih sikap paradoks dengan itu, yang kemudian membuahkan kondisi tidak sehat itu jadi mahal.

Untuk mampu hidup damai dengan penyakit yang tak bisa disembuhkan, hanya memerlukan wawasan hidup sehat dan sikap mau mengendalikan penyakitnya. Selama penyakit terkendali, komplikasi tidak akan merongrong umur dan hidup tetap sejahtera seolah hidup tanpa berpenyakit.

Maka, selalu ada ungkapan bijak agar tidak sayang membuang waktu, tenaga, dan uang untuk segala yang bikin hidup lebih sehat, Termasuk membaca buku, tabloid, majalah, atau mendengarkan seminar kesehatan. Hanya dengan cara itu kita memiliki bekal hidup lebih sehat dan bonusnya berumur panjang.

Ada satu hambatan berat manakala orang sebetulnya sudah banyak memahami hal-hwal hidup sehat dan semua yang terkait di dalamnya, namun tidak berniat melakoninya. Tahu merokok itu tidak menyehatkan, namun tetap lemah niatnya untuk menyetopnya. Tahu bahaya menu berkolesterol tinggi, namun tetap tidak membatasinya. Itu berarti sekadar tahu hidup sehat saja belum cukup kalau tidak diiringi oleh niat yang kuat.

Modal sehat yang lekas menyusut

Lebih sering terjadi orang yang dilahirkan normal tanpa mewarisi bibit penyakit turunan, justru nasib kesehatannya tidak lebih baik dari mereka yang mewarisi

penyakit turunan. Mengapa? Karena hidupnya "jorok". Makan seenaknya, tidur seenaknya, jeda seenaknya, dan membiarkan diri terbuai dalam stres berkepanjangan.

Kita tahu hanya soal keliru memilih menu harian saja, nasib kesehatan berubah jadi buruk. Kenapa kanker semakin banyak sekarang? Kenapa darah tinggi yang mestinya bukan jenis turunan juga kian banyak sekarang? Kenapa yang terserang jantung menimpa usia lebih muda sekarang? Begitu juga yang stroke. Itu tak lain lantaran hidup melanggar kaidah kesehatan.

Percuma memiliki modal sehat utuh 100 persen sejak lahir kalau hidup sembrono. Bukan saja keliru memilih menu harian sehingga bikin badan tambun, terlebih mengundang aneka penyakit metabolisme, bahkan gaya hidup pun menjauhi yang diminta kaidah kesehatan.

Kurang gerak, mengabaikan waktu jeda, salah dalam posisi kerja, saat duduk, postur selama beraktivitas, menyusutkan modal sehat juga. Mitos, takhyul, kurang skeptik terhadap anggapan keliru juga menyesatkan pola hidup sehat. Masih percaya pada yang tidak ilmiah, meniscayai hal magik buat menjadi sehat, bagian dari ketersesatan yang merugikan status kesehatan.

Itu maka, penyakit yang sebetulnya tidak perlu terjadi banyak diidap orang sekarang karena abai pada kaidah kesehatan. Sebagian karena memang tidak tahu, tidak diberi tahu, atau tidak mau tahu. Yang sudah tahu, sekali lagi, tidak diiringi niat untuk melakoni hidup sehat.

Sehat itu investasi

Berkali-kali didengungkan kalau kesehatan itu investasi paling mahal yang belum tentu terbeli dengan uang. Bahwa orang paling kaya di dunia bukan yang berharta, beruang, dan berkuasa, melainkan orang sehat. Dan untuk bisa mencapai itu harus berinvestasi sehat. Merancang kesehatan sejak sebelum anak dilahirkan, bagian dari investasi itu.

Tak cukup ayah dan ibu saja cerdas dan unggul, bila pemeliharaan kehamilan diabaikan. Sekadar kurang vitamin B6 atau asam folat belaka, anak bisa cacat sejak lahir. Sekadar kurang protein selama kehamilan, kecerdasan anak tak sepenuh ayah-ibunya. Demikian pula lanjutan setelah anak lahir. Memadaiakah asupan protein menu hariannya. Anak menjadi tidak seunggul ayah-ibunya bila asupan gizinya tidak memadai. Asupan gizi yang memadai dalam dua tahun pertama kehidupan anak yang akan mengisi gelas kecerdasannya seunggul ayah-ibunya.

Selanjutnya bagaimana anak dibesarkan, dididik, dan kualitas sekolah pertamanya. Modal sehatnya terpelihara utuh 100 persen juga bila karakter anak dibentuk elok. Untuk itu peran sekolah, lingkungan sosialnya perlu sama bugarnya.

Hanya bila setiap rakyat memelihara modal sehat utuh 100 persen, generasi terbangun dari insan yang unggul. Sebagian mandat itu ada di tangan setiap ibu. Betapa besar dan penting peran ibu. Kita pun harus sadar bahwa hanya ada satu ibu. ❖

Paket Sehat

Tambahkan Dosis Ketawa, Perbanyak Memberi, dan Lebih Optimistis

24

Ini bukan sindiran, atau guyonan, melainkan realita buat hidup yang lebih berkualitas ke depan nanti. Bagian dari pembekalan sehat yang perlu dilakukan setiap orang mengingat begitu banyak penyakit kiwari bersumber dari urusan jiwa. Resep dokter sekarang sering diakhiri dengan obat penenang, obat tidur, atau obat anticemas, lantaran banyak keluhan orang sekarang bukan sejatinya berhulu dari penyakit badan. Mengapa paket sehat di atas begitu penting, inilah uraiannya.

AWAL tahun, spirit baru, komitmen baru, dan tekad yang juga perlu baru. Buat apa? Buat hidup yang lebih berkualitas. Kalau tahun-tahun lalu badan disiksa oleh kerja keras dan mungkin kegagalan di pundak, dan jiwa dibuat gundah oleh rasa yang tidak menentu, oleh sesuatu yang sebetulnya tak perlu ada – kini saatnya mengisinya dengan refleksi diri supaya hidup di depan menjadi lebih baik. Lebih dari membangun hidup yang lebih nyaman sejahtera, melainkan tentu agar menjadi semakin tua yang berkualitas (*healthy aging*).

Buat apa umur bertambah kalau menyusahkan orang lain, dan diri sendiri merasa tidak nyaman? Buat apa banyak duit kalau tidak bisa menikmati



makan, pergi piknik, dan membuka hari dengan semangat yang selalu baru? Dan itu tak perlu terjadi kalau kita tidak harus minum obat, masuk rumah sakit, atau hidup menjadi serba dibatasi, dan wajib pantang ini-itu, atau tubuh sendiri tidak bisa toleran dengan keinginan hidup menjadi lebih berbahagia.

Tidak apa saja bisa dibeli dengan uang. Tidak juga membeli kebahagiaan. Bukan dari kecukupan benar, maka orang menjadi berbahagia. Bukan pula dari serba berkelimpahan. Tak ada batas tertinggi untuk kecukupan. Berapa *sih* yang cukup itu? Kita tidak pernah selesai untuk berhenti menyatakan cukup. Padahal, kecukupan sendiri belum tentu memberi kita kado bahagia.

Maka, nikmati saja yang ada hari ini. Menjadi bersyukur untuk yang sudah diterima sampai hari ini. Rasa kecewa, frustrasi, merasa gagal, merasa kalah, merasa belum lengkap, merasa masih ada yang kurang, merasa masih banyak impian tersisa, hanya akan bikin jiwa semakin gundah. Kegundahan jiwa akan dihibahkan ke dalam bentuk keluhan badan. Rasa tidak nyaman di badan yang pada gilirannya bikin hidup tidak terasa nyaman seratus persen. Boleh jadi lantaran kita mengimpor rasa sukses yang keliru dari paham kapitalis, lalu mengadopsinya sebagai bagian dari arah dan lakon hidup kita sendiri.

Buat paham kapitalis bahwa sukses itu harus menjadi nomor satu. Hidup ditekan oleh target, dan resah jika target gagal diraih. Semua berlomba melupakan kodrat bahwa kita punya sisi manusiawi. Pelbagai kiat diformulasi untuk semata agar berhasil meraih target yang belum tentu manusiawi. Target yang terfokus menambah tebal kantong, menumpuknya harta, status, pangkat, dan posisi.

Pada saat yang sama semua itu belum tentu memberi rasa berbahagia.

Sebuah studi ihwal rasa bahagia mengungkapkan, sejak tahun 1950-an hingga penghujung abad ini, kebahagiaan manusia tidak bertambah, padahal ekonomi meningkat, dan teknologi bertambah maju. Bukti bahwa apa yang manusia raih dan kemajuan duniawi ternyata tidak menambah rasa bahagia. Mungkin kita keliru mencarinya. Salah arah dan salah pula menempuhnya.

Kebahagiaan itu bentuk rasa nyaman, aman, sejahtera yang tidak direcoki oleh pikiran, perasaan, paham yang menyesatkan. Kebahagiaan tidak boleh mengandalkan dihargai dan dihormati orang hanya karena kita punya banyak uang, harta, dan kuasa. Mestinya sebuah kebahagiaan yang merasa sudah nyaman sekadar menjadi orang biasa. Dihormati orang karena punya martabat, memiliki kekayaan nurani, kekayaan batin, kekayaan yang di dalam (*inner wealthy*). Orang yang punya makna hidup. Dan untuk itu tidak perlu menjadi nomor satu, melainkan selalu membangun hidup yang lebih baik, dan lebih baik lagi dari waktu ke waktu. Paket sehat di atas, salah satu cara menempuhnya.

Dosis Ketawa

Ketawa milik semua orang, segala bangsa, dan melampaui bahasa mana pun. Ketawa bukan saja cermin jiwa, melainkan *panacea*, obat mujarab ketika hidup semakin kering dan membuat orang tersingkir dari kodratnya memetik kebahagiaan sejati.

Awalnya membaca berita di India ada klub ketawa. Beberapa orang sepakat berkumpul setiap pagi dengan tugas membawa sebuah *joke* yang bisa bikin orang ketawa terpingkal-pingkal. Apa yang terjadi?

Ternyata klub yang mulanya iseng-iseng ini memberi hikmah luar biasa. Mereka menjadi lebih sehat. Bahasa ilmiahnya: rasa perih-pedih kehidupannya mereda. Mengapa? Dari serangkaian penelitian terungkap, bahwa kegiatan ketawa meningkatkan kadar *endorphine*, sejenis morfin yang diproduksi oleh tubuh.

Belakangan terungkap pula bahwa ketawa mencegah serangan jantung koroner, dan duaperlima pasien jantung muncul sebab kurang ketawa (Maryland Medical Center, Baltimore). Studi lain menemukan kalau ketawa mampu mencegah serangan stroke (Dr. Michael Miller, Universitas Maryland).

Lebih lanjut ditemukan adanya pusat ketawa di otak kita (Dr. Dean Shibata, Universitas Rochester). Pada pemindaian otak, pusat ketawa melemah pada saat orang mengalami depresi. Belakangan terbukti pula bahwa kegiatan ketawa menyeimbangkan emosi negatif (sedih, dengki, takut, pesimis).

Terbukti kalau ketawa memberi manfaat bagi kesehatan, kemudian kegiatan ketawa diadopsi oleh banyak negara Eropa. Klub-klub ketawa kini bermunculan di sana dengan tujuan, dengan cara murah dan mudah membuat hidup lebih sehat. Ketawa yang bukan sekadar ketawa biasa, melainkan ketawa yang harus sampai terpingkal-pingkal dan perut berguncang-guncang.

Maka, bagi kita, ketika krisis hidup bernegara bertalutalu, dan hidup semakin terasa tidak manis, ketawa obat

paling mujarab agar jiwa tidak terus menangis. Jiwa yang menangis menambah sengsara kehidupan, merongrong badan, dan mungkin jatuh sakit jiwa. Badan jadi sakit karena memikul jiwa yang sakit (*psychosomatic*).

Lambung, usus, jantung, organ tubuh yang paling dekat dengan gejolak jiwa. Organ yang bisa rusak jika jiwa dibiarkan merongrongnya. Maka, bukan merawat organ-nya benar agar hidup tetap sejahtera, melainkan juga merawat jiwa. Seperti minum obat, tak salah dosis ketawa paling kurang tiga kali sehari. Untuk itu perlu komunitas, teman berjalan, teman berkumpul, saling bersilaturahmi, seolah hidup benar-benar terasa enteng, dan bukan lagi sebagai sesuatu yang menyusahkan.

Khusus bagi mereka yang memiliki kepribadian gampang marah dan terbiasa menahan rasa amarahnya (*Type H-personality*), sangat dianjurkan untuk lebih rajin ketawa. Ketawa mengendurkan rasa amarah yang membekap penampilan jantung, dan berisiko merusak benteng jiwa, lalu merobohkannya. Saat-saat jiwa oleng, dan kemudian tumbang, kita mulai bicara sendiri, hidup dalam dunianya sendiri, dan tertawa sendiri.

Aspek Biologis Bermurah Hati

Bermurah hati bukan semata bahasa religiusitas. Bukan cuma milik orang beragama, orang beradab, dan gambaran orang dengan status sosial tinggi. Sudah banyak bukti ilmiah, bahwa sikap bermurah hati juga ternyata meningkatkan kadar *endorphine* tubuh si pemberi, seperti saat ketawa. Hal lain, sikap memberi sudah membuat

orang lain sejahtera, tubuh sendiri juga dihadiahi kekuatan lain, yakni zat kekebalan tubuh ikut meningkat.

Pendidikan memikirkan juga orang lain, kebiasaan bertepa selira, berempati, tumbuhnya rasa welas asih, bagian dari komponen hidup yang menyehatkan, maka perlu ditanamkan. Bukti ilmiah ihwal ini sudah banyak terungkap.

Ada kepuasan batin saat kita memberi. Ada yang menyisa di batin saat kita bisa menolong, membantu, menyodorkan tangan bagi orang lain. Ada yang terasa mengendur di jiwa. Terasa ada yang luruh, yang larut, yang menyamankan di saat-saat orang lain merasa ditolong, dibantu, dibebaskan dari kesulitan, kekurangan, dan kelemahannya, oleh apa yang kita berikan.

Yang dulu kita anggap hanya dimensi supranatural, kebiasaan memberi sebetulnya sesuatu yang nyata ada manfaat ragawinya (natural). Sesuatu yang langsung terasakan dan ada yang berubah dalam tubuh. Sikap memberi selain diberkati oleh Yang Maha Pemberi, sekaligus memberi kado tubuh yang lebih sehat pula. Maka, berbondong-bondonglah untuk terus memberi tanpa harus diminta.

Namun, memberi dan memberi bisa berarti dua. Memberi yang tulus. Memberi yang tidak perlu dilihat orang lain. Memberi dengan tangan kanan dan tangan kiri tidak melihat. Memberi bukan untuk pamer.

Memberi yang sejati itu memberi yang tidak mau dilihat orang lain. Memberi yang berasal dari kekurangan. Memberi tanpa minta imbalan, pamrih, atau punya muatan apa pun. Jenis memberi yang ini yang memberi kita kado hidup yang lebih menyehatkan.



Terbukti kalau ketawa memberi manfaat bagi kesehatan, kemudian kegiatan ketawa diadopsi oleh banyak negara Eropa. Klub-klub ketawa kini bermunculan di sana dengan tujuan, dengan cara murah dan mudah membuat hidup lebih sehat. Ketawa yang bukan sekadar ketawa biasa, melainkan ketawa yang harus sampai terpingkal-pingkal dan perut berguncang-guncang.

Tidak Pesimistis Sepanjang Hayat

Pesimistis bagian dari emosi negatif yang harus dijaui agar hidup nyaman. Bukan saja hanya itu. Hidup yang senantiasa dihantui oleh perasaan pesimistis juga akan merongrong jiwa dan proses kesembuhan. Atau ia sendiri memunculkan penyakit.

Orang yang bersikap pesimistis sukar menjadi sembuh dari penyakitnya. Sebaliknya yang menyikapi setiap fase kehidupannya dengan rasa optimistis, justru membantu menyehatkan dan meredakan penyakitnya. Bukti ilmiah ihwal sikap optimistis terhadap kesembuhan penyakit sudah banyak dikerjakan.

Rasa optimistis meningkatkan daya tahan tubuh. Daya tahan tubuh merupakan salah satu senjata pamungkas

untuk begitu banyak rongrongan pada tubuh. Merosotnya daya tahan tubuh antara lain disebabkan oleh emosi negatif, termasuk sikap hidup yang senantiasa pesimistis.

Maka, untuk kesehatan tubuh yang optimal dan demi kesembuhan juga, selain obat, perlu sikap hidup yang selalu optimistis, dan jauhkan rasa pesimistis. Termasuk kesembuhan dengan doa. Dalam berdoa tumbuh juga rasa optimistis bahwa Yang Maha Penyembuh akan menolong.

Jadi, apa pun kondisi Anda sekarang ini, dengan memanfaatkan paket sehat di atas, paling tidak Anda sudah bisa memetik begitu banyak keuntungan. Yang sudah sehat menjadi bertambah sehat lagi. Yang berisiko jatuh sakit, gagal sakit. Dan, yang sudah telanjur sakit bisa terbantu.

Mungkin penyakitnya tidak menjadi bertambah parah, bisa jadi malah menyembuh. Sebagian besar penyakit orang sekarang, sebagaimana sudah diungkap di atas, lantaran ulah kita sendiri dalam menyikapi hidup. Penyakit yang sebetulnya tidak perlu ada kalau kita benar menyikapi hidup. Dan, kalau itu yang Anda tempuh, sehat itu sebetulnya murah. Bahwa sehat itu murah. ❖

Bagaimana Tetap Sehat di Tengah Kehidupan Modern

Dalam banyak seminar, satu yang sering ditanyakan peserta, "Bagaimana bisa tetap sehat di tengah kehidupan modern seperti sekarang ini?" Tampaknya itu yang menjadi pusat perhatian banyak orang, ketika sakit menjadi barang mewah, dan menjaga kesehatan kian tidak mudah. Kita membahas bagaimana menyiasatinya di bawah ini.

33

TIDAK semua orang menghadapi kesukaran melakoni hidup dan tetap sehat, karena tahu bagaimana caranya. Termasuk Pak Slamet, umur 75 tahun. Hidupnya mengalir saja. Resepnya cuma tiga. Makan secara benar, aktivitas fisik rutin, dan seberapa bisa stres dikendalikan.

Makan secara benar itu tepat pilihan menunya, benar porsinya, dan teratur jadwalnya. Menu lebih memilih yang serba alami. Kalau ada yang dari alam, mengapa memilih yang diolah. Kalau bisa tidak diolah, mengapa tidak dikonsumsi mentah. Termasuk sayur mayur dan bebuahan. Kalau bisa yang masih segar, tidak memilih yang sudah disimpan. Semua yang disimpan sudah teroksidasi

dengan udara. Itu berarti sudah berubah kehilangan sejumlah kandungan nutrisinya.

Benar porsi, berarti tidak berlebihan, jangan pula sampai kurang. Makin bertambah usia, eloknya makin mengurangi porsi makan, namun kelengkapan menunya tetap terjaga. Yang acap terjadi, porsi dikurangi lauk-pauk juga berkurang. Lama-kelamaan tubuh jadi kurang gizi. Usia tua kurang gizi bukan saja bikin lemah badan, gampang sakit, bukan tak mungkin jatuh syok lantaran banyak zat gizi yang kekurangan dalam badan.

Makan berjadwal sama pentingnya dengan apa yang kita makan. Artinya, organ pencernaan secara berdisiplin tahu kapan harus bekerja, dan kapan boleh jeda. Lebih banyak orang sekarang makan tak mengenal waktu sehingga lambung tak sempat jeda. Seperti mesin, organ tubuh lekas rusak dan aus kalau tak ada waktu jeda. Seperti itu pula mesin tubuh kita.

Apa aktivitas fisik yang tepat? Sebagian bisa dikerjakan sendiri di rumah. Para ibu di rumah, kerjakan pekerjaan domestik sendiri, layaknya Inem. Menjadi Inem banyak manfaatnya. Selain badan bergerak terus sehingga aliran darah deras, otot dan sendi lentur, tidak perlu bayar untuk pusat kebugaran, hemat tak perlu menggaji Inem pula. Lebih dari itu, cantik sejati bukan karena riasan salon, melainkan terjadi bila aliran darah deras sampai ke kulit wajah. Kalau wajah berbinar layaknya kulit tomat, betapa sejahtera hati suami memandangnya. Dan yang seperti itu baru terjadi kalau rela menjadi Inem di rumah.

Pilihan lain agar tubuh senantiasa bergerak, lakukan berjalan kaki. Bukan jalan sembarang berjalan, melainkan jalan kaki tergopoh-gopoh. Berulang kali saya menulis ini,



dan mengucapkan ini semata karena inilah pilihan paling murah, sederhana, dan dapat dilakukan siapa saja, kapan saja, di mana saja pun berada. Modalnya cuma niat, dan sepatu olahraga.

Semua orang tentu bisa stres. Bedanya ada yang cerdas mengendurkannya. Melatih bisa menyesuaikan diri dengan stressor itulah kuncinya. Siapa pun, dalam hidup tentu menghadapi empat stressor, yakni tekanan, frustrasi, krisis, dan konflik. Hanya apabila kita mampu menyesuaikan berada dalam stressor yang mendera, kita batal jatuh stres. Orang menjadi stres kalau larut dan ditaklukkan oleh stressor.

Jangan anggap enteng stres. Sebagian besar penyakit orang sekarang, stres pencetusnya. Manifestasi stres bisa ke mana-mana organ tubuh. Paling dekat dengan lambung. Mereka yang mengidap penyakit mag dan menjadi tambah

enak sewaktu berpuasa, berarti mag-nya itu disebabkan oleh stres, bukan karena lambung yang sudah terluka.

Perlu kah suplemen?

Kalau ditanya apakah kita membutuhkan suplemen supaya tetap sehat? Jawabannya tidak seragam bagi semua orang, semua bangsa, dan semua tradisi. Buat kita sebetulnya tidak selalu diperlukan.

Industri suplemen muncul dari dunia Barat. Mereka menginsafi kalau menu harian mereka sudah banyak kehilangan nutrisi akibat bahan bakunya sudah tidak segar, cara olahannya salah, dan mungkin tidak semua bersifat tanaman organik

Buat bangsa kita keadaannya sebetulnya berbeda. Namun, karena kita meniru cara makan, pilihan menu, dan selera orang Barat, maka nasib tubuh kita menjadi sama dengan tubuh orang Barat. Menderita kekurangan nutrisi akibat pilihan menu keliru. Bistik tidak lebih menyehatkan dibanding nasi rames.

Maka, apabila menu harian kita sudah kebarat-baratan, hampir pasti kita membutuhkan suplemen. Termasuk bila menu harian kita kurang bervariasi, itu-itu saja lagi, dan hanya satu-dua macam saja. Idealnya, perlu 4 sampai 5 macam menu harian agar terpenuhi seluruh kebutuhan zat gizi tubuh.

Menu kita selain terpengaruh oleh menu Barat, sering kelewat diolah (*overcooking*). Makin lama diolah dengan panas tinggi, makin banyak kehilangan zat gizi. Maka, seberapa bisa menu diolah ala kadarnya. Makin singkat, makin tidak dicampur dengan zat *additive*, makin

menyehatkan. Pilihan dipepes lebih menyehatkan ketimbang digoreng. Direbus lebih menyehatkan ketimbang ditumis.

Jadi, kalau pilihan menunya lebih menyerupai menu nenek moyang (*Mediterranean diet*), lebih kecil kemungkinan kekurangan gizi. Kekurangan gizi orang modern tidak perlu harus orang yang kurus. Orang Amerika yang badannya tinggi besar pun sebagian mengidap kekurangan gizi (*hidden hunger*) lantaran salah memilih menu.

Perkuat tubuh

37

Namun, kondisi zaman sudah berubah. Paparan lingkungan terhadap tubuh manusia semakin gencar dan bertakaran besar. Racun, radikal bebas, bibit penyakit, semakin banyak yang berubah tabiat, sehingga ancaman terhadap tubuh orang sekarang kian beragam, dan meruah.

Tubuh orang sekarang kebanjiran radikal bebas (zat yang merusak tubuh) lebih besar dibanding yang dialami orang zaman dulu. Itu pula sebabnya kanker sekarang lebih banyak. Penyakit jantung dan otak lebih banyak. Termasuk semua penyakit metabolik.

Oleh karena kita tidak mungkin membendung semua yang merusak badan di luar tubuh kita itu, maka menyiasatinya hanya dengan memperkuat tubuh kita. Caranya dengan menu pilihan yang menambah kekebalan tubuh, cukup bergerak badan, dan cukup waktu jeda, sebagaimana menjadi prinsip dasar menjadi tetap sehat sebagaimana sudah disebut di atas.

Karena yang kita konsumsi dari menu harian belum tentu selalu lengkap mencukupi 45 jenis zat gizi yang tubuh butuhkan, baik karena ragam menu yang terbatas, bahan baku yang belum tentu semua segar, dan cara olah yang mungkin menghilangkan sebagian nutrien, maka perlu suplemen setiap hari. Apa suplemennya?

Pilihan suplemen dasar ada tiga. Multivitamin dan mineral yang berisikan semua vitamin dan mineral yang tubuh butuhkan, berjaga-jaga kalau-kalau ada satu dua atau lebih zat gizi yang tidak diberikan oleh menu harian kita. Karena kekurangan satu saja zat gizi, mesin tubuh akan pincang berputarnya. Banyak muncul keluhan tubuh.

Selain multivitamin dan mineral, tambahkan sumber antioksidan. Yang paling sederhana diminum kita peroleh dari vitamin C dan E. Keduanya antioksidan yang lumayan kuat. Mengapa perlu antioksidan?

Karena tubuh orang modern sudah kebanjiran radikal bebas dari mana-mana. Tanpa sadar tubuh sudah keracunan dari apa yang kita makan dan minum, dari bahan kimiawi menu olahan, dari obat dan jamu yang kita konsumsi, serta gelombang elektromagnetik di sekitar kita, selain tentu juga akibat stres yang kita gendong dari hari ke hari. ❖

Makan Sedikit Supaya Berumur Panjang

Banyak yang bertanya, selain jenis makanan, apa yang salah dengan keputusan ingin menikmati sebanyak mungkin makanan? Semakin banyak pilihan menu modern yang lezat-lezat sekarang ini, cenderung semakin besar porsi makan kita. Namun, sebuah riset baru-baru ini menemukan, dengan porsi makan lebih rendah, harapan hidup bisa meningkat duaperlima.

39

BENAR. Semua orang ingin menikmati hidup yang lebih panjang. Banyak upaya dicari untuk menuju ke sana. Salah satunya dari sikap makan. Tubuh kita merupakan otobiografi dari apa yang kita makan. Rakus dan banyak makan menyimpan banyak penyakit. Sedang dengan membiasakan sedikit makan bisa merentang umur lebih panjang.

Boleh jadi banyak makan juga berarti lebih banyak racun dalam menu masuk ke dalam tubuh. Dari dulu banyak bahan-bahan berbahaya ditemukan dalam menu harian kita. Kebanyakan menu modern kini kedapatan mengandung racun yang merusak sel-sel tubuh. Baru-baru ini racun *dioxin* dalam semua jenis menu berlemak, misalnya. Kini



diteliti di banyak negara bahaya *dioxin* dalam menu siap saji yang dijual kepada publik. *Dioxin* dinyatakan WHO sebagai pencetus kanker selain merusak sistem saraf, hati, dan hormon reproduksi.

Dua studi di Inggris menyimpulkan bahwa *dioxin* dan zat yang menyerupai (*dioxins-like substances*), seperti PCB dan Furans masuk ke dalam makanan, tertinggi ada dalam lemak, dan rendah dalam menu rendah lemak (sayur dan buah). *Rice-oil* di Jepang dan Taiwan sudah tercemar PCB dan Furans sejak 1960, itu yang menjadi penyebab kematian akibat kanker, infeksi paru-paru, gangguan saraf di sana terbilang tinggi.

Setiap orang di kebanyakan negara industri, 96 persen darahnya mengandung *dioxin* yang mencemari menu hariannya. Es krim dan ikan di restoran ayam goreng AS, atau contoh makanan yang diambil dari restoran siap saji di AS hampir semua mengandung *dioxin*. Terhadap 'Pepperoni pizza', misalnya, Badan Pengawasan Obat dan

Makanan AS (FDA) memonitor keju yang dipakai yang dicurigai tinggi kandungan *dioxin*-nya.

Bayi dan anak paling rentan terhadap efek *dioxin*. Munculnya bayi cacat lahir, gangguan belajar, dan gangguan perkembangan lain berkorelasi dengan *dioxin* yang diduga berasal dari air susu ibu. Bayi-bayi di AS yang 6 bulan menyusu ASI rata-rata mengonsumsi *dioxin*, sebab lemak ASI tercemar *dioxin* akibat konsumsi menu harian ibu sudah tercemar *dioxin*. *Dioxin* kebanyakan masuk ke dalam menu siap saji, daging, ikan, dan produk susu.

Dioxin itu produk sisa jika sampah berbahaya kota dibakar, atau berasal dari zat *chlorine*, seperti pestisida dan produk kertas. Sekali hewan-hewan ternak makan zat kimia berbahaya tersebut, racun akan diakumulasi dalam lemak gajihnya. Manusia tercemar racun jika mengonsumsi gajih ternak yang sudah tercemar racun tersebut.

Bukan saja di negara maju, studi *dioxin* juga menunjukkan hasil positif di Vietnam, Rusia, China, Kamboja, dan Timur Tengah. Burung penguin di Artartika, hujan di Asia Tenggara, sampai susu bayi di Jerman, positif kandungan zat-zat berbahaya (*synthetic chemicals*).

Hal baru lainnya, bahwa keripik kentang (*potato chip*) dan kentang goreng, dua jenis makanan yang mulai ditakuti sekarang sebab mengandung *acrylamide* yang tergolong zat pencetus kanker (*cancer causing-substances*). Periset Swedia menemukan dalam kebanyakan camilan dengan karbohidrat tinggi yang dibakar atau digoreng dengan suhu tinggi bersifat pencetus kanker (*carcinogenic*). Yang sama bisa berasal dari masakan tradisional. Zat *acrylamide* bahan pembuat plastik dan pewarna selain pemurni air

minum. Itu sebab bahaya kemasan plastik (*styrofoam*) untuk masakan panas (soto, mi, masakan tionghoa restoran yang dikemas semasih panas). Dalam kentang terdapat *asparagine* yang jika dipanaskan dengan suhu tinggi berubah menjadi *acrylamide*, sang pencetus kanker itu.

Bagi penganut *Orthomolecular Medicine*, banyak menu orang modern yang mengandung bahan kimia buatan (*man-made chemicals*), yang sebagian besar berbahaya. Bahan kimia dalam makanan, baik yang berbahaya maupun yang belum kedapatan berbahaya, selain merusak, juga bisa mengganggu, dan mengacaukan fungsi sel tubuh. Sel-sel tubuh kita merupakan 'dapur' pengolah mesin tubuh. Dapur mesin tubuh jadi kacau kerjanya jika dicemari berbagai bahan berbahaya yang dibawa makanan. Selain kemungkinan kekurangan atau kelebihan zat-zat makanan yang dibutuhkan, sel juga kewalahan menampung cemaran dari bahan-bahan asing bagi tubuh yang dibawa oleh makanan, antara lain oleh *dioxin*, *acrylamide*, dan racun-racun kimia lainnya dalam makanan modern.

Jangan berpikir hanya menu modern yang berisiko merusak sel tubuh kita. Di kita, jenis saus tomat, sambal, kecap, tahu, penganan industri rumahan, baru-baru ini (sesungguhnya sudah sejak lama ada) kedapatan memakai zat warna tekstil (*Rhodamine B*), pengawet formalin, pemanis sakarin, yang sama-sama membahayakan kesehatan juga. Bahkan ikan asin yang dianggap menu sederhana dan dianggap aman pun sebetulnya mengandung nitrosamin, zat pencetus kanker juga. Orang kecukupan yang bermenu restoran dan orang papa, kini sama-sama memikul risiko yang sama-sama bisa tercemar bahan berbahaya dari menu hariannya.

Enzim "Rpd3 Histone deacetylase"

Kembali soal makan dengan porsi lebih sedikit. Stewart Frankel periset dari Universitas Yale (28/11/2002) menyimpulkan dari hasil temuannya terhadap berbagai kumbang, cacing, serangga, dan mamalia, bahwa dengan porsi makan yang lebih sedikit akan mengoptimalkan umur (*life-span*) 33 sampai 50 persen dibanding yang rakus makan. Diduga demikian halnya pada manusia.

Ada dua gen kunci yang menentukan umur bisa direntang lebih optimal, yakni penghasil enzim Rpd3 (*Histone deacetylase*), dan Sir2. Kadar Rpd3 yang rendah dan Sir2 yang tinggi menentukan bisa lebih optimalnya umur seseorang direntangkan. Oleh karena makan banyak menurunkan Rpd3 yang bikin umur tidak bisa panjang optimal, maka agar umur merentang lebih panjang kadar Rpd3 diturunkan dengan mengurangi porsi makan.

Orang bisa tidak perlu mengurangi porsi makannya jika berhasil menurunkan kadar enzim Rpd3. Untuk itu sedang diteliti terus hadirnya obat yang bisa menekan enzim Rpd3 dalam badan. Kini sedang diteliti kemungkinan Phenylbutyrate menekan enzim Rpd3, sehingga orang masih mungkin mengoptimalkan panjang umurnya, sambil masih bisa tetap rakus.

Selama obat pengoptimal umur belum ada, agar umur kita bisa direntang optimal, pilihannya cuma satu: stop makan sebelum kenyang, tidak lapar mata, atau punya hobi doyan ditaraktir, dan kepingin makan terus kendati tidak sedang lapar. ***

Rahasia Sehat Dokter

44

Tidak perlu menjadi dokter untuk menjadi sesehat dokter. Namun, tidak setiap dokter lebih sehat dari masyarakat awam. Seperti itu galibnya dalam masyarakat. Tingkat masyarakat berpendidikan sudah lebih memahami wawasan hidup sehat ketimbang yang belum melek huruf. Namun, punya wawasan hidup sehat saja belum jaminan niscaya lebih sehat, kalau tak mau melakukannya. Seperti itu juga seorang dokter. Tahu banyak ihwal hidup sehat, namun tak sedikit dokter yang tidak, atau kurang sehat, bahkan mati prematur.

SEJATINYA tidak ada rahasia sehat bagi siapa pun selain mematuhi kaidah hidup sehat. Dokter memang amat memahami bagaimana seharusnya hidup sehat. Namun, baik karena keadaan maupun motivasi pribadi, sehingga bukan sedikit dokter yang melanggar kaidah hidup sehat. Dokter merokok, makan rakus, dan tidak latihan jasmani lazim kita temui. Keteladanan yang merongrong kepatuhan awam melakukan hidup sehat. Bahwa dokter saja seperti itu!

Memang tak mudah tetap teguh patuh melaksanakan hidup sehat kalau niatnya lemah. Sudah tahu, tapi tak mau. Namun, lebih banyak masyarakat



yang belum sepenuhnya menguasai kaidah hidup sehat, sehingga menjadi sakit yang sebetulnya tidak perlu. Kepada kelompok inilah sesungguhnya tangan pihak medik dan pemerintah diulurkan.

Agar rakyat sehat, mereka saatnya dibela. Siapa memberi tahu mereka bahwa sebagian besar penyakitnya sebetulnya tidak perlu mereka alami kalau diberi tahu caranya. Kewajiban pihak medis yang seharusnya memberi tahu caranya, selain tentu mengalokasikan lebih banyak anggaran pemerintah untuk menggiatkan penyuluhan (komunikasi-informasi-edukasi).

Bahwa ongkos menyuluh masyarakat jauh lebih murah ketimbang melepas anggaran buat belanja obat ketika masyarakat telanjur jatuh sakit hanya lantaran ketidak-tahuan mencegahnya. Kita sudah punya paradigma

pembangunan kesehatan yang benar. Arahnya sudah tepat. Namun, implementasinya yang masih saja lemah.

Untuk itu kinerja puskesmas perlu direvitalisasi. Puskesmas menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan. Hanya apabila kinerja puskesmas optimal, masyarakat di wilayahnya terbina hidup sehat. Makin berkurang pengujung puskesmas untuk berobat makin berhasil puskesmas dinilai.

Revitalisasi puskesmas berarti meminta ikrar pada dokter yang mengelolanya. Tugas puskesmas bukan cuma mengobati, terlebih mencegah agar masyarakat tak terlanjur jatuh sakit. Untuk itulah duapertiga jam kerja dokter puskesmas bukan hanya duduk di kamar periksa, melainkan *door to door* di masyarakat binaannya.

Penghargaan pemerintah terhadap profesi dokter yang belum layak menjadikan kerja dokter puskesmas setengah hati. Dokter baru lulus yang bertugas di puskesmas perlu mencari tambahan di luar gaji sarjana yang buat makan saja belum tentu cukup, apalagi bisa memiliki rumah dan kendaraan. Menjadi ironi, sejawatnya di negara lain tampil hidup pantas sebagai dokter, rata-rata tampilan sosial dokter baru lulus kita di bawah standar profesi dokter. Dokter masih naik ojek mengurangi kepercayaan pasien. Padahal, pekerjaan profesi dokter membutuhkan faktor kepercayaan (*trust*).

Di situ lingkaran setan terjadi. Kinerja dokter substandar sehingga, masyarakat dikorbankan, dan beban penyakit dipikul oleh anggaran pemerintah yang menjadi lebih boros untuk belanja obat dan ongkos rumah sakit.

Rahasia hidup sehat ada empat

Rahasia hidup sehat siapa pun termasuk dokter ada empat. Nomor satu, hidup tertib. Segalanya dijadwalkan tertib dan mematuhi tepat jadwal. Jadwal makan, tidur, jeda, dan aktivitas diupayakan tertib. Dengan demikian, kerja organ tubuh terbentuk berjadwal. Lambung terbiasa kapan waktunya bekerja dan kapan jeda. Begitu juga organ lainnya.

Nomor dua, kita tahu bahwa status kesehatan amat ditentukan oleh apa yang kita makan. Porsi dan pilihan menu serta sumber bahan bakunya perlu diseleksi yang lebih menyehatkan. Untuk itu perlu wawasan hidup sehat. Masyarakat memperolehnya dari dokter, selain dari membaca buku, tabloid, Koran, dan majalah. Tapi, tidak semua masyarakat memperoleh akses informasi itu. Maka, lebih banyak masyarakat kita yang belum melek hidup sehat.

Televisi sebagai media yang menjangkau sampai ke pelosok desa belum penuh memberi informasi hidup sehat. Belum tentu pula masyarakat di ujung gunung memiliki televisi. Maka, siaran radio harusnya mengisi lebih banyak peran mencerdaskan masyarakat yang tak terjangkau televisi. Dulu ada kelompecapir. Serupa itu harus menjadi kebijakan baru pihak sektor kesehatan.

Ketika program televisi belum menjadi guru hidup sehat, radio menjanjikan lebih. Siaran radio perlu direvitaliasi, terlebih RRI agar mengisi kekosongan wawasan hidup sehat masyarakat sampai di pelosok. Menyusun program penyuluhan kesehatan yang mendahulukan preventif dan promotif.

Beban pemerintah, sektor kesehatan khususnya, membengkak lantaran kondisi dan status kesehatan masyarakat kita mayoritas sudah telanjur lemah. Penyebabnya pendidikan kesehatan yang tidak membangun perilaku hidup sehat anak didik, sehingga kemudian mereka menjadi masyarakat yang buta hidup sehat. Masyarakat yang tidak dimampukan mencegah penyakit yang sebetulnya tidak perlu mereka derita.

Rahasia hidup sehat ketiga, melakukan aktivitas fisik. Buat sebagian kecil saja masyarakat elite bermasalah, sehingga mereka berisiko mati prematur akibat hidup kurang gerak (*sedentary life*). Termasuk kalangan dokter yang abai pada syarat menjadi sehat yang sudah mereka ketahui. Dan pilihan untuk itu sebetulnya tidak perlu harus membayar mahal lewat *fitness center*, karena berjalan kaki tergopoh-gopoh (*brisk walking*) saja pun sudah dinilai memadai.

Menjadi sehat total (*total fitness*) sebagaimana cita-cita setiap orang di dunia, rahasia terakhir hidup sehat, dengan hidup seimbang dan meredam stres. Orang lupa bahwa hidup ini pendek, sedang kematian itu panjang. Orang mengorbankan hidup panjangnya buat hidup yang "numpang minum" saja ini. Keseimbangan dunia-akhirat jadi timpang lebih karena urusan yang fana belaka. Padahal, tidak semua bisa dibeli dengan uang. Termasuk kebahagiaan. ❖

Merancang Hari Tua yang Indah

Tidak semua orang siap menghadapi hari tua. Inginnya di penghujung umur hidup menjadi lebih sejahtera. Bisa memetik setelah lama menyemai benih. Tidak harus dirongrong oleh penyakit atau kesulitan finansial. Semua berjalan lebih mulus dan lancar menikmati sisa hidup. Mengapa hari tua sering bermasalah dan bagaimana seeloknya itu dipersiapkan kita bicarakan di bawah ini.

49

TIGA dasawarsa lalu, krisis hidup baru berlangsung setelah orang berumur 40 tahun. Kini yang tidak diundang itu datang lebih awal. Krisis sebelum umur 40 tahun melanda generasi muda sekarang. Mengapa?

Lantaran beban hidup kini kelewat berat. Stres kian menyiksa. Fisik yang dipakai melebihi kekuatannya akibat kerja tanpa henti dan jiwa ditalu oleh stres lama berkepanjangan (*malstress*), bikin hidup lekas menyerah pada usia masih belia. Kasus serangan jantung, selain stroke orang sekarang muncul lebih awal. Artinya apa?

Artinya, hidup menjadi sia-sia kalau krisis kehidupan datang lalu melumpuhkan hidup kita lebih awal. Yang sudah diraih akan hilang begitu saja dan setelah itu tak punya arti. Susah payah mengorbankan badan buat mengumpulkan uang lebih banyak, ujungnya dihabiskan lagi buat menyembuhkan penyakit yang belum tentu bisa sembuh, alih-alih tak menyisakan kecacatan. Waktu muda orang mengorbankan kesehatan buat mengejar uang. Sudah tua orang menghabiskan uangnya buat kesehatan.

Pikirkan sebelum tua

50

Hari tua betul perlu dirancang jauh hari sebelum waktunya tiba. Paling kurang sejak mulai berkarya. Kejar selagi usia produktif, tetapkan kapan berhenti mengaryakan tubuh, lalu rencanakan hendak berkarya apa setelah umur mencapai puncak karyanya, dan kapan mengatakan "minggir" kepada diri sendiri.

Kalau betul survei Boeing, bahwa kalau orang baru pensiun umur 65 tahun, maka peluang hidupnya tinggal 2 tahun saja. Tapi kalau sudah pensiun ketika masih berumur 55 tahun, harapan hidupnya bisa diulur sampai 85 tahun. Apa artinya itu bagi kita?

Artinya, faktor stres dalam bekerja yang bikin umur tidak sepanjang sebagaimana potensinya. Sudah pernah disebut di rubrik ini kalau umur manusia berpotensi diulur sampai 120 tahun (potensi biologik). Kalau umur rata-rata orang di dunia nyatanya tidak sepanjang itu, lantaran orang keliru melakoni hidup. Antara lain, mengaryakan badan sampai habis-habisan, selain sebab keliru pula memilih gaya hidup. Sekarang istri memanggil

NGAPAIN PERGI
BAWA-BAWA TAS,
KAYAK ORANG
BELUM Pensiun
SAJA!



© 19/04/13

suami saja pun pakai *remote control*, saking malasnya bergerak, misalnya. Suami juga minta pembantu menyemir sepatu, padahal kegiatan menyemir sendiri membuang puluhan kalori tubuhnya yang sudah sangat berlebih.

Kalau sejak awal kehidupan hari tua sudah dirancang kapan dan mau berkarya apa nantinya, saya kira laju berhari tua akan lebih mulus. Namun, sering-sering kebanyakan kita mendadak terkejut begitu hari pensiun tiba. Sebagian jatuh stres lantaran tidak siap. Yang lain

terserang sindroma tak mau kehilangan jabatan (*post power syndrome*), sehingga tiap hari masih bawa tas kantor pergi ke luar rumah, entah ke mana, asal menjinjing tas kantor, seolah-olah masih dibutuhkan orang lain.

Persiapan hari tua hendaknya dirancang bersesuaian dengan kondisi dan tingkat penghasilan. Selagi masih usia produktif targetkan akan menyisihkan berapa buat memasuki hari tua, dan pilihan karya hidup apa yang akan ditempuh nanti. Matangnya merancang hari tua selain lebih menyehatkan nantinya, ada kepastian arahnya benar dan bagaimana hari tua ditempuh.

Fondasi buat hari tua tentu perlu sebuah rumah. Kalau memungkinkan masih boleh berkarya yang menyenangkan hati untuk sekadar menambah kesejahteraan sekiranya dari tabungan belum memadai. Pilihan berkarya yang menghasilkan dan hati senang tidak setiap orang siap melakukannya. Sebaliknya, selama masih memungkinkan cukup makan, dan ada tempat berteduh, itu pun sebetulnya cukup. Bukankah kebahagiaan hidup lebih di persoalan dalam hati ketimbang mengandalkan apa-apa yang ada di luar diri.

Kalau hatinya ayem, makan dengan lauk pauk sederhana saja sudah seperti menu mewah. Kalau hatinya tenteram, tinggal di rumah kecil saja pun seperti di istana. Karena memang benar kata orang, uang tidak mungkin membeli segalanya. Tidak juga membeli kebahagiaan, atau tidur, atau kesehatan sekalipun.

Tetapkan pula kapan "minggir"

Selain pertimbangan agar umur bisa diulur lebih panjang, membaca laporan Boeing, bahwa lebih dini kita pensiun, lebih besar peluang berumur panjang. Berhenti dari kegiatan rutin dalam pekerjaan berarti kita menghindar dari stressor besar dalam hidup manusia. Kecuali bila masih bekerja dengan hati senang. Tapi itu pun ada batasnya, kapan perlu "minggir" juga.

Makna "minggir" eloknya berarti masih tetap beraktivitas, namun pilihan aktivitasnya yang menyenangkan hati, tanpa paksaan, desakan, tekanan, atau stressor lainnya. Pensiunan dengan keahlian tertentu bisa memilih jadi konsultan, selain membagikannya dalam kegiatan sosial, atau sebagai pekerja sosial. Kegiatan memberi jauh lebih membahagiakan.

Dengan menetapkan sendiri kapan kita hendak "minggir", hidup menjadi lebih bergairah. Selain badan tidak dipaksa terus bekerja keras dengan memikul stressor, ada kesempatan "menikmati" hasil apa saja yang sekian lama kita tabur. Tak sedikit orang lupa berhenti berkarya, malah sampai akhir hayat, akhirnya tak sempat menikmati apa yang sudah ditabur.

Konon, makin banyak orang di dunia yang kehilangan makna hidup, lantaran tidak berhenti melakoni karya yang tidak kunjung dihentikannya. Itu maka makin banyak permintaan jasa "logotherapy" untuk menyetel ulang bagaimana kehidupan ini ditata agar menyehatkan. Meluruskan agar hidup menjadi bermakna.

Terus menerus mencari uang, sambil menggendong stressor, badan rusak dibuatnya akibat jadwal harian tak

tentu, kerja melebihi kapasitas, kurang waktu jeda, maka secara fisik saja pun sudah lama aus dan rusak. Lain dari itu, bila beban jiwa yang galau dihibahkan kepada badan, maka muncul penyakit yang bikin hidup tidak nyaman lagi. Sekarang makin banyak resep dokter ditulis untuk penyakit badan yang dasarnya kegalauan jiwa (*psychosomatic*).

Sekali lagi, bagi yang belum terlambat, dan sekarang tengah menempuh usia produktifnya, perlu menyisihkan *time out behavior*, upaya merenungkan, bagaimana hari tua dirancang demi menambah sejahteranya ujung hidup. Dan itu tidak bisa dilakukan dadakan. Dari sekarang mulai dirancang dan dipersiapkan segala sesuatunya. Bukan saja kesiapan finansial, melainkan juga ketetapan hendak menempuh hari tua di mana, mengerjakan apa, dan kapan hari jeda di ujung hidup itu dimulai?

Saya beberapa kali menganjurkan buat mereka yang sudah berusia uzur, bijaknya memilih bermukim di dusun nan indah karena jauh lebih menguntungkan. Selain irama hidup lebih bersesuaian, juga kondisi geografis, kultur, maupun sumber alam yang masih segar, dari mana makan dan minum membugarkan badan yang mulai renta.

Tujuan orang di dunia bukan hanya panjang umur, melainkan terlebih dari itu, hari tua yang masih tetap sehat (*healthy aging*). Untuk bisa meraih itu pun perlu merancang sejak masih usia belia. Bahkan sejak kecil mula.

Kita tahu kesehatan hari tua teraih bila diinvestasi sejak kecil, bahkan sejak masih dalam kandungan mula memberi kita modal sehat yang utuh, dan kita sendiri pandai mengelolanya sampai ujung umur, agar modal sehat itu tak menyusut. ♦

Di mana Tempat Sehat di Hari Tua?

Orang manajemen bilang kita mulai tidak disiplin dalam hidup. Kebanyakan orang sekarang gagal menatalaksana waktu. Bukan bobot pekerjaan yang membutuhkan lebih banyak waktu, tapi lantaran pengaturannya yang kurang terencana baik.

55

SEORANG bawahan pernah mengeluh bisa dipanggil atasan setiap saat untuk tugas-tugas di luar agenda. Agenda bawahan berisiko ikut-ikutan kacau jika agenda harian atasan tidak tertib. Kalau pola dan irama kerja atasan *cha-cha-cha* terus, harus berubah selincah itu bawahan menari.

Irama dan pola kerja rata-rata orang sekarang tak mengindahkan harmoni. Boleh jadi itu sebab sekarang orang lebih rentan stres dalam bekerja. Bekerja menjadi tidak relaks lagi. Kalau agenda harian tak tertib disusun dan dilaksanakan, efisiensi waktu menjadi rendah. Alih-alih masih tersisa waktu luang, 24 jam serasa tak lagi cukup. Mana lagi buat olahraga, dan keluarga?



Semakin banyak saja orang sekarang yang fisik maupun batinnya tak sanggup lagi mengikuti pola dan irama kota yang bertempo cepat. Kalau juga ada yang lebih sepuh masih bertahan dalam lingkaran (sistem) pekerjaan, sering harus tersaruk-saruk ikut menari dengan tempo *stakato* begitu. Padahal, bagi yang sudah senior, pikiran, perasaan, dan batin sudah tak laik lagi mengikuti tarian selincih itu. Rasa keteteran sebab telanjur memilih irama hidup seperti dikejar-kejar terus, bikin hari-hari di puntung hidup menjadi letih, dan berisiko lekas layu.

Anak muda Jepang kiwari sadar kalau yang dilakukan orangtua selama membesarkan mereka tidaklah arif. Dari dulu orang Jepang gemar kerja keras. Ada tradisi yang terjaga, bahwa semakin malam pulang dari kerja, semakin

bermartabat di mata masyarakat. Tak menduga kalau pilihan hidup seperti itu kemudian menyisakan trauma kepedihan pada anak. Setelah dewasa anak-anak menyesali kehilangan banyak kesempatan bertemu ayah. Anak tak dekat lagi dengan ayah, kini banyak menggejala di Jepang.

Hari tua kebanyakan pensiunan Jepang sekarang tersampingkan dari rasa rindu anaknya. Barangkali itu sebab anak muda Jepang sekarang tidak mau lagi memilih kerja habis-habisan model orangtuanya. Mereka tak ingin hari tuanya letih dan layu, hidup cepat menjadi kering, menyimpan risiko dikucilkan anak kelak seperti nasib ayah mereka sekarang ini.

Pikiran agar masa tua masih tetap indah kini fenomenal melihat semakin banyak muncul permintaan pensiun muda generasi baru, para Generasi-X yang sudah meraih hampir segalanya pada usia yang relatif masih belia. *Carpe diem!*, reguklah hidup hari ini sampai tandas. Mereka menyimpan kredo baru: "Berikan kepada hidup sebanyak apa yang hidup telah berikan kepada kita sekarang ini juga". Inilah sepenggal keinginan untuk tidak perlu menunda mereguk enaknya hidup menunggu setelah kerja mengantarkan hidup sampai ke puncak. Banyak konglomerat tidak sempat menikmati hasil jerih payahnya sampai saat maut merenggut.

Konon anak muda dunia sekarang semakin banyak belajar dari kesia-siaan generasi tua, yang bekerja tiada habis-habisnya sampai ujung hidup, lalu tidak menikmatinya. Generasi-X cenderung mencita-citakan *enjoy life* lebih pagi. Sebuah pilihan yang sah dalam hidup siapa

pun, buah perenungan, mati-matian kerja sampai ujung hayat mungkin dianggap cuma kesia-siaan hidup.

Pengertian "minggir" dalam proses 'ruralisasi' bukan sebatas sosok geografis, melainkan memberikan ranah sehat kepada jiwa, sosial, dan spiritual juga. Bukan sama sekali berhenti melakukan kegiatan. Desa (baca: daerah) jadi tempat memindahkan aktivitas di sepanjang sisa hidup agar hidup tak lagi terus ikut berdansa di lantai irama kota, sedikitnya untuk dua alasan.

Pertama, secara fisik ikut berdansa dalam lingkaran sistem berirama cepat bikin orang lekas renta, selain menanggung risiko kena penyakit jantung, stroke prematur, dan penyakit menua lainnya. Kita perlu belajar dari fakta bahwa sekarang rumah sakit jantung dan stroke semakin banyak dikunjungi kelompok usia muda. Krisis hidup usia produktif orang sekarang tidak lagi dimulai setelah usia 40 tahun, melainkan sudah hadir pada usia yang lebih pagi lagi.

Alasan kedua para senior selayaknya 'minggir', mereka yang sudah melewati lebih duapertiga hidupnya bekerja di kota seperti di negeri kita, tubuh telanjur kuyup oleh endapan aneka polusi. Udara, air minum, menu restoran, jenis makanan impor yang tinggal ampas, limbah kota, dan sejenis itu lainnya merupakan cemaran merusak kesehatan. Itu semua racun radikal-bebas yang tubuh tak sanggup lagi meredamnya. Banyak bukti kalau kemunculan kanker, kencing manis, jantung koroner, dan penyakit degeneratif lainnya, biang keladinya banjir radikal-bebas. Tak elok membiarkan puntung hidup yang tinggal seperberapa saja lagi dari hidup harus terus memikul risiko mati prematur akibat di usia tua tetap memilih

menari dengan irama kota. Pilihan hidup "menepi" menjadi bijak demi ukuran kesehatan maupun kearifan hidup.

Selain irama hidup pedesaan lebih alon, tinggal dan bergiat di pedesaan masih bisa sempat tidur siang, udara, dan air pun masih lebih bersih. Lingkungan sosial pedesaan lebih karib, lebih santun, dan tidak sekeras hidup di kota. Rasa takut, rasa curiga, rasa panik yang bikin orang kota susah tidur, bisa lebih kendur di desa. Hormon stres *adrenalin* pun tidak terus terpompa masuk darah seperti setiap kali orang kota berada di perempatan lampu merah, atau di saat-saat meninggalkan rumah. Tubuh yang terus banjir *adrenalin* rentan kena darah tinggi, sakit jantung, gula darah naik, dan bikin orang mati duduk di meja makan, atau selagi tegak di podium.

Di pedesaan kaum senior selain tetap aktif bisa memanfaatkan waktu menjadi relawan apa saja. Bekerja sosial di ujung hidup bentuk pencerahan jiwa buat pribadi yang dulunya mungkin pernah alpa. Mungkin dengan ikut memberi penyuluhan membimbing masyarakat desa sesuai bidang yang dikuasai, bagian dari kiprah ikut membangun desa.

Di kota banyak orang berobat, padahal badannya tidak sakit. Buat orang seperti itu, dan sudah sepuh, hidup di desa bisa menjadi terapi. Apalagi jika gemar bercocok tanam. Dengan uang pensiun, hidup bertani mencukupi kebutuhan dapur sendiri, jadi pilihan yang menyehatkan. Badan jadi bugar dengan bercocok tanam, menyiram, menyiangi, berkebun sayur-mayur, dan buah-buahan.

Di Barat, para senior memilih jadi relawan apa saja mengisi hari tuanya. Mungkin di kegiatan olimpiade, atau kegiatan sosial karitasi, asal tidak menganggur. Sudah

lama Jepang mengulur usia pensiun agar di usia tua otak tidak lekas beku. Otak dan pengalaman para sepuh masih bisa dimanfaatkan untuk ikut membantu membangun negeri di ranah kehidupan mana, dan apa saja.

Keuntungan masih tetap aktifnya jiwa-raga-sosial-spiritual sampai tua di ranah dengan irama hidup yang lebih *kendo*, selain otak tetap bugar sebab dipakai terus, memberi buah pula bagi orang lain. Jiwa tetap bugar di hari tua jika merasa masih dipakai, masih diperlukan, masih punya arti bagi orang lain, sekaligus menjadi bentuk terapi jiwa kaum lansia yang menderita sindrom pascakuasa. Sebaliknya, otak akan lebih cepat menciut dan layu (*atrofi*), lalu pikun, dan hidup pun menjadi kehilangan makna jika tidak terus-menerus dipakai.

Untuk menjadi tetap bugar begitu sampai tua mungkin tinggal tersisa satu pilihan saja lagi: Hidup di daerah pedesaan setelah berharta, berkuasa, lalu berderma di ujung hayat, sebelum tiba saatnya nanti sebagaimana lazimnya dalam kehidupan, setelah tertawa, dan menari, akhirnya kita pun harus menangis juga. ❖

Apa "Healthy Aging"?

Sehat sampai tua itu cita-cita semua bangsa. Tak cukup hanya berumur panjang, terlebih perlu tetap sehat juga. Dan untuk tiba ke situ bukan perkara pelik. Setiap orang mampu melakukannya. Syaratnya berpikir bahwa sehat itu investasi dan bukan ongkos.

61

PAK Ang, seorang CEO. Uangnya banyak, tak sulit berobat paling berongkos tinggi sekalipun. Namun, mati muda (*premature death*) hanya karena melihat kesehatan bukan sebagai investasi. Yang sama dialami Tuan Pung, 40 tahun. Ia sudah kena serangan jantung pada umur 39 tahun, pasti bukan salahnya Tuhan, melainkan karena ia sendiri tidak berupaya mencegahnya.

Jangan salahkan siapa-siapa, apalagi menyalahkan Tuhan kalau sampai terserang jantung. Amati apakah sudah benar cara hidup dan bagaimana tepat memperlakukan tubuh. Kita tahu tersumbatnya pembuluh koroner jantung butuh waktu puluhan

tahun. Bahkan masih berpuluh-puluh tahun sebelum serangan itu datang. Mestinya cukup waktu untuk mencegahnya kalau kita melihat kesehatan sebagai investasi.

Lebih banyak orang melihat kesehatan hanya sebagai ongkos. Ketika saatnya tiba, saat penyakit itu datang, mereka baru rela membayarnya berapa pun. Sayangnya sering sudah tak bisa ditebus dengan uang. Kesehatan tidak bisa dibeli. Padahal, jauh hari sebelum sakit yang sering-sering mematikan, sejatinya masih memungkinkan untuk dicegah. Termasuk serangan jantung.

Bahwa investasi agar sehat itu sudah harus dimulai sejak kecil. Bahkan jauh hari sejak masih di kandungan mula. Di negara maju menciptakan anak unggul perlu patuh pada konsep "foetal programming". Bahwa investasi menciptakan kesehatan paripurna itu sudah harus dimulai sejak benih calon anak berpadu.

Bagaimana kehamilan dirancang, dipelihara, dan dioptimalkan. Bagaimana membesarkan anak dengan benar dan memilih sekolah yang menjanjikan terciptanya individu insan kamil. Sebagian besar kesempatan terciptanya anak unggul, kelak bakal mengisi bangsa unggul, ada bertumpu di tangan ibu.

Lebih setengah penyakit masih mungkin dicegah

Jadi, kalau dicermati betul, hampir semua penyakit yang mungkin menimpa kita sebetulnya tidak perlu terjadi kalau kita mau sedikit berupaya mencegahnya. Untuk itu perlu tahu caranya. Buat kita di Indonesia, siapa yang memberi tahu rakyat agar mampu membatalkan jatuh



© 19/04/13

sakitnya kalau pembangunan kesehatan cenderung memberi obat harga murah, atau rumah sakit gratis. Sejatinya konsep pembangunan kesehatan kita menganut *primary health care* (PHC) yang mendahulukan pencegahan (*preventive medicine*) ketimbang mengobati setelah terlanjur sakit.

Masyarakat kita perlu lebih banyak diberi tahu bagaimana menggagalkan jatuh sakitnya. Untuk itu tidak sulit. Hanya perlu lebih banyak, lebih sering, dan lebih luas sebaran komunikasi, informasi, dan edukasi. Hanya apabila pembangunan kesehatan patuh membangun di hulu dan bukan di hilir, maka rakyat diberdayakan menggagalkan jatuh sakitnya.

Ongkos membangun kesehatan di hulu, memberdayakan masyarakat agar tidak jatuh sakit, jauh lebih murah, lebih sederhana, dan strategis dibanding mengatur harga obat bisa lebih murah, atau rumah sakit gratis. Kita masih menghabiskan anggaran belanja negara lebih buat belanja obat.

Membangun kesehatan di hilir berarti puskesmas perlu direvitalisasi. Konsepnya sudah bagus, implementasinya perlu digalakkan ulang. Peran besar dokter puskesmas perlu diangkat kembali, karena di tangan dokternya program puskesmas yang lebih sepuluh itu menguntungkan masyarakat di wilayah binaan puskesmasnya. Tanpa peran dokternya, puskesmas tak ubahnya klinik pengobatan semata.

Hanya apabila puskesmas membina masyarakat di wilayah yang menjadi tanggung jawabnya, maka masyarakat bisa mampu membatalkan jatuh sakitnya. Dua pertiga jam kerja dokter puskesmas bukan duduk di klinik,

melainkan di lapangan. Mengajarkan masyarakat bagaimana hidup sehat agar tidak sampai sakit. Maka, makin menurun orang sakit yang datang ke puskesmas, makin dinilai berhasil puskesmas membangun masyarakatnya. Ini sisi strategis pembangunan kesehatan di hulu yang mestinya menjadi target kita.

Hal lain, kerja sama lintas sektoral dengan Kementerian Pendidikan. Kurikulum pendidikan kesehatan tidak boleh lagi jadi anak tiri. Jauh lebih penting membangun kesehatan anak didik, karena ini merupakan pilihan yang strategis.

Ketika perilaku sehat belum terbentuk buruk sebagaimana telanjur terjadi pada masyarakat, anak didik dibentuk perilaku sehatnya. Kelak mereka yang akan mengisi, dan membentuk masyarakat sehat. Tanpa intervensi itu di sekolah, mereka kembali menjadi masyarakat yang sukar diatur dan tak mudah diajak hidup sehat lantaran telanjur terbiasa hidup tidak sehat. Pendidikan kesehatan di sekolah menentukan nasib kesehatan masyarakat.

Bagi masyarakat yang telanjur tidak berpendidikan dan belum melek media cetak, hanya mengandalkan radio dan televisi belaka untuk mendapatkan informasi dan edukasi wawasan kesehatan. Bila kedua media itu tidak memuat yang masyarakat butuhkan untuk membangun kesehatannya, mereka akan tetap menjadi rakyat yang rentan jatuh sakit.

Jangan sayang untuk investasi sehat

Satu hal perlu terus-menerus dikumandangkan, bahwa jangan sayang buat segala yang arahnya demi berinvestasi sehat. Pengalaman penulis selama ini, selama lebih sepuluh tahun memberikan seminar kesehatan, talk-show kesehatan di mana pun, pengakuan tulus peserta pasca-seminar membenarkan manfaat dari bertambahnya wawasan hidup sehat, sekurang-kurangnya bagi dirinya. Mereka memiliki derajat kesehatan yang di atas rata-rata orang yang melalaikan pola hidup sehatnya. Selain tampak bugar, jarang sakit, dan hidup lebih bergairah. Barang tentu ada tersimpan harapan hidup bisa lebih panjang.

Rongrongan penyakit yang bikin umur tidak mencapai sebagaimana potensi biologiknya. Dalam catatan medik terungkap kalau potensi biologi tubuh manusia dirancang mampu sampai berumur 120 tahun. Namun, kalau kebanyakan manusia di dunia tidak meraih setua itu, lebih lantaran keliru menyikapi hidup, dan salah memperlakukan tubuhnya. Termasuk di situ pola dan gaya hidup yang tidak tepat di mata medik.

Dunia kedokteran justru belajar dari nelayan Okinawa, pulau kecil di Jepang. Harvard belajar lebih 25 tahun mengamati bagaimana nelayan Okinawa, masyarakat yang rata-rata panjang umur (*centenarian*) di atas 100 tahun, melakoni hidupnya.

Kembali ke pola dan gaya hidup nenek moyang

Ternyata apa yang nelayan Okinawa lakoni menempuh hidupnya tak ubahnya yang dilakukan nenek moyang kita. Makan tiga kali sehari, dengan menu seimbang, nasi sepiring, tahu, ikan, daging, atau telur, dan semangku sayur. Banyak mengonsumsi sayur-mayur selain buah-buahan, hidup seimbang lahir batin. Begitu yang dilakoni nelayan Okinawa. Banyak mengonsumsi padi-padian, kacang-kacangan, umbi-umbian, selain ikan. Kini jenis menu itu populer menyanggah menu kebarat-barat (*tiger diet*) yang cenderung tidak seimbang.

Menu Barat bikin orang menjadi seperti hariwau, karena tiada hari tanpa daging. Padahal, kodrat tubuh manusia itu ibarat kera, kambing, dan sedikit tabiat harimaunya, bila melihat susunan gigi-geliginya. Kita cuma punya 4 taring, 8 gigi seri, dan selebihnya untuk mengunyah. Bukanlah itu berarti kita hanya butuh seperdelapan porsi daging saja, dan lebih banyak karbohidrat (*mediterranean diet*).

Maka dari itu, belum terlambat untuk kembali menekuni bagaimana nenek moyang menempuh perjalanan dan ziarah kehidupannya. Lebih arif untuk tidak berkiblat lagi kepada cara keliru orang di negara industri. Kita sudah memiliki cara dan pola hidup yang benar sejak dulu, namun terpikat kepada yang keliru. Sementara sebagian orang Barat sendiri sudah menyadari kekeliruannya, lalu mulai melirik cara indah bagaimana orang Timur, sebagaimana nenek moyang kita menekuninya. Tak cukup berumur panjang kalau tidak sehat. Maka, cita-

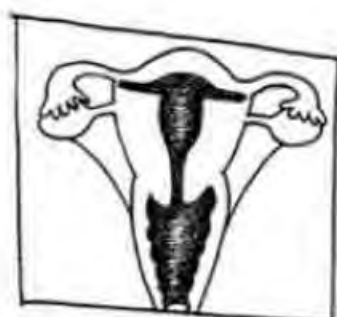
cita kita dan begitu cita-cita semua orang di dunia, menuju *healthy aging*: hari tua yang masih tetap sehat. Maukah Anda? ❖

Beratnya Risiko Menjadi Lelaki

Memang tidak lagi bisa memilih kondisi kejenderan yang sudah diterima. Namun, orang masih sempat pula bertanya, "Buat kondisi sekarang, mana lebih enak, jadi lelaki atau perempuan?" Dalam perhitungan medik, kalau boleh memilih, enak dilahirkan jadi perempuan. Mengapa?

69

KARENA jadi lelaki terbukti salah satunya, lebih cepat mati dibanding perempuan. Sekurang-kurangnya untuk dua dasawarsa belakangan. Bukan satu-dua studi ihwal nasib umur masing-masing jender digelar, dan kaum pria jadi miris. Juga seberapa buruk risiko menjadi kaum Adam di zaman penuh krisis sekarang ini. Namun, tentu ada kiat dan siasatnya, agar besarnya risiko mati muda itu masih mungkin untuk diredam.



MAKAN DAGING
YANG BANYAK
KALAU MAU DAPAT
ANAK LELAKI!



Peluang sama

Dalam hukum biologis, jumlah spermatozoa untuk jadi anak lelaki (spermatozoa Y), dan spermatozoa untuk membuahi jadi anak perempuan (spermatozoa X) yang terkandung dalam sebuah ejakulasi lebih kurang sama jumlahnya.

Artinya, dalam kondisi normal, peluang masing-masing jenis spermatozoa dalam ejakulat (air mani atau sperma) untuk berebut membuahi sel telur lebih kurang sama besarnya. Normalnya, kemungkinan untuk setiap kohabitasi bakal membuahkan anak lelaki sama peluangnya dengan membuahkan anak perempuan. Kehamilan anak lelaki dan anak perempuan sama besar peluangnya.

Namun, kenyataan bahwa spermatozoa untuk menjadi anak lelaki secara umum lebih ringkih dibanding spermatozoa untuk membuahi anak perempuan, selain kurang gesit, dan tak tahan menghadapi rintangan biologis di saluran pembuahan ibu.

Maka, nisbah untuk jadi anak lelaki dan untuk jadi anak perempuan sedikit menceng (*shift to*) ke arah lebih besar peluang untuk membuahkan anak perempuan. Namun, secara sosiologis keadaan itu masih dianggap berimbang. Pada pasangan yang normal, nisbah jender itu dianggap sama besarnya.

Nisbah lelaki-perempuan dalam sebuah masyarakat, atau negara, tidak selalu sama secara geografis, maupun kondisi masing-masing masyarakatnya. Dulu, selagi zaman perang berkecamuk di mana-mana, sehingga lebih banyak taruna yang mati di medan perang, sehingga

populasi lebih didominasi oleh kaum Hawa (*positive sex ratio*). Dengan begitu jumlah lelaki usia kawin lebih sedikit dibanding jumlah wanita usia kawinnya.

Selain akibat perang, jumlah kematian lelaki lebih banyak lagi akibat pekerjaan berisiko di luar rumah, seperti berburu, kecelakaan, dan ancaman penyakit akibat pekerjaan. Maka, pada suku-suku primitif, kondisinya hampir sama: lebih banyak wanita dibanding lelaki, dengan segala dampak sosialnya.

Itu berarti lelaki bisa mengawini lebih banyak istri, dan harga lelaki lebih tinggi dari harga sosial wanita. Pada suku-suku tertentu, bisa jadi akibat perubahan "sex ratio", kedudukan lelaki dipandang lebih tinggi dari wanita. Artinya kultur yang mengubah posisi biologis kejenderan.

Pada suku lain, struktur matriakat-patriakat, dominasi jenis pekerjaan, peran keluarga, memposisikan peran jender yang tidak sama. Istri melakukan pekerjaan kasar di luar rumah, sedang suami mengasuh anak, misalnya. Itu berarti, risiko menjadi wanita mungkin sama besarnya dengan menjadi lelaki melihat risiko pekerjaan, dan beban pikulan dalam keluarga.

Kerancuan berprofesi

Sekarang, di ranah modern, pola dan gaya hidup sudah sedemikian mengutamakan kesetaraan jender, selain emansipasi. Gerakan ini sedikit banyak berdampak pula terhadap posisi dan risiko masing-masing jender dalam hal kesehatan. Tetapi, kodrat biologis juga yang pada akhirnya mengantarkan ujung nasib masing-masing jender. Akibat pemilahan jenis pekerjaan, misalnya.

Di awal-awal kehidupan modern jenis pekerjaan sudah terpilah-pilah. Kita mengenal ada pemilahan jender untuk jenis pekerjaan, seolah pekerjaan punya jenis kelamin. Jenis pekerjaan sekretaris itu bagian perempuan, lelaki kurang pantas memilikinya. Sedang jenis pekerjaan mekanik tentu dunia lelaki, tak pantas buat perempuan.

Namun, sekali lagi gerakan kesetaraan jender selain emansipasi, pemilihan jenis pekerjaan melintasi kodrat biologis itu yang ikut menambah risiko jender untuk sakit dan mati muda. Misal, semakin banyak perempuan memasuki lahan pekerjaan lelaki. Menjadi pilot, astronot, petinju, montir, dan jenis pekerjaan maskulin, yang dulu dianggap janggal, kini dilumrahkan.

Bukan sedikit lelaki yang memilih pekerjaan sekretaris, perawat, desainer, koki, dunia yang dulu berjenis kelamin perempuan. Sekarang tak aneh ada resepsionis, kuliner, ahli gastronomik dari kaum Adam juga. Jenis pekerjaan sudah tidak berjenis kelamin lagi. Tidak juga banci. Semua dianggap lumrah. Itu berarti perempuan bisa sama berisiko dalam kesakitan maupun kematian di level pribadi.

Namun, tentu dampak dari lintas kodrat biologis masing-masing jender itu yang mungkin memunculkan masalah. Selain memang tidak berbakat, harus diakui ada keterbatasan biologis yang tidak memungkinkan perempuan atau lelaki sama-sama berbakatnya untuk memasuki jenis pekerjaan sesuai dengan kodrat jendernya. Perempuan menjadi pilot, melihat kemampuan pengambilan keputusan otaknya lebih lambat dari pria, tentu tidak lebih berbakat dibanding otak lelaki. Boleh dibilang sebagai pilot, perempuan lebih berisiko dibanding lelaki.

Harus diakui, kemampuan matematis rata-rata lelaki lebih dari perempuan, sehingga jenis pekerjaan yang berkaitan dengan pemanfaatan kemampuan matematis, mestinya rata-rata lelaki lebih unggul dibanding perempuan.

Otak lelaki lebih besar dari otak perempuan. Begitu juga untuk semua nilai standar fisiologis, sel darah, besar tulang, sebagaimana kodrat biologisnya, lelaki berada di atas perempuan. Rata-rata perempuan tentu kalah bersaing bergumul di lahan jenis pekerjaan yang secara biologis lelaki lebih unggul. Itu berarti di lahan yang melampaui kodrat biologisnya, perempuan lebih berisiko dibanding lawan jenisnya.

Sebaliknya, kaum perempuan juga punya keunggulan biologisnya sendiri. Kendati ukuran otaknya lebih kecil dibanding lelaki, namun cara kerja otak perempuan lebih efisien. Belahan otak kanan dan otak kirinya bekerja secara simultan.

Andai belahan otak dominannya (otak kiri) melemah atau terganggu, pada kasus stroke, misalnya, belahan sisi lainnya dapat menggantikan tugasnya. Jembatan belahan otak kiri dan otak kanan pada perempuan terbentuk sempurna, sehingga kerja otak kanan dan otak kiri saling menunjang. Itu sebab kasus stroke pada perempuan lebih ringan akibatnya dibanding kalau terjadi pada lelaki.

Lebih dari itu, kerja otak perempuan juga punya kemampuan lebih dalam berbicara, menangkap segala sesuatu yang tak tertangkap oleh indera. Nuansa nalurinya lebih tajam dibanding lelaki. Maka, adil jika lelaki yang lebih cepat dalam mengambil keputusan minta pendapat istri dalam hal-hal yang tak tertangkap oleh indera.

Perempuan mampu menangkap isyarat melampaui kemampuan pancainderanya. Mampu menangkap apa yang tak terucapkan dengan kata-kata. Perempuan punya *feeling* yang lebih tajam dibanding lelaki. Suami yang arif perlu minta pendapat istri untuk banyak urusan besar (tradisi "pillow talk").

Perempuan juga memiliki serabut saraf yang lebih halus dan majemuk dibanding yang dimiliki kaum Adam. Maka, untuk jenis pekerjaan yang memerlukan ketelatenan, kesabaran, kekhusukan, perempuan umumnya lebih unggul. Maka, jenis pekerjaan sejenis perawat, tergolong jenis pekerjaan yang sangat biologik buat kaum Hawa, dan tidak bagi kaum Adam.

Perempuan oleh karenanya umumnya juga lebih tahan menghadapi guncangan hidup. Mereka lebih tabah. Sedang kaum Adam umumnya lebih gampang pecah ("fragile"), kurang tahan banting. Gangguan jiwa lebih sering merundung kaum Adam dibanding kaum Hawa, ketika dunia penuh dengan krisis kehidupan.

"Sex Ratio" termanipulasi

Populasi pria-perempuan dunia terus bergeser di dalam suatu wilayah, suku, dan bangsa tertentu, akibat manipulasi dalam unsur reproduksi, baik karena proses alamiah sendiri, maupun karena dominasi teknologi medik. Maka, di dunia ada populasi yang lebih banyak kaum prianya (*positive sex ratio*), ada juga yang sebaliknya (*negative sex ratio*), bila lebih banyak kaum Hawanya.

Untuk level keluarga, kecenderungan reproduksi bergeser dari kondisi normal alamiah, menjadi berkecen-

derungan lebih besar mendapat anak perempuan, dipicu oleh hadirnya penyakit, selain intervensi teknologi bayi tabung, dan penyaringan sperma.

Istri yang mengidap keputihan, tentu lebih berpeluang mendapat anak perempuan dibanding anak lelaki. Mengapa? Karena suasana masam dalam vagina yang membuat spermatozoa Y si pembuah anak lelaki mudah kelenger, mati sebelum perang.

Kita tahu, bahwa kelemahan spermatozoa Y, cenderung lekas mati dalam suasana vagina yang kecut. Suasana vagina kecut sering disebabkan oleh keputihan penyakit (*vulvovaginitis*). Maka, upaya pemyembuhkan keputihan, merupakan bagian dari manipulasi pemilihan jender anak yang akan dikandung.

Manipulasi gizi sudah lama dikenal sebagai upaya mendapatkan jenis kelamin anak yang diinginkan. Kalau ingin anak lelaki, istri perlu lebih banyak makan daging (protein) dan membatasi mangonsumsi sayur-mayur.

Sebaliknya, istri yang kurang daging dan banyak mengonsumsi sayur-mayur, cenderung berpeluang mendapat anak perempuan. Begitu juga jika pembuahan (*intercourse*) dilakukan saat dekat-dekat jam ovulasi (saat subur), lebih besar peluang mendapatkan anak lelaki.

Teknologi penyaringan sperma, selain upaya bayi tabung, memungkinkan untuk dapat memilih secara aktif jenis kelamin anak yang bakal dikandung nantinya. Ini bukan lagi soal perhitungan probabilitas belaka ketika teknologi belum sampai ke situ (terima nasib).

Jadi, kiat meramal orang dulu ihwal seseorang bakal punya anak berapa dan apa saja jenis kelaminnya, sudah tak nalar lagi buat pandangan orang sekarang. Sekarang

teknologi medik sudah mampu mengatur berapa banyak anak yang diinginkan, termasuk jenis kelamin anak yang dikehendaki.

Pihak istri umumnya cenderung menghendaki anak perempuan, agar kelak setelah tua nanti ada yang masih bisa diharapkan untuk merawatnya. Buat kaum ayah, mungkin lebih mengharapkan dapat anak lelaki, yang bisa meneruskan garis darahnya. Untuk itu, orang dapat memesan dan bahkan merancang jenis kelamin anak sesuai dalam urutan anak-anaknya.

Lebih berisiko menjadi lelaki

77

Kalau dihitung-hitung memang masih berisiko menjadi lelaki ketimbang jadi perempuan. Terlebih ketika kehidupan semakin menghadapkan orang pada multikrisis. Dulu krisis lelaki baru terjadi setelah berumur 40 tahun. Kini krisis lelaki di dunia sudah maju menjadi sebelum berumur 40 tahun. Itu artinya betapa semakin berat saja kaum lelaki mengarungi hidup ini.

Temuan baru ihwal risiko lelaki akibat kemaskulinannya, mengantarkannya berisiko mati muda, ternyata dua kali lipat dibanding kaum perempuan. Lelaki berkecenderungan (prones) untuk kena kanker lebih besar dari kaum perempuan. Begitu juga untuk terserang stroke, jantung koroner, terinfeksi aneka penyakit, gangguan jiwa, kecelakaan lalu lintas, kecenderungan bunuh diri, selain akibat kelainan bawaan yang mungkin diidapnya.

WHO mengumpulkan kesimpulan itu dari studi terhadap tak kurang dari 200 juta lelaki dari 17 negara maju. Ketika dunia medik terfokus pada upaya meningkatkan

kesehatan perempuan, dunia lupa bahwa terlebih kesehatan kaum Adam juga perlu mendapat perhatian lebih.

Perbedaan besaran risiko lelaki dibanding perempuan, disebut-sebut sebagai akibat dari perbedaan biologis, pola dan gaya hidup kaum Adam yang (konon) lebih menonjolkan kemaskulinannya, selain angka perceraian yang terus meningkat dalam dua dasawarsa terakhir ini (Studi Dr. Alan White, Leeds Metropolitan University).

Kita tahu, begitu banyak jenis penyakit yang lebih maskulin akibat kelewat banyak minum alkohol dan merokok. Kanker paru perempuan di dunia ikut meningkat akibat kebiasaan buruk merokok lelaki banyak dianut kaum Hawa juga. Pola dan gaya hidup kerja keras, pecandu kerja, menambah angka penyakit lelaki yang sebetulnya tak perlu terjadi bila tahu menangkalnya.

Hidup dikejar dan diburu oleh waktu, lupa waktu jeda, dan tidak pernah puas, kurang mencintai pekerjaan, bagian dari gaya hidup yang mendukung semakin banyaknya penyakit jenis lelaki yang mestinya tak perlu ada. Angka stroke dan jantung koroner mendera pada usia yang semakin belia bermunculan sekarang ini.

Orang sekarang selain terancam integritas hidupnya, juga semakin kehilangan komunitasnya. Hidup menjadi kian soliter dan terpisah dari rasa guyub, dalam hiruk pikuk kehidupan, orang masih saja merasakan kesepian. Sehat fisik saja kini tak cukup, bila rasa jiwa dan rasa sosial tidak bugar.

Banyaknya perceraian, dan kaum pria memilih hidup melajang, yang ikut menambah besar risiko lelaki mati prematur. Maka, semua anasir yang menambah jelek risiko untuk terkena penyakit dan mengantarkan kaum

pria untuk mati sebelum waktunya, mestinya disingkirkan dari perjalanan hidup masing-masing.

Untuk itu banyak yang bisa dilakukan. Nasib sebagian besar tahun-tahun di depan kita, kaum lelaki khususnya, sebetulnya masih ada di tangan kita masing-masing. Bukan pada tangan orang lain, dan tidak selalu harus mengklaim bahwa itu sebagai suratan atau pemberian Tuhan bila yang kita upayakan belum optimal, atau cuma memilih menerima nasib, bukan memilih "nasib". ❖

Orang Bilang Lebih Enak Jadi Perempuan

80

Kecemburuan perempuan terhadap laki-laki konon gara-gara laki-laki punya tonjolan di bawah pusar yang sampai botak tidak mungkin bisa dimiliki perempuan. Freud menyebut kecemburuan jender yang disimpan sampai tua itu sebagai *penis envy*.

MAKANYA, kendati bukan polisi, semua laki-laki di dunia, entah kaliber *revolver* entah cuma *baretta*, pasti punya pistol. Pistol yang selalu ingin menyalak, namun belum tentu selalu bisa. Namun, bahwa kodrat perempuan punya tonjolan bukan di bawah sana melainkan di dada, tak pernah membuat lelaki risau atau bersedih saat-saat menatapnya.

Begitulah yang terjadi. Laki-laki tak cemburu menyadari tak ada yang menonjol di dadanya, namun mohon seribu ampun bila tak lagi elok kerja tonjolan tetangga di dekat saku celananya. Semua laki-laki merasa sia-sia punya banyak harta di dunia kalau pistolnya sepucuk mendadak bengkok. Dan Tuhan rupanya Maha Pemurah. Ke bumi Indonesia



"Mak Erot", juru permak organ intim pria, telah malaikat kirimkan, memahami betul kerisauan banyak suami Indonesia.

Kendati begitu tetap saja terasa belum adil. Bukankah yang bisa bersedih tidak cuma suami. Kepada siapa istri meminta bantuan bila suami tak lagi gagah di kamar tidurnya. Kinsey mencatat, lebih separuh istri di dunia punya rapor buruk tentang kesempatan orgasme. Bahkan ada yang baru pertama kali merasakannya saat umurnya sudah 8 windu.

Betul perempuan selalu bisa kendati tidak selalu mau. Namun, harus bagaimanakah istri kalau tidak pada setiap kali sedang mau, selalu ada rasa sumbangsih suami. Sayangnya pula tak banyak suami yang tahu.

Banyak istri harus bersedih karena tidak setiap suami tahu kalau di kamar tidurnya setiap istri tak suka main tubruk langsung, melainkan butuh juga cinta, rindu sentuhan, bahwa *sex begin in the kitchen, candle light dinner*, selain menginginkan gereget *macho*, mengidamkan sorot mata suami, dan masih tak rela kalau suami tergopoh-gopoh mencopot kolor. Itu semua semata lantaran istri bukan cuma penggembira seks.

Rasa kefemininan istri juga yang konon bikin urusan teman tidur suami cenderung "makan dalam". Rata-rata istri masih tak tega terbuka pada suami sendiri untuk bilang, alih-alih sampai sudi meminta, andai pun betul di hati kecilnya sebetulnya mendambakan inginnya *diapa-bagaimanakan* suami, dan di bagian intim yang manakah saja suami diharapkan lebih perigel beraksi. Andai betul ternyata di ranjangnya sendiri suami sampai alpa pun, kebanyakan istri menulisnya cuma dalam fantasi.

Sayang seribu kali sayang, malaikat tak mengirim "Mak Erot" buat penderitaan istri di kamar tidur seperti itu. Sosok kesengsaraan para istri yang belum tentu bisa diselesaikan secara swalayan sebagaimana lazim dilakukan suami di rantau kalau lagi seorang diri bengong di kamar hotelnya yang sepi. Maka, jangan heran kalau di mal dan tempat *shopping* kita melihat banyak istri uring-uringan tanpa sebab. *Accident's prone*s, suka mengutil (*kleptomaniac*), atau suami ganteng jadi terlihat kayak *ninik towok*, bagian dari gejala istri yang luput mendapatkan keelokan di kamar tidur suaminya.

Buat kebanyakan suami, taruh kata dalam situasi darurat laki-laki bisa saja sekadar tersensasi dijepit daun pintu. Namun, kebanyakan istri paling cuma bisa meng-gumam, menanti dari langit agar di kamar tidurnya ada yang mau mengerti memberinya suasana, menyusunkan fantasi, atau mengirimkan rasa yang tak tergapai itu.

Lantaran warna budaya kita juga kalau buat kehampaan hidup sesunyi itu dianggap tidak jamak kalau istri memilih hidup yang macam-macam. Kendati betul *kiwari* sudah banyak iklan baris koran kita menawarkan jasa gigolo, namun hanya pihak suami yang masih dianggap lumrah berbuat intim di luar nikah (*extramarital sex*). Bahkan masih sangat dilazimkan orang sekiranya ada suami yang sampai memetikanya menjadi istri entah yang keberapa. Buat istri, ungkapan kata PIL (pria idaman lain) barangkali cuma boleh didengar sebagai salah satu cara ber-KB, bukan yang lainnya itu.

Di kita sungguh masih amat langka istri yang gagah berani bersuami lebih dari satu, meskipun benar perempuan dengan rasa intim tinggi, *nyphomaniac*, bukan cuma

mitos. Namun, sejatinya dibanding suami, rata-rata istri umumnya jauh lebih bisa tabah menelan kehampaan sebagai istri dalam kancuh hidup bersuaminya.

Kenyataannya memang sudah begitu. Di mana-mana masih lebih banyak istri bertahan menjanda ketimbang suami yang bertahan awet menduda. Buat kebanyakan istri, kalau sampai melepas masa menjanda pun lebih karena alasan kesepian batin ketimbang buat mengisi kesepian biologis.

Fakta lain yang tampak di hadapan kita, bahwa di dunia sekarang ini lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Barangkali itu juga sebabnya semakin banyak istri sakit hati, janda kembang, gampang dimadu, tingginya angka wanita lajang, yang diduga berakibat semakin berhamburan suami melunjak punya hobi bukan saja semata minta digaruk istri tetangga.

Alasan lain perempuan yang memilih hidup melajang, bagian dari fenomena "Kalau kawin justru tambah bikin susah sebab wajib membuatkan suami kopi, menyediakan makan, dan pekerjaan rumah tangga lain, belum lagi berisiko *makan hati*, kenapa harus memilih menikah?" Meningkatnya angka perempuan men-*jomblo* sampai tua diduga produk buruk populasi perempuan lebih banyak dari laki-laki (*low sex ratio*) seperti itu.

Sementara buat sosok biologis laki-laki dan perangai rasa intimnya, masih juga beredar luas anggapan di kalangan laki-laki dewasa, "Kalau bisa beli sate, kenapa harus membeli seekor kambing?" Bukti lain bahwa ekstremnya keintiman lelaki tampaknya bisa berlangsung dengan siapa saja, asal cocok *key hole*-nya, dan dengan

begitu istri diposisikan sebagai *mesin seks* atau dianggap tak ubahnya jajanan sate belaka.

Namun, sayangnya, banyak suami tak mengerti kalau tidak setiap kali suami mau, istri juga sedang mau. Dilematisnya pula lantaran faktanya keintiman suami senantiasa "on", nyaris jarang "off"-nya, tak selalu bisa diimbangi oleh kenyataan bahwa istri tak selalu "on" kendati selalu bisa. Bila bahasa seks di antara suami-istri ternyata tak lancar, lagi-lagi pihak istri yang harus merasakan sendiri bahwa seks di ranjang suaminya ternyata bisa seperti tertindih balok.

Kultur "tukar kunci" antarpasangan suami-istri *jetset* yang mungkin sudah menembus sosok perkawinan mon-dial, diduga sebagai bentuk legitimasi pelampiasan rasa bosan laki-laki terhadap "menu sayur asam terus" dalam hidup perkawinan kaum Adam. Ini sisi lain keintiman orang modern ketika teknologi sudah merambah pernik kehidupan intim kamar tidur pribadi.

Pikiran centil suami juga yang bilang bahwa yang intim bukan cuma yang itu-itu saja lagi yang kemudian mengusik rasa keperempuanan teman tidurnya, rasa femininitas seorang istri, yang sering merasa dirinya "diperkosa" sebab lagi tak sedang mau suami masih tak tahu diri tetap minta juga. Misal pula, kalau suami minta keintiman suami-istri sudi menjelajah sampai ke *kolong-kolong* sana.

Itu pula barangkali sebabnya banyak ulah suami yang menambah berisiko terserang borok kemaluan, tukak bibir, dan virus bandel bersarang di dubur, atau lidahnya. Selain itu beban hidup, stres dicari sendiri, yang kian

menambah banyak suami di dunia yang menggali kuburnya sendiri.

Bahkan kuburan itu mungkin ada di atas perut perempuan yang bukan istrinya, yang boleh jadi tanpa diduga berlangsung di sebuah kamar hotel mewah. Keintiman bukan dengan perempuan biasa, amat laju menggenjot libido suami, bikin jantung menggebu lebih kencang dari seribu kuda, sekaligus menjadi cara tak etis suami mati prematur. Dan itu pula yang lalu berakibat istri menjanda bukan pada waktu yang tepat, selain meningkatkan angka anak yatim selagi masih membutuhkan tangan ayah.

Angka istri menjanda di dunia lalu semakin bergeser pada usia yang lebih muda, oleh karena angka suami mati prematur akibat jantung koroner atau stroke, oleh kultur dan pilihan gaya hidup, terus saja meningkat. Padahal tanpa harus mati prematur pun umur laki-laki rata-rata 5 tahun lebih pendek dari umur perempuan (*life expectancy*).

Jadi, demi romantika perkawinan, kata orang, bukan seperti tradisi, idealnya umur istri harus dipatok 5 tahun lebih tua dari umur suami. Maksudnya supaya tahun kematian suami-istri diproyeksikan jatuhnya bisa bareng. Bukankah memilih istri yang lebih tua merupakan perkawinan yang tergolong cinta sehidup semati, bukannya cinta jenis "aku hidup, kamu yang mati".

Kultur pula yang memilah bahwa secara biologis tugas besar perempuan menyelesaikan urusan rumah, dan laki-laki mencari nafkah di luar rumah. Namun, bila dihitung, tanpa disadari atau mau diakui suami, jumlah kalori yang dihabiskan istri untuk mengerjakan tugas keseharian rumah tangga yang nyaris tanpa jadwal itu, jauh lebih besar dari rata-rata tercurahnya keringat suami. Sayang-

nya yang seberat ini pun masih saja dianggap sebagai kewajiban yang sudah seharusnya.

Lalu ketika istri merasa ikut partisipasi jadi wanita karier membangun rumah tangga *one couple, double income*, terasa ada yang tak adil menganga di sana. Mestinya dianggap jamak kalau istri karier, boleh jadi tergolong *superwoman* menuntut suami sudi membantu menyapu-mengepel, menggantikan popok anak, dan bikin kopi sendiri.

Namun tak banyak suami bisa toleransi di pelataran ini. Di beberapa bagian dunia sebagian suami, mungkin ingat hak asasi, kemudian rela mengembangkan diri menjadi *Mr. Mom*, sosok suami yang mau ikut menunaikan tugas sebagai mami juga (*mommy*).

Lain dari itu tak semua suami mudah memahami betapa efisiennya otak perempuan bekerja. Berbeda dengan kerja otak laki-laki, derap otak perempuan melibatkan kedua belahan otaknya. Maka, cuma laki-laki yang kalau kena stroke lebih berat penderitaannya dibanding perempuan sebab sewaktu normal laki-laki cuma memakai sebelah otaknya. Otak kanannya tak terbiasa menggantikan tugas otak kirinya yang sudah rusak.

Perbedaan kerja otak perempuan juga yang membuatnya bijak, yang menyimpan dimensi indera keenam, yang mampu memahami apa-apa yang tidak diucapkan. Namun, kelebihan naluri otak perempuan semacam ini pun acap diabaikan suami dalam setiap pengambilan keputusan. Peran istri di mata suami tetap diposisikan nomor dua.

Banyak suami menyepelkan naluri otak istri untuk keputusan besar yang akan diambilnya. Kebiasaan suami-

istri omong-omong sebelum tidur (*pillow talk*) mestinya dijadikan ajang untuk menggali naluri dalam otak istri, agar apa pun keputusan yang akan suami ambil (berbisnis atau kehidupan) menjadi lebih arif. Namun, lebih banyak suami yang abai pada kelebihan yang tak pernah suami miliki itu.

Suami yang menganggap enteng tugas perempuan menggendong kehamilan dan menempuh tugas melahirkan, bagian dari tidak diperhitungkannya beban alami seorang perempuan. Maka, dalam pergaulan perkawinan modern, seeloknya suami mau hadir selama istri menempuh saat-saat persalinannya yang harus dikau sungguh perih-pedih itu. Dengan demikian, suami bisa lebih membangun empati terhadap tugas besar teman hidupnya yang tidak diminta, namun sudah menjadi sebuah kodrat besarnya itu.

Tapi banyak sumbangsih istri di dunia tak diingat suami, alih-alih diberi tanda jasa. Peringatan "Mother's Day" di dunia juga yang rasanya ingin mengenangkan itu semua, mengajak suami merenung, bahwa sungguh luhur peluh ibu, istri, dan kekasih hati, kendati mereka cuma bergelut di rumah.

Jika mau direnungkan, dari mana pula istri tertular penyakit menular seksual kalau bukan dari suami yang nakal, atau sudah mulai tidak loyal. Hanya satu-dua kasus saja yang berasal dari diri istri yang *promiscuity*, yang gampang intim sama siapa saja.

Dan kalau penyakit yang sudah menulari istri itu belum ada obatnya, sehingga istri harus memikulnya seumur hidup, betapa terpuruknya nasib banyak istri di dunia. Belum pula jika infeksi virus yang ditularkan pada

perempuan itu ternyata yang menjadi cikal bakal kanker (virus *papiloma*, misalnya).

Kita tahu buat perempuan, hormon estrogen merupakan api kehidupannya. Namun, api itu akan terus semakin meredup dengan bertambahnya umur. Fakta tak menguntungkan pula kalau pada umur yang sama rata-rata istri kelihatan condong lebih tua dari suami. Sementara laki-laki umumnya tampak semakin "bersantan" dengan bertambahnya usia.

Makanya, ada yang berpikir, kalau dari sudut ini memang lebih elok dipertimbangkan mencari istri yang jauh lebih muda dari suami. Mengapa? Supaya bila diproyeksikan pada saat kawin perak nanti kelihatan masih sama-sama sumringah, tak jomplang yang satu masih kencang dan satunya peot amat.

Betul sulih hormon bisa mendongkrak penampilan perempuan tampak masih mengkilap pada usia sudah henti haid. Betul pula dengan cara yang sama laki-laki juga bisa dikontrol penampilannya sehingga hidup keintiman maupun gempalnya sosok *macho* tetap masih bisa diraih.

Kurang beruntungnya pula buat kebanyakan istri, bahwa dibanding tubuh laki-laki, badan perempuan jauh lebih pelik menahan keausan umurnya. Ketika organ intim perempuan sudah mulai memerlukan pelumas, kendur di sana-sini, sementara pihak suami sudah pada tahapan "perjuangan hidup", yakni diperjuangkan dulu baru bisa hidup – dari sana konon "puber kedua" suami yang meresahkan istri itu umumnya bermula.

Bukan apa-apa. Dalam sindroma "puber kedua" konon suami merasa ingin sekadar uji coba membuktikan, kalau dirinya masih bisa menempuh keintiman kelas "pandangan

hidup” seperti masih pengantin baru dulu. Bahwa penampilan ke-*macho*-annya masih bisa tampil dengan kaliber “begitu memandang segera langsung hidup” yang hanya menjadi lebih mungkin kalau sedang bukan dengan istri sendiri.

Jauh hari sebelum hari perkawinan, kaum perempuan juga acap menghadapi perjuangan berat dengan selaput dara miliknya. Di situ perempuan mempertaruhkan harga diri, sekaligus rapor moralnya. Di situ pula potret hari depannya ditentukan.

Semakin banyak calon istri yang gamang memasuki malam pengantin lantaran sudah tidak *virgin*. Rasa gamang oleh karena masih lebih banyak suami (Asia) yang belum sudi menerima istri yang sudah bekas laki-laki lain. Ini bentuk egoisme kaum Adam yang kenyataannya bisa tega mencelakakan gadis kekasihnya atau entah siapa, namun pada saat lain tetap ogah menerima calon istri yang sudah *second hand*. Dilema ini agaknya yang menambah panjang kasus “nona-bukan-nyonya-bukan” yang di ranah kultur timur kasus begini ujung-ujungnya lebih suka memilih melajang seumur hidup.

Reparasi selaput dara (*hymen repair*) betul menyelamatkan para “nona-bukan-nyonya-bukan” dari kehilangan peluang dipetik menjadi istri. Namun, ini dianggap bentuk moralitas paling halus mengelabui suami yang menuntut agar malam pengantinnya (kembali) berdarah. Tapi orang lupa, cacat moral “sudah tidak *virgin*” itu akan tetap membekas tersimpan di hatinya, dan barangkali cuma Tuhan yang tahu.

Tak adilnya pula, bejibunnya cacat moral yang mungkin laki-laki lakukan, yang beraneka ragam sosok dan

bentuknya itu, termasuk riwayat menodai gadis sesiapa jauh hari sebelum hari pernikahan, siapa yang tidak percaya. Tapi entah kenapa, tak pula tertulis dalam buku teks kedokteran, sampai sekarang saya pun belum bisa mengerti apa sebab Tuhan tidak memberi bekas atau tanda untuk laki-laki yang sudah tidak perjaka.

Jadi, andai boleh memilih, sesungguhnya lebih enak jadi siapakah? Namun, apa pun dahsyatnya kelebihan laki-laki dibanding perempuan, tetap saja mustahil buat kaum saya ini untuk nekat masih mau bercita-cita, misal kepingin keguguran, merasakan seperti apa enaknya punya payudara montok nan bergayut, atau bagaimana rasa *seriwing*-nya melahirkan bayi. ❖

Payudara Jadi Tak Seindah Dulu Bukan Lantaran Menyusui

92

Agustus menjadi "Bulan kampanye ASI". Dunia memeringatinya agar bayi memperoleh hak terbaiknya selama masa tumbuh-kembangnya. Jangan renggut hak anak karena selain belum ada susu semutu susu ibu, ASI menghemat anggaran keluarga, selain menjamin susu ibu cocok untuk anak manusia, dan susu sapi untuk anak sapi. Baru 14 persen ibu Indonesia yang menyusukan bayinya.

NYONYA Mas, belum 23 tahun ketika melahirkan anak pertama. Sejak awal kehamilan ia bertekad tidak memilih menyusukan bayinya kalau lahir nanti. Alasannya, seperti yang sering ia dengar, juga dari ibunya sendiri, kalau payudara akan menjadi jelek kalau menyusukan bayi.

Termakan oleh anggapan itu, betul, Nyonya Mas, yang cantiknya mirip selebritas, dan payudaranya seindah Dolly Parton, tak undur tetap nekad tidak mau memberi darah dagingnya sendiri tetesan air susunya.

Barang tentu, dari payudara seindah itu pasti deras mengucur air susu. Tetapi, siapa bisa meng-

goyahkan ketetapan hatinya. Tidak juga suaminya. Apalagi setelah sang suami terjebak juga oleh anggapan jangan-jangan payudara istri betul tak seindah dulu lagi.

Benarkah payudara menjadi jelek?

Anggapan payudara menjadi jelek bila menyusui bayi bukan isu baru. Dari dulu anggapan menyesatkan semacam ini sudah sering beredar. Juga di kalangan perempuan berpendidikan. Mereka yakin, itu sebuah keniscayaan. Mengapa itu dinilai menyesatkan?

Karena memang anggapan itu tidaklah benar. Secara medik tidak ada bukti kalau gara-gara menyusukan bayi, maka payudara jadi berubah menjadi jelek. Karena sejatinya, dipakai menyusukan atau tidak, payudara ibu yang sudah melahirkan pasti bakal jelek. Jadi, kalau begitu adanya, mengapa tidak memilih dipakai menyusukan saja, demi memberi hak kepada anak agar mendapat makanan terbaik.

Kita tahu selama proses kehamilan, jaringan payudara mengalami perubahan sebab pengaruh hormon yang dikeluarkan berhubung terjadinya kehamilan. Kelenjar susu menjadi aktif memproduksi. Jaringan penunjang payudara meregang dan itu yang menyebabkan struktur payudara berubah setelahnya.

Payudara tersusun oleh kelenjar susu selain lemak. Makin besar ukuran payudara, makin memerlukan jaringan penunjang untuk memikul beratnya. Maka, potensi payudara untuk mengendur lebih besar sesuai dengan ukurannya. Makin besar ukuran payudara, makin

besar potensi menggelantungnya. Apalagi kalau tak tepat memilih kutangnya.

Menjadi "Inem" agar tetap kekar

Kokohnya payudara juga ditentukan oleh kondisi otot dada tempat jaringan payudara melekat. Tergantung seberapa kokoh otot dada terbentuk, makin kekar sosok payudara yang didukungnya. Maka, setiap perempuan hendaknya memperkuat otot-otot dadanya supaya payudaranya tetap kekar didukung otot-ototnya.

Wanita yang melakukan pekerjaan di rumah (domestik) setiap hari umumnya memiliki otot-otot dada yang kokoh. Otot yang terbentuk padat, sintal, bernas. Sebagai alas payudara, kekekaran otot-otot dada memengaruhi bentuk payudara juga.



Bahwa payudara yang kekar sekalipun tak mungkin masih bisa bertahan sekekar sebelum hamil dan melahirkan, siapa bisa menyangkalnya. Namun, bila otot-otot dadanya lebih kekar tidak akan lebih menggelantung nasibnya dibanding yang otot dadanya kurang kekar. Maka, di situ pentingnya mengekarkan otot-otot dada.

Pekerjaan mencuci pakaian (menggilas), misalnya, mempertebal dan mengokohkan otot-otot dada. Wanita modern sengaja mengencangkan otot-otot dada dengan senam dan *fitness*. Hemat saya, melakukan pekerjaan domestik jauh lebih alami, apa pun jenis pekerjaannya, baik menyapu, mengepel, mengaduk tepung, membolak-balik beras aron.

Wanita sekarang sering tidak lebih cantik dari Inem di rumah, karena Inem lebih banyak bergerak daripada ibu majikannya. Inem lebih memancarkan cahaya kemerahan dari kulit wajahnya karena aliran darah di bawah kulit wajahnya lebih lancar dibanding kulit wajah ibu majikannya. Barang tentu otot-otot dada Inem juga yang membuat payudaranya lebih indah dari milik ibu majikannya.

Kerugian lain tidak menyusui

Selain ukuran, bentuk dan rupa payudara memang tidak seragam. Ada yang mungil, ada juga yang jumbo. Selain itu ada yang mancung, ada yang pesek. Itu ditentukan oleh bawaannya dari lahir. Boleh dibilang payudara itu dilahirkan bukan dibentuk. Kecuali bila direkayasa dengan operasi atau alat khusus.

Kodrat payudara itu memang untuk menyusukan bayi. Bila tidak dipakai sesuai kodratnya, tentu ada yang salah. Kesalahan karena berarti tidak memberi anak hak mendapatkan makanan terbaiknya. Itu berarti anak belum tentu bertumbuh dan berkembang optimal.

Hanya karena bila diberikan air susu ibu, anak akan seunggul warisan yang diterimanya. Bukan saja sebab ASI lebih bersesuaian dengan tubuh anak, dengan mendapatkan ASI kekebalan anak menjadi prima. Anak yang tidak diberi ASI lebih sering sakit dibanding yang mendapat ASI. Penyakit sering apa pun merongrong tumbuh-kembang anak.

Lebih dari itu, dengan menyusukan, ibu merasa sudah sempurna sebagai seorang ibu. Tak cukup hanya hamil lalu melahirkan. Pengalaman menyusui bayi juga sebuah fase dalam kehidupan setiap perempuan. Di balik itu ada sentuhan pada batin ibu. Ada jalinan batin. Ada sentuhan batin.

Inisiasi ASI

Sekarang dikampanyekan agar begitu lahir bayi langsung ditidurkan telungkup di dada ibu beberapa puluh menit. Mulut dan hidung bayi dibiarkan merasakan kulit dada ibu, dan menjadi "dekat" dengan orang yang melahirkannya. Kedekatan ini yang melancarkan hubungan batin ibu-anak. Jalinan yang tak terputuskan dengan jarak, atau apa pun lainnya.

Bayi yang mendapat pengalaman inisiasi ASI seperti tersebut di atas biasanya lebih lancar proses menyusuinya. Hubungan ibu-anak menjadi lebih akrab. Proses menyusui

lebih sempurna, dan tak tergoyahkan oleh rintangan, atau hambatan apa pun.

Bila inisiasi itu tidak berlangsung, proses menyusui berpotensi mengalami hambatan. Kasih sayang ibu lebih tercurah bila mendapat pengalaman menyusukan bayinya. Bayi juga menjadi lebih ada ikatan batin dengan ibunya.

Agar proses menyusui berlangsung lancar, ibu perlu selalu berdekatan dengan bayi. Bahkan ibu perlu mendengar tangisan bayinya. Tangisan bayi yang akan memicu keluarnya ASI yang lebih deras.

"Rooming-in"

97

Agar bayi dan ibu selalu berdekatan, bayi harus tidur berdekatan dengan ibu. Bayi tidak boleh lagi tidur terpisah dari ibu. Di rumah sakit pun bayi disatukan dengan ibunya di sebuah kamar. Tempat tidur ibu dirancang bersebelahan dengan ranjang bayinya (dibuat laci di samping tempat tidur ibu). Rancangan ini yang sudah sejak dulu dikampanyekan sebagai *rooming-in* atau "rawat gabung". Namun, belum semua rumah sakit maupun RS bersalin mengubah tempat tidur ibu dengan rancangan ini.

Sekali lagi. Oleh karena dengan menyusukan bayi, payudara tidak akan menjadi tidak indah lagi, sedangkan manfaat ASI belum tergantikan oleh susu merek apa pun, alangkah mulianya bila ibu tetap tulus memberikan makanan terbaik bagi bayinya, sekali saja dalam hidup anak yang tak mungkin ada kesempatan kedua. Maukah ibu? ❖

Mendengarkan Suara Tubuh

98

Kalau saja kita dengan tulus mendengarkan suara tubuh, barang tentu banyak yang bisa kita peroleh manfaatnya sehubungan agar kita tidak sampai telanjur jatuh sakit. Bahwa segala sesuatu ihwal munculnya penyakit, galibnya didahului oleh tubuh yang mulai mengeluh. Bentuk keluhan tubuh bisa berupa jeritan, lenguhan, dalam bentuk keluhan yang beraneka ragam atau rasa tidak enak. Kita perlu menyimakinya dengan seksama. Mengabaikan suara tubuh, mungkin buruk akibatnya. Di bawah ini kasus pengabaian terhadap suara tubuh.

PAK Gln, 54 tahun, sudah lebih dua bulan terganggu rasa nyeri jari tengah kaki kanannya. Itu dialaminya gara-gara ia menendang daun pintu rumahnya oleh sesuatu sebab yang tidak jelas. Ia tidak pergi berobat, kecuali mengobatinya sendiri. Awalnya bengkak dan ia berupaya mengatasinya sendiri dengan pelbagai cara. Mulai dari memakai arak gosok, minum obat, diurut, hingga memakai ramuan entah apa. Namun, belum juga kunjung sembuh.

Akhirnya diajak sang istri, Pak Gln mau juga berobat ke dokter. Namun, oleh karena dokternya tidak meyakinkan dirinya, ia putus berobat, dan

NYERI KEPALA
SUDAH
BERBULAN-BULAN
DOK!



barang tentu, jari tengah kaki kanannya masih tetap terasa tidak enak selain nyeri. Dalam posisi diam saja pun masih nyeri, apalagi kalau dibawa berjalan kaki. Ia tetap saja memilih minum ramuan belum juga sembuh. Dan ia mulai putus asa.

Belakangan ia berobat ke luar dan dokter mendapati kalau urat (tendon) jari tengahnya ada yang putus. Dan itu memerlukan penyambungan. Selama tidak disambung, selain fungsi jarinya menurun, tentu keluhan nyerinya masih dirasakan. Untung ia berobat ke ahlinya, sehingga penyakitnya dapat diselesaikan pada alamat yang tepat dan hasilnya tuntas.

100 Coba kalau ia lalai. Tentu untuk selamanya fungsi jari tengahnya tidak bisa diangkat sempurna, selain terus terasa nyeri yang mengganggu, terutama apabila memakai sepatu. Rasa nyeri yang masih dirasakan merupakan suara tubuh yang perlu didengar dan tak boleh diabaikan.

Bentuk suara tubuh

Ya barang tentu suara tubuh bisa muncul dan dirasakan dalam berbagai bentuknya. Paling umum rasa nyeri. Apa pun gangguan organ tubuh, sering tampil dengan rasa nyeri. Ada infeksi atau peradangan, selain terjadi pembengkakan, meradang, dan rasa nyeri. Desakan tumor atau kanker pada organ di sekitar juga muncul rasa nyeri selain menurunnya fungsi organ. Maka, rasa nyeri yang menetap atau bertambah berat, hendaknya perlu didengarkan.

Nyeri kepala yang tidak kunjung hilang bisa beragam penyebabnya. Bisa penyakit ringan, bukan tak mungkin



Selama "api" penyakitnya gagal ditemukan, penyakit akan terus hidup dan berkembang sedang pasien belum menemukan kesembuhan. Alih-alih calon penyakitnya berhasil dicegah, penyakit malah akan terus memburuk sejalan dengan waktu.

kanker otak. Jangan hirau pada apa yang dirasakan dan dialami tubuh, sedari masih di awal mungkin. Makin dini suara tubuh didengarkan, makin kecil kemungkinan penyakitnya sampai muncul. Atau kalau sampai muncul pun, penyakitnya belum parah, dan masih mungkin disembuhkan.

101

Membaca "api" penyakit

Stroke misalnya. Kalau stroke sudah menyerang, nyaris tidak mungkin bisa pulih 100 persen. Mesti ada kecacatan selain menurunnya fungsi otak yang disisakan. Maka, betapa penting dan berharganya upaya melakukan pencegahan agar stroke tidak telanjur muncul. Caranya, sudi mendengarkan suara tubuh, yakni menanggapi keluhan dan gejala awal stroke seperti sudah diungkap di atas.

Tak cukup menanggapi, melainkan juga melakukan upaya untuk menyelesaikan "api" yang menyala di dalam tubuh. Dokter mencari dan menemukan "api" penyakitnya,

sedang pasien hanya merasakan "asap" yang mengepul sehingga menimbulkan keluhan dan gejala yang muncul dan menyampaikannya dengan bulat kepada dokter yang memeriksa. Rasa nyeri, rasa tidak enak, gangguan fungsi, dan termasuk nyeri kepala, itulah hanya "asap" dari suatu penyakit. Dokter yang akan memadamkan "api" penyakitnya.

Selama "api" penyakitnya gagal ditemukan, penyakit akan terus hidup dan berkembang sedang pasien belum menemukan kesembuhan. Alih-alih calon penyakitnya berhasil dicegah, penyakit malah akan terus memburuk sejalan dengan waktu.

102

Memang tidak selalu mudah dokter menemukan "api" penyakit. Tidak semua keluhan dan gejala jelas dan merumuskan sebuah formulasi penyakit. Mungkin tidak atau belum lengkap terlihat dari luar. Pemeriksaan penyokong laboratorium, pemindaian, dan cara lain pun mungkin belum tentu lengkap untuk menemukan "api" penyakitnya, maka penyakit belum bisa tuntas diselesaikan. Tidak setiap penyakit berhasil terungkap.

Tidak Boleh Diabaikan

Jadi, perlu selalu menghiraukan apa pun keluhan yang dirasakan, atau adanya gejala yang tidak menghilang seiring dengan bertambahnya waktu. Bila ada progresivitas keluhan, yang awalnya ringan, makin lama makin bertambah berat, itu suatu pertanda kalau proses penyakitnya sedang terus berkembang, dan tidak boleh diabaikan kalau ingin tidak sampai jatuh sakit.

Nyeri kepala terus sudah berbulan-bulan keliru kalau diabaikan. Terus membiasakan minum obat warung sekadar hanya menutupi "asap" penyakitnya, dan belum menyelesaikan untuk menumpas "api" penyakitnya. Maka, perlu dicari "api"-nya. Bukan oleh bantuan orang pintar, melainkan kepada ahlinya.

Hanya dengan cara memadamkan "api" penyakitnya, proses penyakit yang tengah berkembang di dalam tubuh dapat diselesaikan dengan tuntas. Jika hanya menutupi "asap"-nya saja, itu yang kerap memunculkan kekecewaan di belakang hari, karena hanya sekadar menutupi "asap" yang berarti "api" penyakit dibiarkan terus berkobar, hingga akhirnya penyakitnya menjadi nyata hadir. Sering tidak tertolong, atau menyisakan kecacatan sepanjang hayat. ❖

Jangan Lawan Permintaan Tubuh

104

Sejatinya kita masih dituntun oleh naluri untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Sebagaimana terjadi pada hewan, manusia juga di luar kemampuan akal nya, masih ada tuntunan naluri. Ibu hamil yang mengidam salah satu contohnya. Mengidam dianggap sebagai permintaan tubuh ketika tubuh sedang kekurangan suatu zat gizi yang tengah diperlukannya. Terdorong kepingin makan kapur, misalnya, secara naluri tubuh sedang membimbing untuk mencukupi kebutuhan akan zat kapur (*calcium*) tubuh yang sedang kekurangan. Yang sama juga terjadi dalam hal lainnya.

APA yang terjadi pada manusia modern sekarang ini? Kebanyakan di antara pola dan gaya hidup orang modern sudah makin menjauhi kodrat hayatinya. Melihat susunan gigi-geligi manusia, kita dapat memahami kalau kebutuhan tubuh akan menu harian sudah tergambar di sana.

Membaca susunan gigi-geligi

Kita hanya memiliki 4 gigi taring. Rasio gigi taring dibanding jumlah gigi yang 32 buah hanyalah seperdelapannya. Bukankah itu mencerminkan bahwa tubuh cukup makan daging-dagingan (harimau)



seperdelapan bagian dari porsi menu. Kita memiliki gigi seri lebih banyak, berarti tubuh butuh lebih banyak buah-buahan tak ubahnya monyet, sementara gigi geraham paling banyak, berarti membutuhkan sayur-mayur dan karbohidrat paling banyak. Itu berarti manusia itu memiliki sifat sedikit harimau, lebih banyak monyet, dan terbanyak sifat kambingnya.

Namun, apa yang terjadi pada pola makan rata-rata orang modern? Menu kebarat-baratan cenderung mengubah dari apa yang tercermin dalam susunan gigi-geligi manusia, yakni menjadi lebih banyak porsi makan daging, dan makin sedikit makan karbohidrat dan sayur mayurnya. Bahwa bukan bistik yang menyehatkan itu, melainkan sepiring nasi, sepotong ikan, tahu, tempe dan sayur lodeh, misalnya.

Akibat dari melawan kodrat hayatinya, kondisi tubuh orang sekarang mengalami kekacauan hayati. Selain gemuk penyakit, tubuh menderita "keracunan" oleh menu

hariannya sendiri. Menu boros lemak, royal garam, dan kaya gula, membawanya memasuki "penyakit peradaban" yang menjadikannya berisiko mati muda.

Anak makan dengan menu kebarat-baratan sudah memikul kelebihan kolesterol dalam darahnya sejak kecil. Itu sebab kini krisis orang modern muncul pada usia yang lebih belia. Kematian akibat serangan jantung dan stroke menimpa usia lebih muda, karena pola dan gaya hidup yang tidak diubah seturut kemaunan kodrat hayati manusia.

Sebaliknya, belajar dari orang Eskimo yang menu hariannya nyaris tanpa garam dapur, atau penduduk pedalaman yang rendah konsumsi garam dapurnya, rendah saja angka penyakit darah tinggi, atau jantung koronernya. Begitu juga orang Okinawa, Jepang, yang hidup di tengah orang modern sekarang ini. Mereka lebih sehat dari kebanyakan orang modern, dan berumur paling panjang di dunia sekarang ini.

Sekolah Kedokteran Harvard belajar sehat dari nelayan Okinawa. Juga soal pola makan, dan gaya hidup alami. Bahwa tubuh perlu tetap akrab dengan apa yang alam berikan. Bumi sebagai rahim segala jenis sumber menu, mestinya dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Hanya karena orang abai pada panggilan alami ini, maka orang modern menderita kekurangan gizi, selain kesalahan gizi.

Makannya banyak, tapi menderita kekurangan gizi, lantaran keliru memahami apa yang menjadi kehendak tubuhnya. Bukan donat yang tubuh minta melainkan ubi atau pisang rebus. Bukan bistik tapi pepes ikan, atau jamur kukus. Bukan sayur rekayasa genetik, tapi yang

tumbuh liar. Begitu juga pilihan buah-buahan. Kalau ada buah alami, kenapa pilih buah impor yang sudah dimanipulasi teknologi.

Menyimak permintaan tubuh

Adakalanya tubuh sendiri meminta sesuatu yang tengah dibutuhkannya dari saat ke saat. Ketika kurang tidur, tubuh memberi sinyal rasa kantuk. Saat lapar asam lambung memanggil minta diisi. Begitu juga selagi haus, ingin makan yang manis-manis, rindu rujak dan asinan, atau mencari yang asin-asin.

Permintaan naluriah semacam itu arifnya perlu dijawab, dan dikabulkan, bukannya dilawan. Kalau memang tubuh memberi sinyal rasa kantuk, jangan dilawan terus beraktivitas. Jawab dengan pergi tidur. Pada saat itu tubuh membutuhkan tidur. Bila permintaan itu dilawan, mungkin malah menjadi sakit atau ada sesuatu yang mengganggu tubuh.

Ketika menjelang jatuh sakit, sebut saja sedang mau flu, tubuh cenderung maunya dibawa tidur. Ikuti untuk tidur. Hanya dengan membawa tidur, serangan virus dapat dilawan oleh kekuatan kekebalan tubuh. Tidur memulihkan kekuatan dan kelemahan tubuh yang sudah terjadi.

Tubuh memberi sinyal rasa lelah, jangan paksa tubuh terus melakukan aktivitas. Bawa ke dalam jeda secukupnya. Setelah tubuh memberi sinyal terasa segar kembali, itu saat yang tepat untuk kembali memulai aktivitas. Memaksa tetap beraktivitas, padahal sinyalnya rasa lelah dan letih, buruk akibatnya.

Kembali kepada yang serba alami

Sekarang dalam menggalakkan pemberian ASI dilakukan apa yang disebut dengan "inisiasi ASI". Artinya, begitu bayi baru dilahirkan, tidak langsung memandikannya, melainkan langsung membaringkannya di dada ibunya beberapa saat. Secara naluri bayi akan menghidu bau badan ibu, lalu mencari sendiri puting susu ibu. Dengan cara begitu mendekatkan kebutuhan tubuh akan ASI ketimbang susu botol. Secara naluri tubuh bayi lebih akrab dengan susu yang alami, yakni ASI, bukan dengan yang buatan dari susu sapi yang memang bukan kodratnya.

108

Orang modern melawan permintaan bayinya sendiri, sehingga tubuh bayi manusia tidak bertumbuh sebagaimana kodratnya, melainkan cenderung menjadi "anak sapi". Lemak, protein, dan gula susu sapi tidak bersesuaian dengan kebutuhan tubuh anak manusia. Maka, anak cenderung lebih gemuk dari yang semestinya bakal menjadi.

Kodrat tubuh manusia juga dipersiapkan untuk banyak bergerak. Namun, permintaan banyak bergerak dilawan dengan pola hidup malas bergerak (*sedentary life*), sehingga tubuh cenderung kelebihan kalori, lalu menjadi tambun, dan menderita "penyakit dagu berlipat" (*double chin disease*), bagian dari penyakit peradaban orang modern. Itu pula yang membawa orang modern kemudian mati muda.

Hanya orang yang arif bukan saja tulus mendengarkan permintaan tubuhnya sendiri, melainkan dengan tekun memenuhi permintaan naluriah itu. Jangan lanjutkan makan kalau tubuh sudah memberi sinyal rasa mual.

Tidak mengonsumsi yang serba asin lagi kalau lidah sudah memberi sinyal kehausan terus.

Makin bijak kita memenuhi permintaan tubuh, makin menyehatkan jadinya tubuh kita. Namun, tentu selain ada orang yang kurang peka membaca bahasa tubuh, lebih banyak yang mendengar, namun mengabaikannya. Kondisi itu yang membuat tubuh menderita kekacauan hayati. Kekacauan tubuh dapat berupa keluhan harian yang tak selesai, gangguan yang membuat hidup tidak nyaman, atau dalam bentuk suatu penyakit.

Melawan kodrat bahwa tubuh perlu tertib dan cukup tidur malam, misalnya, yang menjadikan orang modern sekarang tak lagi cukup mengandalkan tubuh secara alami melakukan detoksifikasi pembuang racun dalam tubuhnya. Itu maka, perlu industri bantuan detoksifikasi dari luar juga.

Seperti itu juga dalam hal suplemen vitamin, atau apa pun zat gizi, hanya karena menu yang orang modern pilih bukan yang serba alami, yang sudah rahim bumi berikan, melainkan menu buatan tangan manusia, yang alih-alih lengkap, sebagian malah sudah miskin gizi. Maka, tak heran banyak ditemukan di antara orang modern kelihatannya badan gemuk, tapi kurang gizi. Bahkan kekurangan kalium yang banyak dalam buah pisang saja pun, kerja jantung bisa terganggu. Gangguan jantung hanya lantaran kurang makan buah bukanlah kejadian yang jarang di antara orang modern. ❖

Mencuci Tangan dan Nasib Kesehatan Masyarakat

110

Jangan anggap enteng soal cuci tangan. Belum lama ini sebuah penelitian mengungkapkan kalau dampak kebiasaan mencuci tangan terhadap kesehatan lebih luas daripada yang kita kira. Kita perlu belajar kembali bagaimana mencuci tangan yang benar.

TUAN Bas contohnya. Ia elite dan terpandang. Tapi soal mencuci tangan, sungguh ia tidak terbiasa. Bukan tak tahu kalau tidak mencuci tangan itu tidak sehat, tapi memang dari kecilnya tidak pernah membiasakan begitu. Susah baginya untuk mengubah mulai membiasakan mencuci tangan. Tidak jelas apakah seringnya tuan Bas sakit, kalau bukan bisul-bisul, mencret, sakit mata, dan demam, juga disebabkan oleh buruknya tuan Bas menjaga kebersihan tangan.

Rata-rata orang kita cenderung seperti itu. Sekolah dasar kita tidak ketat mendidik cara hidup bersih paling dasar. Bukankah seharusnya urusan mencuci tangan bagian dari pendidikan anak balita.

Pendidikan kebersihan diri paling awal sekali, ditempuh dengan mencuci tangan dengan benar. Bahwa mencuci tangan dengan benar bukan sekadar basah, atau tersentuh air belaka. Penelitian baru-baru ini menyebutkan, semakin sering dalam sehari kita mencuci tangan, semakin sehat tubuh kita.

Apa isi tangan kita?

Tangan kita bagian tubuh yang paling banyak tercemar kotoran, dan tentu bibit penyakit. Ketika memegang sesuatu, dan berjabat tangan, tentu ada saja bibit penyakit yang melekat di kulit tangan kita. Sehabis memegang pintu kamar kecil (sumber bibit penyakit yang berasal dari tinja manusia), saat mengeringkan tangan dengan lap di dapur, memegang uang, lewat pegangan kursi di kendaraan umum, gagang telepon umum, dan bagian di mana-mana tempat umum, tangan hampir pasti tercemar bibit penyakit jenis apa saja.

Dulu kita mengira tangan hanya sumber penyakit infeksi perut. Fakta itu tak terbantahkan oleh karena memang lebih dari satu jenis bibit penyakit perut ditularkan lewat tangan yang tercemar. Penyakit cacing perut hampir semua ditularkan lewat tangan. Kebanyakan telur cacing bertebaran di permukaan tanah sekitar kita. Telur cacing yang mencemari tangan, yang akan tertelan jika kita tidak mencuci tangan dulu sebelum makan, atau memegang panganan. Dengan cara demikian umumnya penyakit cacing menulari tubuh kita. Jangan heran kalau orang gedongan ada juga yang cacingan, bukti bahwa

kebiasaan mencuci tangan di kita ternyata tidak ditentukan oleh status sosial.

Tetapi, yang melekat di tangan kita tidak hanya terbatas bibit penyakit perut. Beraneka jenis virus, kuman, dan parasit lain, bisa ikut melekat di tangan sehabis bersalaman (dengan tangan orang lain yang kotor), dari uang, lalu dari tangan kita sendiri segala bibit penyakit itu mungkin memasuki mulut, lubang hidung, mata, atau liang telinga sebab kebiasaan kita memasukkan jari ke hidung, mengucek mata, mengorek liang telinga, bukan pada waktu yang tepat, dan ketika jemari belum dibasuh. Tidak membiasakan memasukkan jari ke lubang hidung,



liang telinga, mulut, dan mengucek mata, bagian dari pelajaran kedua kebersihan diri sendiri di sekolah dasar.

Infeksi bisa sampai ke jantung, hati, lambung, dan ginjal

Bibit penyakit memasuki tubuh kita melewati berbagai pintu. Selain melalui mulut dan perut, dapat juga melalui saluran pernapasan, kulit, selaput lendir mata, hidung, dan kelamin. Bibit penyakit juga dapat langsung masuk darah lewat jarum suntik tercemar, alat tindik, alat tato, jarum akupunktur, peralatan dokter gigi dan bedah yang tercemar, lewat pisau cukur, dan hubungan seksual dengan pengidap penyakit seksual.

Setiap jenis bibit penyakit punya habitatnya sendiri. Ada yang sukanya di saraf, yang lain di paru-paru, dan ada juga yang di hati, lambung, kelamin, atau ginjal. Belakangan terungkap ada juga bibit penyakit yang berpengaruh buruk terhadap pembuluh darah jantung. Jenis kuman *Chlamydia* dan *Epstein-Barr*, misalnya diduga ikut mempermudah terbentuknya penebalan karat pembuluh koroner (*atherosclerosis*).

Kita tahu kuman yang menginfeksi ginjal juga dibawa oleh darah yang berasal dari usus. Jika usus tercemar jenis kuman *coli* yang banyak mencemari air minum kita, misalnya, kuman dapat menjalar melalui darah lalu menginfeksi ginjal. Jenis kuman ini bahkan masih ditakuti di negara yang sudah maju.

Bukan satu dua kali jika di Amerika ada peringatan pemerintah ada saat-saat tidak sembarang mengonsumsi stroberi, misalnya. Kulit buah tercemar kuman *coli* bukan

kejadian yang jarang. Jika kita mengonsumsinya sebelum dicuci bersih, semua jenis buah yang dimakan dengan kulit, berisiko menimbulkan infeksi perut, yang tak jarang bisa menjalar ke ginjal juga.

Peringatan yang sama dalam mengonsumsi jus di restoran yang kebersihannya kurang terjaga. Kejadian mencret sehabis minum jus sudah merupakan peristiwa keseharian. Mulai dari sebab buah yang kurang bersih dicuci, sampai alat jus yang dibilas dengan air cuci piring, dan gelasnya langsung dipakai selagi masih basah.

Kita tahu dalam air cuci piring (air mentah) banyak kepadatan kuman, khususnya kuman yang berasal dari kotoran manusia (*fecal*). Paling ditakuti jenis kuman coli pathogen. Kuman ini yang sering menimbulkan serangan diare hebat sehabis minum jus, makan buah dingin, rujak, karedok, atau gado-gado, dan semua yang disajikan serba dingin, termasuk dari masakan padang yang dibiarkan terbuka lebih dari sehari, umumnya sudah tercemar coli, atau jenis kuman lain (tidak demikian halnya dengan jenis menu panas seperti sop dan soto).

Penyakit maag ternyata bukan semata disebabkan oleh keasaman lambung yang berlebih. Kini sebagian besar pengidap gangguan lambung kepadatan tercemar oleh kuman *helicobacter pylori*. Jenis kuman ini mencemari lambung dengan cara menelannya. Bisa jadi kuman yang tahan hidup dalam suasana sangat masam ini ditularkan lewat mulut dan tangan juga.

Kebiasaan makan dan menyuapi anak makan dengan jari, tanpa sendok, berisiko terjadi ajang penularan jenis kuman ini jika tangan tercemar tidak dibasuh dulu sebelum makan atau menyuapi anak makan tanpa sendok.



Bibit penyakit memasuki tubuh kita melewati berbagai pintu. Selain melalui mulut dan perut, dapat juga melalui saluran pernapasan, kulit, selaput lendir mata, hidung, dan kelamin. Bibit penyakit juga dapat langsung masuk darah lewat jarum suntik tercemar, alat tindik, alat tato, jarum akupunktur, peralatan dokter gigi dan bedah yang tercemar, lewat pisau cukur, dan hubungan seksual dengan pengidap penyakit seksual.

Demikian pula halnya dengan penularan virus Hepatitis A yang memasuki tubuh kita lewat jajanan dan tangan yang tercemar, sedang kita tidak membiasakan mencuci tangan sebelum makan atau memegang penganan.

Cuci tangan yang benar

Mencuci tangan yang benar bukan sekadar basah atau tersentuh air. Penelitian tentang kurang memberi efek sucihamanya cara mencuci tangan ala kadarnya sudah banyak dikerjakan. Jika sumber air pembasuhnya sudah kurang bersih, mencuci tangan ala kadarnya, apalagi tanpa sabun, tangan tetap saja tidak sucihama. Boleh jadi

malah jadi tercemar kuman dari air pembasuhnya yang memang tidak steril.

Itu sebab, cuci tangan memakai sabun mutlak perlu. Dan bersabun pun bukan sekadar lewat saja. Cuci tangan yang benar perlu teliti sampai ke bagian-bagian sela jemari dan sela kuku juga. Semua bagian tangan jangan sampai terlewat disabuni. Kalau perlu diulangi beberapa kali, apalagi kalau niatnya kepingin makan tanpa sendok.

Hal lain yang acap terabaikan, soal lap tangan. Sering terjadi sudah benar mencuci tangan, dan tangan sudah sucihama, tapi kondisi lap tangannya sudah kotor. Mengeringkan tangan yang sudah sucihama dengan lap yang sudah beberapa hari tidak diganti, sama saja dengan belum mencuci tangan. Kemungkinan tercemar bibit penyakit dari lap tangan yang rata-rata kotor (lap tangan dapur dan wastafel), tidaklah kecil. Maka, peran lap tangan ikut menentukan benar tidaknya kita menyucihamakan tangan kita.

Jangan lupa, mencuci tangan yang benar perlu jauh sampai ke siku lengan juga. Kulit lengan sampai ke siku yang juga banyak tersentuh macam-macam bisa sudah dilekati aneka bibit penyakit pula. Itu sebab dokter bedah memerlukan waktu dan cara khusus membasuh tangan, dan lengannya juga sebelum melakukan pembedahan, sebab di bagian kulit lengan pun bisa terbawa cemaran bibit penyakit.

Mari kita belajar mencuci tangan kembali, lalu menjadikannya kebiasaan sehari-hari dalam keluarga. Ongkos yang harus kita bayar akibat keteledoran kita tidak mencuci tangan kelewat mahal. ❖

Kenapa Tidur Siang Penting?

Sekarang tidur siang agaknya tidak sepopuler zaman dulu. Tidur siang bahkan terkesan memanjakan badan. Orang pekerja keras bukan cuma menganggap tidak penting tidur siang, tapi terlebih dinilai buang-buang waktu saja. Betulkah tidur siang ada gunanya?

117

SEORANG ayah mengeluh begini. "Dulu waktu kakek saya muda, berangkat kerja tidak terlalu pagi, dan sore hari sudah santai di rumah, masih sempat tidur siang. Sedang waktu saya muda, saya berangkat kerja pagi pulang sore, tak selalu sempat tidur siang, tapi di rumah sudah santai."

"Tapi angkatan anak saya sekarang," lanjut si Ayah. "Berangkat subuh pulang malam, sudah tidak pernah sempat tidur siang, masih bawa pulang kerjaan lembur di rumah pula..." Dan itulah agaknya gambaran rata-rata kehidupan pekerja angkatan zaman sekarang.

Ingat tidur siang ingat toko-toko di kota-kota Jawa Tengah. Hampir kebanyakan toko di sana



tutup siang hari, dan buka lagi sore hari, tentu untuk jeda, mungkin juga untuk tidur siang. Dan itu berlangsung sampai sekarang. Yang seperti itu tidak terjadi di kota besar.

Saya mengamati, dari statistik tercatat, umur harapan hidup penduduk Jawa Tengah, Yogyakarta khususnya, lebih panjang dibanding orang Jakarta, Medan, atau Surabaya, yang bukan saja lupa tidur siang, bahkan tidur malam pun sering tak sempat.

Apakah itu memang yang menjadi penyebab umur harapan hidup orang kota besar tidak sepanjang orang-

Tapi mungkin juga benar begitu. Irama hidup rata-rata orang kota besar yang lebih bergegas banyak memompa *adrenalin* dalam darah, sehingga organ tubuh jadi bergiat terus. Otot-otot tangan tegang mengempal, lambung lebih masam, mata membelalak, dan jantung lebih sering terpacu, nyaris tanpa diselingi waktu jeda, alih-alih bisa tidur siang. Tubuh kekurangan waktu jeda, dan organ-organ semakin kekurangan waktu memulihkan diri. Sebagian besar sudah kerja keras membanting tulang sejak muda, masih terus dipacu bekerja kurang waktu jeda pula.

Jangan abaikan tidur siang. Tidur siang paling sedikit setengah jam, atau lebih bagus lagi bisa satu jam, terbukti meningkatkan produktivitas kerja, kesiapsiagaan tubuh, dan memulihkan *mood*, seperti diungkap *Survey National Sleep Foundation*, Washington DC belum lama ini.

Lebih 60 persen orang dewasa di AS tidak tidur siang, dan mereka mengalami rasa mengantuk selama bekerja. Ongkos kehilangan produktivitas kerja yang harus dibayar akibat tidak tidur siang mencapai 18 miliar dollar AS setiap tahunnya.

Berbeda dengan di kebanyakan negara di Eropa, Spanyol khususnya, mereka rata-rata menyisihkan waktu untuk tidur siang. Banyak toko tutup siang hari barang beberapa jam, sebagaimana di kota-kota kecil di Jawa Tengah. Dan ternyata ada manfaatnya.

Studi yang dilakukan oleh *Circadian Technologies of Lexington, Mass. AS*, membuktikan hasil yang sama dalam hal manfaat tidur siang. Namun, mereka menyayangkan lebih separo perusahaan di AS yang tidak setuju karyawannya memperoleh tidur siang, bahkan menegur, atau memecatnya.

Studi Harvard membuktikan, dibanding pekerja yang diberi tidur siang sedikitnya setengah jam, para pekerja yang tidak tidur siang terbukti laju pekerjaannya lebih lamban dibanding yang mendapat tidur siang. Terlebih untuk jenis pekerjaan yang memerlukan konsentrasi.

Harus diakui bahwa tidur soal penting dalam kehidupan. Selama tidur semua fungsi organ tubuh cenderung melamban, pada saat itu sel dan jaringan yang aus dan rusak dipulihkan. Buat bisa mencapai panjang umur, durasi tidur harian seseorang ikut menentukan. Tubuh memerlukan kecukupan waktu tidur.

Orang yang cukup tidur, dan tidurnya teratur, serta betul-betul tidur, lebih besar kemungkinan umur panjang dibanding yang tidak cukup tidur. Masuk akal jika tidur siang juga memberi tambahan bonus itu.

Berbicara soal tidur, tentu tidak selalu sederhana urusannya untuk semua orang. Ada orang yang tidak selalu mudah tidur kapan saja di mana saja. Insomnia sejak muda bukan kasus langka. Sungguh beruntung



Jangan abaikan tidur siang. Tidur siang paling sedikit setengah jam, atau lebih bagus lagi bisa satu jam, terbukti meningkatkan produktivitas kerja, kesiapsiagaan tubuh, dan memulihkan mood, seperti diungkap Survey National Sleep Foundation, Washington DC belum lama ini.

orang yang tanpa harus ketemu bantal saja bisa tidur, di mana saja, dan lelap pula.

Jadi, memang secara teknis, tak selalu mungkin orang terkondisikan untuk selalu bisa tidur siang, terlebih di kantor, lantaran sudah pasti tak mungkin kalau harus pulang dulu hanya untuk tidur siang. Perlu dikondisikan agar semua karyawan bisa terlena sejenak di kantor.

Buat kelompok yang gampang tidur bisa memanfaatkan waktu sependek apa pun, mungkin ketika di ruang tunggu, di bus, atau di meja kerja sekalipun. Namun, tidak demikian buat yang kalau tidur perlu suasana khusus, dan tidak bisa tidur kalau bukan di kamar sendiri.

Bukan karena lamanya tidur, tidur seseorang dikatakan berkualitas. Kualitas tidur ditentukan pula terlebih apakah kedalaman tidur tercapai. Orang cukup jeda tidur siang setengah jam jika sependek itu benar-benar penuh lelap tertidur. Artinya fase tidur REM (*Rapid Eye Movement*),

sama bagus dan seimbangya dengan fase tidur NREM (*Non-Rapid Eye Movement*).

Tidur yang tanpa keseimbangan kedua fase tidur itu bukan tergolong tidur berkualitas. Kendati tidurnya lama, belum tentu orang merasa sudah cukup tidur. Sehabis bangun tidur, mungkin tidak merasa bugar. Artinya kualitas tidurnya memang rendah.

Jika kualitas tidur rendah, orang jadi uring-uringan selama masa terjaga, mudah tersinggung, nafsu makan menurun, konsentrasi terganggu, dan seks meningkat. Jika tidur siang pun tak berkualitas mungkin kurang ada manfaatnya.

Bagi anak-anak yang masih bertumbuh, mereka membutuhkan tidur siang lebih banyak dibanding orang dewasa. Tidur siang bagi anak-anak membantu memacu tinggi badan, oleh karena selama tidur (siang) pengeluaran hormon pertumbuhan (*growth hormone*) terpacu pula, sehingga anak berpeluang untuk bertambah tinggi. Sebaliknya anak yang main sepanjang hari tanpa tidur siang, umumnya tinggi badannya tidak bertumbuh mencapai puncak optimalnya. ❖

Cantik dari Dalam, Bagaimana?

Ada banyak cara menjadi cantik. Namun, tidak semua cara punya efek berbuah manis. Acap kali cantik mengandalkan polesan belaka. Lupa yang menempel itu bukan kecantikan sejati. Bahwa riasan itu hanya memoles tampilan luar dan bukan yang memancar dari dalam. Sejatinya kecantikan yang asli itu menampilkan cermin yang memantul dari dalam, baik fisik (*faali*) maupun sosok jiwa. Seperti apa?

123

DUNIA kosmetik menawarkan bagaimana memungkinkan kulit bisa menjadi makin halus, lembut, dan ranum. Yang muda bisa kelihatan bertambah belia. Yang mulai berkerut masih bisa dipudarkan kerutannya. Namun, bila yang di dalamnya kurang sehat *faali* maupun sosok jiwanya, betapa hebat pun riasan kulit wajah, yang tampil keluar tentu bukanlah kecantikan sejati. Bisa jadi kecantikan semu belaka. Seperti itu rata-rata tampilan kecantikan orang-orang modern.



Menor di luar

Aneka kosmetik dan teknik riasan wajah hanya bisa menutupi keaslian penampakan luar. Kalau kulit leher luput dirias, akan terlihat seperti apa sesungguhnya kulit aslinya. Mulus di wajah, namun keriput di leher dan kulit di bagian tubuh lainnya, bukti belum sempurna dan tepat kita merawat kulit.

Bisa saja wajah kelihatan menor. Tapi begitu polesannya hilang, akan kelihatan aslinya, lalu buat apa? Buat apa juga kalau cuma kelihatan menor selama di luar

rumah, namun menjadi kelihatan aslinya selama di rumah? Kalau seperti itu, orang menilai bukan cantik yang sejati lagi dan bisa jadi bikin suami tak bersemangat lagi berada di rumah.

Menor di luar barangkali menjadi pengelabuan belaka buat orang yang melihatnya bila itu hanya polesan belaka. Lalu pemiliknya menjadi sangat takut ketika ketahuan. Mungkin sampai memerlukan bantuan salon. Mereka menjadi sangat terobsesi *salon minded*. Merasa ada yang kurang kalau keluar rumah belum ke salon.

Kecantikan sejati tidak harus menor. Bukan pula berkat polesan, atau tebalnya *make up*. Selain perlu membiasakan diri merawat kulit yang tak cukup hanya bagian luarnya saja, melainkan dari dalam juga, karena jiwa juga perlu *sumringah*. Jiwa yang layu dan beku, terpancar dari kulit juga. Bahkan kurang tidur dan sedikit jeda saja pun bikin kulit terlihat kusam.

Istri dandan buat siapa?

Tentu cantik demi buat suami di rumah. Namun, lebih banyak istri lupa, mungkin tanpa menyadari kalau selama ini berias, berdandan, dan memoles diri sebetulnya bukan buat suami. Mereka hanya tampil indah kalau ke luar rumah saja. Suami di rumah hanya kebagian gulungan rambut, wajah seperti *nini towok*, dan daster berbau dapur.

Padahal, asal tahu saja, "kelemahan" kodrat lelaki ada pada matanya. Lelaki mengagumi, atau malah menjadi loyo kalau melihat yang kurang sedap, tak nyaman dipandang pada sosok istri, sehingga berpotensi mengendurkan

selera seksnya. Ketika melihat istri cantik, tapi ada terselip sisa potongan cabe merah di gigi, misalnya. Termasuk bila pulang disambut istri yang tampil seadanya, bau bawang pula.

Di luar rumah setiap jam kerja suami bertemu, berpapasan, dan bercengkerama dengan istri orang lain dan wanita yang lebih mengkilap dan wangi. Bukan wanita dengan daster basah, bau dapur, dan wajah coreng moreng penuh masker. Dan dari sini biasanya bermula sebuah prahara rumah tangga ketika mata lelaki tak melihat yang indah, dan hidung tak menghidu yang wangi lagi selama di rumah. Cinta suami lalu menjadi kurang perkasa lagi.

126

Tak sedikit suami yang menemukan sosok Inem lebih *sexy* dan bugar dibanding nyonya rumah. Barang tentu begitu, karena Inem terus bergerak, sedang nyonya banyak duduk. Inem betul tidak berias, tapi aliran darahnya, termasuk yang ke kulit wajah lebih deras mengalir ketimbang nyonya rumah.

Istri yang bijak akan mengingat yang satu itu. Bahwa berdandan bukan cuma kalau ke luar rumah saja, terlebih juga selama berada di rumah. Namun untuk merawat kegairahannya, semangat seksnya, semua suami normal suka kalau istri di rumah sama mengkilap dan sama wanginya dengan wanita yang ditemuinya di luar rumah. Mana tahu, suami jadi jereng selama di luar rumah, kalau di rumah istri kelihatan lebih suram dari Inem.

Ikut menjadi Inem juga

Buat cantik luar dan dalam, tak cukup merias diri belaka. Kesehatan kulit baru optimal bila menu harian

lengkap. Sel kulit perlu mendapat kecukupan, selain kelengkapan zat gizi sebagaimana halnya sel tubuh lainnya. Zat gizi bagi makanan kulit baru terpenuhi bila menu harian beraneka ragam, lebih dari hanya satu dua macam lauk pauk saja. Mungkin perlu empat lima macam menu setiap kali bersantap.

Selain gizi makro yang berimbang dari zat pati, protein, dan lemak, terlebih butuh gizi mikro yang hanya diperoleh bila menu harian senantiasa beraneka ragam, termasuk aneka sayur mayur, buah-buahan, kacang-kacangan, biji-bijian, serta umbi-umbian. Jangan lupa estrogen alami (*phytoestrogen*) dari bengkuang dan kedelai, misalnya.

Kulit juga dipengaruhi oleh hormon estrogen, selain vitamin dan mineral. Seiring dengan bertambahnya usia, kadar estrogen tubuh wanita berangsur menurun. Kalau saja asupan estrogen alami bisa terpenuhi, karena suplemen estrogen buatan berisiko mencetuskan kanker, kulit terpelihara sampai lewat usia menopause.

Ketika sulih hormon (*hormone replacement therapy*) semakin ditakuti lantaran risiko kanker, hormon estrogen alami makin dicari orang. Bahwa penampilan seorang wanita sangat bergantung pada estrogen. Wanita kehilangan kewanitaannya bila estrogen tubuhnya meredup.

Percuma kecukupan zat gizi dari menu harian, bila aliran darah tubuh kurang deras. Hanya duduk, kurang gerak, semua dilakukan serba instan dan otomatis, bikin aliran darah tak deras mengalir. Kalau darah tak deras, aliran darah tak mencapai ke ujung-ujung tubuh. Kita tahu, lapisan kulit paling luar hanya dilayani oleh pembuluh darah seukuran rambut. Darah tak menyentuh sampai ke lapisan situ bila aliran darah kendur.

Kita melihat kulit wajah seperti kulit buah tomat pada para pemetik teh, dan mojang priangan. Kulit wajah berbinar dipengaruhi oleh seberapa deras aliran darah ke kulit wajah mengalir. Merahnya pipi, merah yang berasal dari derasnya aliran darah di bawah kulit pipi. Dan itu yang disebut kecantikan alami yang berbeda dengan kecantikan oleh polesan pemerah pipi. Kecantikan alami tak tergantikan oleh cara merias paling hebat sekalipun. Itu sebab kulit wajah Inem kelihatan lebih berbinar kendati tak mengenakan pemerah pipi.

Tak cukup asupan gizi lengkap, dan aliran darah ke wajah deras saja kalau kandungan oksigen dalam sel darah tak penuh. Oksigen yang mengisi sel darah merah yang menampilkan warna merah terang. Sel kulit juga butuh oksigen selain zat gizi. Untuk itu tak boleh kurang bergerak. Aliran darah deras, tapi anemia sama tak optimalnya memerahkan kulit pipi.

Untuk bergerak badan harian tak perlu spesial pergi ke pusat kebugaran yang sampai harus merogoh kocek lebih banyak. Kenapa tidak memilih ikut bergerak badan dengan melakukan kegiatan Inem di rumah. Mengapa tidak membantu mencuci piring, menyapu, menyeterika, misalnya. Semua aktivitas harian dalam pekerjaan rumah tangga tergolong melakukan gerakan tubuh serba alami, yang melibatkan semua bagian otot tubuh, selain menambah kencang degup jantung, sekaligus berperan sebagai obat untuk menjadi kurus.

Seberapa kecil pun pekerjaan rumah akan menguras kalori yang kita makan. Bahkan sekadar berkebun saja pun sudah membakar lebih banyak kalori yang jika tidak,



Selain gizi makro yang berimbang dari zat pati, protein, dan lemak, terlebih butuh gizi mikro yang hanya diperoleh bila menu harian senantiasa beraneka ragam, termasuk aneka sayur mayur, buah-buahan, kacang-kacangan, biji-bijian, serta umbi-umbian. Jangan lupa estrogen alami (*phytoestrogen*) dari bengkuang dan kedelai, misalnya.

ditimbun jadi lemak. Maka, agar tak tersaing oleh kebugaran Inem, boleh dipertimbangkan ikut menjadi Inem.

Bukan kulit berkedok

Yang banyak terlihat, para istri cenderung kelihatan pucat karena dua hal. Aliran darah yang tiba ke kulit wajah demikian minimal, sehingga kulit kelihatan pasi. Aliran darah ke kulit wajah minimal karena badan kurang bergerak. Bukan saja kulit pucat, bila darah tak deras mencapai lapisan kulit, sel kulit juga menderita kekurangan makan sehingga lekas layu. Pemberian makan kulit dari luar dengan aneka masker dan krim tidak lebih baik dari memberi kecukupan menu harian dan dengan menambah deras aliran darah mencapai lapisan kulit, selain oksigen penuh dari kebiasaan menghela napas lebih dalam.

Hal kedua, kulit juga cermin jiwa. Bila jiwa tak bugar, sedang memikul beban, sebagus-bagus kulit, akan tampak

suram juga. Kesehatan kulit mencerminkan sepenuh kesehatan jiwa, raga, sosial, dan spiritual juga (*total fitness*).

Sebagus-bagus kulit wajah, kelihatan keruh bila jiwa gundah. Kulit wajah tampil seperti kedok yang minor kalau polesan dan riasan kulit saja yang kita andalkan. Kita kelihatan seperti sedang berkedok tak mencerminkan keaslian diri bila kecantikan bukan memancar dari dalam.

Tak boleh dilupakan, otot wajah juga memancarkan apa yang ada di dalam. Ratusan otot halus di wajah bekerja bagai sebuah simfoni manakala kita tengah tulus tersenyum. Ketika kita ikhlas tertawa. Maka tersenyum dan tertawa yang lepas sumringah bagian dari cara menyehatkan kulit wajah yang tak boleh diabaikan. Lakukan sekurang-kurangnya tiga kali sehari, supaya cantik dari dalam saja yang memancar dari wajah kita. Suami Anda memerlukan yang seperti itu. ❖

10 Jurus Mencegah Flu

Flu tergolong penyakit yang mestinya dapat dicegah. Banyak kasus flu yang sebetulnya tak perlu diderita hanya karena kita lalai, atau mungkin tidak tahu cara-cara mencegahnya. Di bawah ini beberapa tips bagaimana agar flu yang mengancam di musim penghujan ini tidak sampai menimpa kita. Apa sajakah yang perlu dikerjakan?

131

JANGAN anggap enteng flu. Khusus bagi yang sudah berusia lanjut, serangan flu umumnya lebih berat dibanding bila menimpa mereka yang lebih muda. Selain karena sistem kekebalan tubuh mereka yang memasuki usia uzur sudah kian menurun, tipe virus flu yang masuk ke dalam tubuh juga belum tentu sama.

Kita mengenal tiga keluarga besar tipe virus flu (tipe A, B, dan C). Masing-masing tipe punya sekian banyak anggota keluarganya sendiri. Virus flu burung H5N1, misalnya, tergolong dalam keluarga besar virus flu tipe A. Sekerabat dengan itu kita mengenal juga strain virus H3N2 (Shangdong dan

Beijing), H1N1 (Texas dan Singapura), dan banyak lagi lainnya, selain tipe B Panama dan Yamagata.

Perangai anggota keluarga masing-masing tipe virus flu juga tidak sama derajat keganasannya. Ada yang jinak, ada pula yang ganas luar biasa. Flu yang lazim menyerang penduduk Eropa, misalnya, tidak seperti di kita, umumnya tergolong jenis virus flu yang ganas, dan sering amat mematikan. Wabah flu awal abad ke-20 di Spanyol misalnya, menelan ratusan ribu korban tewas.

Oleh karena tidak semua virus, termasuk virus flu ada obat antinya, maka kunci pamungkas mencegah virus flu masih tetap hanya ada dua cara, yakni, dengan upaya meningkatkan daya tahan tubuh, dan mengurangi kemungkinan tubuh dimasuki oleh virus. Caranya?

1. **Minta vaksin flu.** Bagi yang sudah uzur dianjurkan untuk mendapatkan suntikan vaksin flu selama musim flu datang. Namun, tidak semua jenis virus bisa ditangkal dengan vaksin flu.

Dari waktu ke waktu vaksin flu disempurnakan dengan kandungan jenis-jenis vaksin oleh tipe virus flu yang tengah menimbulkan wabah. Namun, selain berbeda tipe virusnya, bukan kejadian jarang muncul jenis virus yang lolos dari upaya penangkalan, saking beragamnya jenis dan strain virus flu yang ada. Belum lagi kemungkinan virusnya berubah tabiat (mutasi), sehingga sebuah vaksin menjadi tak lagi poten menangkalnya.

**BAPAK PERLU
VAKSIN FLU**



2. **Jauhi diri dari paparan dingin.** Orang Barat menjuluki flu sebagai "catch cold", atau terpapar dingin. Dan memang, semakin lama dan sering tubuh terpapar yang serba dingin (udara, air mandi, ruangan berpendingin, minuman dingin, angin), semakin lemah ketahanan tubuh, dan kian rentan untuk mudah terserang virus (apa saja).

Kita tahu, bibit penyakit virus hanya bisa dilawan dengan mengandalkan daya tahan tubuh. Kalau daya tahan tubuh menurun, maka pertahanan tubuh akan jebol, dan penyakit flu atau penyakit oleh virus lainnya berpotensi bakal menjangkiti. Hanya apabila pertahanan tubuh kokoh saja, virus yang kendati sudah masuk ke dalam tubuh, akan bisa ditumpas, dan orang batal jatuh sakit flu.

Itu sebabnya, selama tubuh hanya ditumpangi oleh virus flu saja, pemberian obat antibiotika, yang paling kuat sekalipun, menjadi mubazir, karena virus tak bisa ditumpas oleh antibiotika jenis dan generasi apa pun. Selain sia-sia mengeluarkan uang untuk yang tak perlu, tubuh sudah dibebani oleh efek samping antibiotikanya bila kasus flu masih diberi antibiotika juga. Maka, kasus flu sejatinya tidak perlu diberi antibiotika.

3. **Tinggal di rumah saja.** Oleh karena flu di kita umumnya dianggap penyakit enteng, dan orang masih tetap melakukan aktivitas hariannya di kantor, sekolah, dan kegiatan luar rumah lainnya, maka penyakit flu yang tadinya

hanya dihuni oleh virus saja, tubuh yang dalam kondisi sudah diperlemah oleh serangan virus, bibit penyakit lain akan mudah ikut mendompleng memasuki tubuh. Lalu muncul penyakit baru.

Dengan cara itu, penyakit flu di kita umumnya sering berkepanjangan, dan malah bisa berkomplikasi. Tidak jarang flu berkembang menjadi infeksi THT lain (infeksi tenggorok, kerongkongan, hidung, atau congekan), selain kemungkinan terinfeksi oleh kuman pendompleng yang memasuki paru-paru juga (*bronchopneumonia, pneumonia*).

Itu pula alasan, kenapa mereka yang sedang flu sebaiknya tinggal di rumah saja. Selain berpotensi merugikan diri sendiri, dalam keadaan flu berada di luar rumah akan menyebarkan virusnya ke udara di sekitar pasien berada, terlebih bila berada di ruangan (yang dirancang tertutup tak berventilasi) berpendingin.

4. **Perkuat tubuh.** Dengan beristirahat dan menu bergizi tinggi selama musim hujan, tubuh diperkuat ketahanannya. Selain dengan cara menghangatkan tubuh (minum hangat, mandi hangat, balur obat gosok), pilih pula menu bergizi tinggi, khususnya berprotein tinggi (telur, susu, dan daging), tak cukup menu sayur-mayur belaka (sayur bening).

Orang Barat biasa menghidangkan sup ayam hangat selama tubuh terpapar di udara dingin. Hindarkan mandi hujan, embusan angin, berada di udara terbuka. Buat kita

dapat memilih minuman penghangat badan, seperti wedang jahe, bandrek, bajigur, atau sekoteng, khususnya sehabis tubuh mandi hujan, berenang dingin, dan wisata pantai.

5. **Hindari bepergian ke tempat-tempat keramaian.** Selagi musim hujan, dan banyak orang sedang sakit flu, sebaiknya tidak bepergian ke tempat-tempat keramaian kalau tidak perlu sekali. Kalau bisa ditunda sebaiknya tidak mengunjungi pasar tradisional, supermarket, mal, bioskop, terminal, stasiun, ruang tunggu puskesmas, rumah sakit, sekolah, dan ruang pesta. Di tempat-tempat orang berkerumun, berkumpul itulah virus flu, termasuk jenis virus lain, terbang bertebaran di udara, di tempat hidung kita menghirup udaranya.

6. **Kurangi nikotin rokok dan minuman beralkohol.** Kedua jenis zat ini berpotensi menurunkan ketahanan tubuh juga. Merokok "melukai" selaput lendir saluran napas, sehingga menjadikan saluran napas lebih rentan dimasuki virus. Ruangan yang padat berasap rokok, memperlemah kondisi

saluran napas orang-orang yang menghirupnya juga (*passive smoker*).

7. **Lebih sering membasuh tangan dengan sabun.** Tangan dan jemari kita dapat menjadi sumber pemindahan virus yang melekat dari mana-mana lingkungan tempat kita melakukan aktivitas, terlebih di tempat-tempat umum, seperti kantor, sekolah, dan toilet umum. Studi tentang ini sudah dikerjakan sewaktu SARS mewabah dulu.

Tangan kita tentu bersentuhan dengan pegangan pintu kamar mandi, pintu mobil, tombol lift, gagang telepon, lembaran atau kepingan uang, permukaan meja, kursi, dan segala yang disentuh banyak orang, selain sehabis berjabat tangan. Dari sana virus-virus yang sudah mencemari segala yang disentuh (oleh pengidap flu) akan berpindah ke jemari tangan kita.

Maka, selain bagi pengidap flu perlu tahu diri, untuk tidak seenaknya bersin dan batuk-batuk di ruangan yang banyak orangnya, sepatutnya perlu rajin membasuh tangan juga (sebab pasti sudah memegang liang hidung dan mulutnya yang bervirus), selain orang lain yang berdekatan dengan pasien flu, berbicara, dan terancam cemaran virusnya, perlu lebih sering membasuh tangan, dan tidak sembarang memegang hidung (mengupil, membersihkan liang hidung), atau mulut. Biasakan menggunakan saputangan, atau tisu, untuk membersihkan liang hidung, atau mulut. Karena lewat kedua liang itulah

virus flu akan memasuki tubuh, termasuk virus flu burung (avian influenzae).

8. **Membersihkan liang hidung setiap pulang bepergian.** Ya, oleh karena selama bepergian ke luar rumah, terlebih selama musim flu berjangkit, nyaris tak ada udara yang tidak tercemar virus flu, terlebih di lingkungan udara yang ada pasien flu. Maka, hampir pasti, udara yang kita irup selama di luar rumah, ada virus flunya. Termasuk bila di rumah ada yang sedang sakit flu.

Maka, bagaimana pun keadaannya, jauh lebih baik bila segera membersihkan liang hidung dengan sabun, setiap kali pulang bepergian, sambil berulang-ulang dengan cara sekuat-kuatnya mengembus-embuskan udara hidung selama dibersihkan. Dengan cara demikian, sekurang-kurangnya gerombolan virus yang mungkin sudah mengendap di situ akan terpelanting keluar dari liang hidung sebelum sempat bersarang dan berbiak.

9. **Berkumur-kumur dan tidak kurang tidur.** Virus flu memasuki tubuh lewat liang hidung dan rongga mulut. Selain saluran hidung harus terjaga bersih, mulut pun perlu kokoh pertahanannya. Untuk itu ada baiknya lebih sering berkumur. Selain bisa memilih seduhan daun sirih (ada daya antisepsisnya), dapat juga memakai obat kumur yang dibeli bebas

di apotek. Dengan cara demikian, kita berupaya mengenyahkan bibit penyakit yang mungkin sudah mulai mengendap di rongga mulut, termasuk bila yang masuk virus flu.

Selain berkumur, tentu menggosok gigi, khususya sebelum tidur malam. Rongga mulut yang kotor juga memperlemah ketahanannya. Terlebih pada mereka yang sudah tidak memiliki amandel (kelenjar tonsilnya sudah diangkat), sehingga sudah tak punya pasukan penjaga rongga mulutnya dari ancaman bibit penyakit. Termasuk mereka yang gigi-geliginya sudah keropos, terinfeksi, dan membusuk akar giginya. Mereka lebih rentan terinfeksi rongga mulutnya.

10. **Lakukan olah napas.** Ya, daya tahan tubuh juga membutuhkan asupan oksigen yang lebih penuh. Maka, upaya olah napas, yakni dengan cara menghela napas (di udara segar terbuka) seberapa dalam kita mampu, dan menahannya seberapa lama kita bisa, akan lebih membugarkan paru-paru. Paru-paru yang bugar, yang lebih deras aliran darahnya, dan meningkat sistem kekebalan lokalnya, akan lebih diberdayakan untuk mampu mengenyahkan bibit penyakit yang sudah memasukinya (kekebalan *cellular*).

Untuk menyempurnakan hasil olah napas, tentu akan lebih mencapai perolehan optimalnya bila disertai dengan gerak badan yang memadai (*aerobics*), seperti berjalan kaki, bersenam, dan melakukan relaksasi. Faktor stres fisik, selain stres mental, juga menambah rentan tubuh seseorang untuk terserang virus flu. Keletihan yang berlebihan (akibat bekerja maupun latihan fisik) tidak dianjurkan selama musim flu.

11. Cukup tidur dan tidak begadang.

Tantangan orang sekarang karena acap tergoda oleh begitu banyak iming-iming tontonan televisi, hiburan, dan kegiatan bareng di luar rumah di waktu jeda.

Salah satu ancaman penyakit yang banyak menimpa orang sekarang sering sebab kekurangan waktu jeda. Sudah letih di kesibukan siang hari, malamnya sering kurang waktu tidurnya. Alih-alih sempat tidur siang (seperti orang dulu), tidur malam juga sering tak memadai. Kondisi kurang jeda, kurang tidur, dan tidur pun tidak nyenyak (sebab stres terlampau letih), yang menambah rentan tubuh diserang virus umumnya, virus flu khususnya.

Bila mulai terasa badan mulai pegal-pegal, kepala pening, mata terasa panas, mulai bersin dan batuk-batuk kecil, kemungkinan gejala awal flu. Saatnya langsung minum obat flu merek apa saja, dan bawalah tidur setelah makan sup atau minuman hangat. Biasanya dengan cara itu flu batal muncul.

Namun, obat flu warung tidak kuasa menahan laju perjalanan penyakit flu, bila flu sudah telanjur berat. Percuma terus mengonsumsi obat apabila flu sudah lebih

dari seminggu dan gejalanya sudah bertambah berat. Lendir yang semula bening encer sudah berubah kental berwarna, itu berarti flu sudah ditunggangi oleh bibit penyakit lain. Inilah saatnya obat flu perlu didampingi oleh antibiotika.

Maka, di zaman semakin banyak hiburan tengah malam, mencoba untuk tidak selalu mengikuti kata hati, kendatipun demi si jantung hati. Mereka yang tengah mengidap penyakit menahun (kencing manis, gagal ginjal, penyakit jantung, kanker) tentu lebih "lemah" dibanding orang normal. ❖

Posisi Tubuh Salah Lekas Lelah dan Tak Bugar

142

Kita kurang abai pada posisi tubuh sendiri. Bukan saja sewaktu duduk, terlebih ketika melakukan aktivitas fisik. Mungkin selagi menyetir mobil. Bisa jadi saat menyeterika, menyapu, atau berkebun. Bukan pula kejadian jarang, keluhan otot mendadak muncul di suatu bagian tubuh. Sering juga tiba-tiba saja terkilir, atau ada bagian tubuh yang mendadak terasa tidak nyaman. Paling sering menjadi lekas lelah, padahal bukan melakukan pekerjaan yang teramat berat. Mengapa bisa terjadi?

SEKOLAH kita tidak mengajarkan dengan tekun bagaimana seharusnya posisi duduk anak. Rata-rata anak duduk agak membungkuk dan tidak ada yang memberi koreksi atas kesalahan posisi yang tak menyehatkan semacam itu. Tidak juga di rumah. Maka, kebanyakan anak kita cenderung bungkuk punggungnya. Terlebih mereka yang agak tinggi badannya.

Kita menyaksikan rata-rata kelompok usia nenek kita juga lebih banyak yang bungkuk. Bisa jadi lantaran terbawa kebiasaan salah sejak kecil tanpa ada yang melakukan koreksi. Yang tidak terbiasa membungkuk pun postur tubuhnya agak miring,

lantaran kebiasaan bekerja dengan posisi tubuh yang tidak benar di mata medik. Posisi tidak sehat ini yang merusak struktur tubuh, sekaligus bikin lekas lelah.

Ergonomik

Idealnya, dalam kondisi dan situasi apa pun posisi tubuh hendaknya mematuhi kaidah ergonomik. Apakah itu? Yaitu, posisi tubuh yang diletakkan bersesuaian dengan struktur tubuh. Posisi yang tidak menjadikan ada bagian tubuh yang dibuat tidak nyaman, atau salah letak, atau salah kondisi, sehingga di bagian itu jadi menderita. Bagian tubuh yang menderita itu, bisa persendian, otot, atau urat.

Ambil contoh sewaktu mengangkat barang berat. Posisi mengangkat barang berat dari atas lantai dilarang membungkuk, melainkan harus berjongkok. Hanya bila mengangkatnya sambil berjongkok, maka ruas tulang belakang tidak menekan serabut saraf di dekatnya. Serangan nyeri hebat mendadak di punggung atau pinggang acap terjadi, akibat barang berat diangkat sembari membungkuk. Ini kasus ongkos berobat masuk rumah sakit melebihi pengetahuan harusnya bagaimana melakukannya.

Itu yang dalam buku saya *Sehat Itu Murah*, saya katakan bahwa pengetahuan kesehatan menjadi *power*, menjadi kekuasaan bagi diri kita agar terbebas dari ancaman, bahaya, atau risiko menjadi sakit atau terganggu kesehatan kita. Sekadar tidak tahu bagaimana sehatnya posisi tubuh sewaktu mengangkat barang berat, ongkosnya jadi mahal. Untuk tahu bagaimana cara ergonomik sejatinya murah saja.



Maka, hendaknya tak perlu mengirit, atau sayang untuk segala yang berkaitan dengan investasi kesehatan. Bahwa menjadi sehat itu investasi dan bukan ongkos. Kebanyakan kita masih melihat kesehatan sebagai ongkos dan belum melakukan investasi. Salah satu investasi itu dengan menambah wawasan hidup sehat lewat membaca, ikut seminar, mendengar *talkshow* kesehatan.

Posisi bekerja selain posisi duduk yang lekas menimbulkan rasa penat dan lelah, berarti ada yang salah dalam memilih posisi tubuh selama bekerja. Ketahanan fisik dalam beraktivitas (*endurance*) dipengaruhi oleh bagaimana posisi tubuh kita selama beraktivitas dan bekerja.

Orang dengan bobot dan jenis pekerjaan yang sama, atau melakukan aktivitas yang sama, namun sudah merasa

lelah sebelum orang lain dengan aktivitas yang sama belum mengeluh begitu, berarti *endurance*-nya rendah. Kalau itu terjadi, amati, adakah posisi tubuh keliru selama bekerja.

Paling sering sewaktu duduk menonton televisi. Memang mungkin tidak menimbulkan kelelahan, namun struktur tubuh berpotensi berubah bila kebiasaan duduk miring atau setengah duduk. Kalau sering mengeluh tak enak di pundak, atau leher, atau sendi bahu, besar kemungkinan lantaran terbiasa duduk dengan posisi yang salah.

Menggerakkan seluruh otot

Selain posisi tubuh tak tepat selama beraktivitas, kebiasaan tubuh kita kurang sepenuhnya digerakkan juga sering menjadi awal masalah kesehatan keseharian. Waktu menyetir mobil misalnya. Mereka yang kurang suka banyak bergerak, rentan bermasalah pada otot-otot punggungnya. Saat posisi tubuh menyetir mundur, terasa seperti ada tarikan di belikat. Yang sama ketika melakukan pekerjaan domestik di rumah. Ada saja bagian otot yang tiba-tiba seperti tercelemek. Mengapa?

Umumnya lantaran otot-otot di bagian yang terkena itu terbiasa kurang atau tidak digerakkan sama sekali. Hanya apabila badan diajak bergerak dengan gerakan yang beraneka ragam dan itu diperoleh bila terbiasa melakukan pekerjaan apa saja di rumah, otot mana pun tak bakal bermasalah kalau diajak bekerja. Menyeterika, menyapu, mengepel, mencuci baju, cuci piring, menyemir sepatu, atau mencuci mobil, kesemuanya itu menggerakkan seluruh otot tubuh tanpa ada yang terkecuali.

Kita tahu otot tubuh kita jumlahnya ratusan. Dari yang besar sampai yang paling kecil. Namun, makin kurang beraktivitas harian, makin terbatas otot yang digerakkan. Maka pada tubuh demikian, otot yang tidak terbiasa digerakkan itu yang akan bermasalah.

Umumnya keluhan muncul bila otot-otot yang sering dianggurkan itu mendadak teregang. Regangan otot akibat melakukan gerakan yang tidak tepat, salah arah, atau bukan patuh pada kaidah ergonomik. Nyeri otot setempat seperti itu lalu menjadi keluhan sehari-hari yang lazim kita dengar.

Rutin dan keliru jika berlebihan

Memilih *fitness center* sebagai upaya menyehatkan fisik, sering menjadi tidak berimbang lantaran lebih sering tidak tertib pada waktu. Akibat sering bolos dan gerakan tubuh belum tentu merata pada sekujur otot tubuh, maka sering tidak lebih lengkap dari gerakan melakukan pekerjaan domestik di rumah sendiri. Bekerja di rumah sendiri selain menghemat anggaran tak perlu menggaji pembantu rumah, tubuh bisa sehat secara murah. Konsep *Sehat Itu Murah* berlaku pula di sini.

Yang penting bukan durasi tubuh beraktivitas benar, melainkan apakah dilakukan secara rutin, dan memadai aerobiknya. Patokannya bukan cari keringat sebagaimana lazim diungkap, melainkan seberapa optimal debar jantung teraih selama beraktivitas fisik. Dan itu dihitung sesuai dengan umur, yakni 60-80 persen dari (220-umur) dinilai sudah memadai teraih *aerobics*, kendati belum sampai berkeringat. ***

Waspada *Treadmill*

Treadmill dikerjakan untuk mendiagnosis adanya kelainan jantung, selain melihat perkembangan kondisi jantung setelah kedapatan pernah ada riwayat gangguan. Namun, apa pun tujuan pemeriksaan *treadmill*, tentu perlu diwaspadai. Tadinya untuk membantu menyelesaikan masalah jantung, malah bisa menjadi korban akibat melakukannya tanpa cukup cermat mempertimbangkannya terlebih dulu. Di bawah ini contoh kasusnya.

147

PAK Sut hampir 70 tahun umurnya. Suatu pagi dia melakukan *treadmill* di rumahnya. Belum beberapa menit terasa tidak enak di badannya. Agak sesak dan perasaan tak enak itu terbawa sampai siang hari. Dua hari kemudian ia ke rumah sakit dan dokternya melakukan pemeriksaan *treadmill*.

Belum sampai satu menit, Pak Sut tumbang, masih di atas *treadmill*, dan nyawanya gagal ter-tolong. Apa yang terjadi? Jantungnya memang sudah bermasalah, jauh hari sebelum kejadian itu, namun Pak Sut tak pernah memeriksanya secara teliti.

Pak Sut beranggapan merasa tidak pernah mengeluh apa pun sehubungan dengan jantungnya,

maka tidak berpikir jantungnya sudah bermasalah. Dan itu terbukti, pemeriksaan *treadmill* memicu serangan jantung koroner yang tak terelakkan. Pak Sut sebetulnya berisiko terserang jantung, karena lemak darahnya selalu lebih dari normal.

Keluhan jantung belum tentu spesifik

Betul, serangan jantung yang spesifik memang bisa dirasakan sebagai nyeri di dada. Rasa nyeri mulai dari seperti tertindih beban berat sampai nyeri tidak enak di dada. Nyerinya menjalar dari dada ke lengan, pundak, leher, dan punggung. Nyeri dada disertai keringat dingin, mual, sampai muntah, dan tentu disertai sesak napas juga. Namun, tidak setiap nyeri atau rasa tidak enak di dada, jantung penyebabnya.

Sayangnya, tidak semua serangan jantung koroner muncul sejelas itu. Adakalanya tidak muncul penuh seperti itu. Mungkin hanya nyeri selintas, dan hanya sesak napas saja. Namun, melihat sumbatan koroner jantung Pak Sut di atas sudah nyaris total, mestinya serangan koroner sudah pernah terjadi, bahkan sering sebelumnya, namun tidak ia sadari.

Buktinya melakukan kegiatan *treadmill* Pak Sut sudah tak sanggup. Sebetulnya itu sudah menjadi petunjuk kalau jantungnya memang sudah bermasalah. Mestinya, kalau saja Pak Sut menceritakan bahwa dua hari sebelumnya ada riwayat tidak enak badan sehabis *treadmill* di rumah, dokter rumah sakit tidak akan melakukan *treadmill* di rumah sakit.



Pemeriksaan *treadmill* sendiri tidak mengendus kelainan jantung koroner yang belum terlampau luas dan besar. Sumbatan yang masih kecil tidak terdeteksi. Maka, diperlukan pemeriksaan yang lebih bisa detail melihat ada kelainan di koroner jantung. Dengan MS-CT-Scan (*multislices computerizes tomography-scan*), sekarang ini sudah bisa lebih jelas melihat kelainan koroner sekecil apa pun.

Pemeriksaan MS-CT-scan

Untuk kasus Pak Sut pilihan pemeriksaan untuk melihat adakah masalah di jantungnya, bukan dengan *treadmill*, melainkan langsung pemeriksaan MS-CT-scan. Pemeriksaan paling mutakhir kini sudah sampai 500 *slices* (lapis demi lapis). Itu berarti sudah lebih detail mampu mengendus sekecil apa pun kelainan koroner.

Orang yang tidak berisiko terserang jantung koroner boleh saja melakukan pemeriksaan jantung mutakhir, untuk memastikan tidak ada masalah dengan jantung. Bukan melulu hanya yang berisiko, kebanyakan orang modern kendati tidak memiliki risiko terserang jantung, masih ada kemungkinan mengidap penyakit jantung melihat kelirunya gaya hidup yang orang pilih.

Terlebih bagi yang berisiko terserang koroner, seperti mereka yang mengidap darah tinggi, kencing manis, asam urat, perokok berat, ada turunan penyakit degeneratif, dan mereka yang dirundung stres. Mereka ini yang perlu sekurang-kurangnya satu-dua tahun sekali melakukan pemeriksaan jantung. Terlebih apabila pemeriksaan sebelumnya sudah menunjukkan adanya tanda kelainan.

Kapan serangan jantung datang

Bukan hanya menginsafi diri mengidap kelainan jantung, kewaspadaan membawa penyakit jantung perlu terus dihidupkan. Tahu menakar diri, mawas diri, dan melakoni hidup berdampingan secara damai dengan kelainan jantung yang sudah telanjur ada. Bagaimana caranya?

Hidup tertib dan teratur. Semua kegiatan harian hendaknya terjadwal dan dipatuhi tepat waktunya. Makan, jeda, tidur, dan bergiat terorganisasi dengan baik. Kendurkan *stressor*, dan hidup dibuat lebih rileks. Kendalikan semua faktor risiko yang memperburuk kondisi jantung yang telanjur sakit, dengan teratur minum obat, diet ketat sesuai penyakitnya, dan ubah gaya hidup yang selama ini tidak menyehatkan.

Tentu saja tak cukup hanya itu. Perlu pula bergerak badan. Paling ideal tentu berjalan kaki tergopoh-gopoh (*brisk walking*), sambil memerhatikan adakah keluhan muncul selama bergiat. Keluhan nyeri dada, sesak napas, dan rasa tidak enak lainnya harus menjadi petunjuk untuk segera menghentikan kegiatan apa pun. Termasuk jika muncul saat sedang duduk. Bisa jadi itu bentuk serangan jantung juga.

Hindarkan makan kelewat kenyang. Serangan jantung di meja makan acap terjadi. Demikian pula tidak membiasakan mandi langsung disiram air dingin. Tidak berjalan melawan angin kencang, buang air besar hendaknya tidak mengedan, waspada terhadap aktivitas seksual yang tidak biasa, dan bukan dengan pasangan sendiri. Kematian kasus jantung di hotel, terjadi karena bukan dengan pasangan sendiri (*saddle back death*).

Keluhan di dada selama bergiat, bahkan ketika hanya beraktivitas ringan sekalipun bagi yang berisiko terserang jantung koroner, harus diterjemahkan sebagai bentuk serangan jantung. Maka, tidak boleh diabaikan. Pengabaian terhadap bentuk keluhan jantung sekecil apa pun, buruk dampaknya bagi penyakit jantungnya, kalau bukan langsung mengorbankan nyawa sendiri. ❖

Perlunya "Paspor Medik"

152

Bukan sedikit kasus fatal yang tak perlu terjadi bila dokter mengenali betul sosok medis setiap pasiennya. Tak cukup dokter teliti bertanya kepada pasien semata. Upaya untuk mencegah beragam kejadian medis yang tak diinginkan, perlu tahu pula seluruh riwayat medis pasien. Bahkan sejak pasien lahir.

UNTUK maksud itu di kamar praktik sudah barang tentu tak cukup waktu mengorek semua data medis pasien. Maka, kehadiran "paspor medik" yang mencatat seluruh data medis pasien sejak lahir, sungguh diperlukan. Terlebih untuk pasien kita yang rekam mediknya biasanya tercecer di mana-mana. Pasien sendiri berpindah-pindah dokter. Tak jelas pernah sakit apa, mengidap penyakit atau kelemahan apa, punyakah alergi?

"Paspor medik" bukan saja mencatat riwayat penyakit yang pernah pasien derita, melainkan pula semua data ihwal obat yang pernah diberikan, tindakan medis yang pernah dilakukan, serta catatan

alergi, bakat penyakit turunan, atau kelainan medis lain yang perlu diwaspadai.

Ambil contoh kasus *Steven-Johnson Syndrome* (SJS) yang sampai berakhir dengan kematian. Orang bertanya apa SJS juga kasus malapraktik? Kalau bukan, mengapa pasien yang merugi?

SJS tergolong kelainan kulit dan selaput lendir paling buruk dalam bentuk lepuh, dan merah meradang pada sekujur tubuh (*erythema multiforme*). Jika salah menangani, sering-sering berujung fatal.

Harus diakui, kebanyakan kasus SJS tak jelas penyebabnya. Obat dan terapi sinar diduga faktor pembangkit (*induce*) pada orang dewasa. Selain obat penenang *barbiturate*, antibiotika penisilin dan *sulfonamide* penyebab yang sering dituding.

Pada anak, SJS bisa terbangkitkan selama sedang terinfeksi. Sering-sering selagi terserang virus *herpes simplex*, dimasuki *virus coxsackie*, *echovirus*, selain pada ketika diserbu kuman *mycoplasma pneumoniae*, *psittacosis*, atau bisa juga saat dihinggapi jamur *histoplasma*, serangan SJS kerap menimbrung. Pada sebagian kasus, SJS juga muncul pascavaksinasi (cacar, BCG, dan polio).

Belum jelas mekanismenya sehingga obat dan infeksi sampai membangkitkan reaksi kulit hebat. Diduga ini bentuk reaksi hipersensitivitas. Tak ubahnya reaksi alergi obat yang muncul hanya berupa kaligata (biduran), atau syok (*anaphylactic shock*) bila berat, SJS bentuk reaksi alergi tergolong paling parah.

Sayangnya kemunculan alergi obat umumnya tak selalu bisa diprediksi. Yang bisa dilakukan dokter hanya

menaruh sikap waspada memilihkan obat bagi pasien yang menyimpan bakat alergi. Untuk itu dokter tak boleh luput menanyakan ihwal bakat alergi obat.

Namun, tahu saja kalau pasien yang akan diberi obat berbakat alergi sering tak cukup. Mengapa? Karena spektrum obat berpotensi membangkitkan alergi bisa saja bukan dari jenis obat yang lazim. Bahkan tercatat, suntikan vitamin saja pun bisa alergi.

Apalagi andai dokter tidak menganggap perlu menanyakan bakat alergi pasien yang akan diberinya resep dan pasien sendiri tidak tahu kalau bakat alerginya perlu diinformasikan kepada dokter yang akan memberinya obat. Terkait urusan pemberian obat, setiap dokter sudah



memikul risiko sebagai penyulut munculnya kasus alergi obat. Di mata awam, pihak dokter berada dalam posisi dipersalahkan karena pasien beranggapan dokternya harus sudah tahu. Termasuk dalam hal kasus SJS.

Namun, dibanding dokter di negara maju, dokter kita umumnya lebih berisiko menghadapi kasus reaksi alergi obat yang berisiko berperkara. Mengapa? Karena rekam medik pasien yang dilazimkan di semua negara maju, di kita sering tak lengkap kalau bukan malah tidak ada. Lebih sering dokter tak mengenal utuh siapa sosok pasiennya. Padahal, ada pasien yang sekaligus tak cocok lebih dari satu jenis obat. Yang ekstrem, pasien tak berani mencoba minum obat apa pun.

Persoalan alergi obat diperpelik oleh tradisi rata-rata pasien kita tak memiliki dokter keluarga sehingga dokter yang dikunjungi belum tentu mengenal betul pasiennya, termasuk bila memiliki bakat alergi. Selain itu tradisi bergonta-ganti dokter, tiap kali selalu bertemu dokter berwajah baru, menambah risiko menerima obat yang tak cocok.

Lain dari itu, komunikasi dokter-pasien cenderung diburu waktu, sehingga pasien tak sempat bertanya ihwal obat yang dokter berikan, ikut meninggikan risiko bangkitnya kasus tak cocok obat (*drug hypersensitivity reaction*). Habis minum obat bibir jadi jontor, atau langsung pening dan gatal-gatal, misalnya. Masih untung kalau tak langsung semaput.

Alih-alih dilakukan tes terlebih dulu pada pasien yang dicurigai alergi sebelum obat yang dicurigai berpotensi membangkitkan reaksi alergi, sering-sering dokter tak cukup waktu menjelaskan ihwal perangai dan bagaimana

kerja obat yang diresepkan. Padahal, catatan MESO (monitoring efek samping obat) membeberkan fakta semakin berderet obat yang menyimpan bakat membangkitkan reaksi alergi.

Maka, menjadi penting bagi setiap pasien memiliki "paspor medik". Dalam "paspor medik" tercatat pula bakat alergi terhadap obat apa (saja). Dengan membaca "paspor medik", untuk dokter yang pertama kali dikunjungi, pasien pun mengenal utuh sosok medis pasiennya, sehingga kasus dokter salah memilihkan obat, tak cocok obat, termasuk kasus SJS, tak lagi perlu terjadi.

156 "Paspor medik" yang selalu berada di kantong pasien berjasa juga sebagai label, misal, untuk pengidap diabetes andai suatu saat jatuh pingsan di tempat umum, sehingga pihak penolong tahu harus bagaimana. Manfaat lain bagi pengidap jantung, ayan, sedang mengonsumsi *corticosteroid*, pengidap penyakit menahun lainnya terkait dengan kemungkinan menghadapi krisis, atau kegawatdaruratan medik di tempat-tempat umum.

Melihat tabiat reaksi alergi obat, harus diakui kalau sejatinya tak semua kasus seperti itu bermuatan malapraktik. Kasus alergi obat akibat kondisi "bukan pasien dikenal", atau SJS yang terbangkitkan ketika seseorang tengah terserang infeksi, arifnya bukan kepada pihak dokter delik aduannya layak dikirimkan.

Kasus alergi obat dikategorikan malapraktik bila dokter masih juga memberikan obat yang jelas-jelas ia tahu bakal membangkitkan reaksi alergi terhadap pasien yang ia tahu menyimpan bakat alergi. Majelis MKEK (atau Konsil Kesehatan) yang akan melacak dan menilai apakah betul seorang dokter telah berbuat alpa sehingga sampai-



Maka, menjadi penting bagi setiap pasien memiliki "paspor medik". Dalam "paspor medik" tercatat pula bakat alergi terhadap obat apa (saja). Dengan membaca "paspor medik", untuk dokter yang pertama kali dikunjungi, pasien pun mengenal utuh sosok medis pasiennya, sehingga kasus dokter salah memilihkan obat, tak cocok obat, termasuk kasus SJS, tak lagi perlu terjadi.

sampai membangkitkan kasus alergi obat apalagi bila sampai menghilangkan nyawa pasien yang secara perhitungan medik dan kapasitas profesinya seharusnya sudah bisa diprediksinya. ❖

10 Anggapan Salah Perihal Pemeriksaan Laboratorium

158

Tidak semua jenis penyakit dapat didiagnosis dokter di kamar praktik. Ada penyakit-penyakit yang untuk mendiagnosisnya memerlukan bantuan laboratorium. Setelah selesai memeriksa pasien, dokter berpikir tentang suatu penyakit yang dicurigai sedang diidap pasien yang diperiksanya. Namun, oleh karena dugaan dokter di kamar praktik itu belum tentu benar, atau dinilai belum cukup untuk menegakkan suatu diagnosis, adakalanya dokter memerlukan konfirmasi.

SALAH satu cara konfirmasinya diperoleh dengan meminta pasien memeriksa laboratorium. Jenis penyakit lain mungkin bukan dipastikan dari pemeriksaan laboratorium. Ada yang memerlukan pemeriksaan foto rontgen, *scanning*, pencitraan MRI, rekaman jantung, otot, atau otak. Ada pula penyakit lainnya lagi yang memerlukan pemeriksaan biopsi.

Dalam pemeriksaan laboratorium yang paling lazim diperiksa unsur-unsur kimiawi, atau nilai suatu zat, yang ada dalam darah, air seni, atau tinja. Adakalanya perlu memeriksanya dari getah lambung, cairan otak, sperma, cairan sendi, lendir vagina, getah prostat, atau usapan tenggorok,

usapan hidung, atau usapan mulut rahim. Di bawah ini kita membicarakan anggapan salah apakah saja yang sering terjadi dalam hal pemeriksaan laboratorium.

1. Semua pasien memerlukan pemeriksaan laboratorium supaya penyakitnya lebih cepat sembuh.

Tidak benar. Tidak semua kasus memerlukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium hanya dilakukan untuk kasus-kasus yang tidak bisa dipastikan hanya dengan pemeriksaan di kamar praktik, atau dengan cara pemeriksaan lainnya. Pasien tetanus sudah cukup jelas mengenali penyakitnya hanya dengan melihat gejala kejang-kejangnya, tentu tidak membutuhkan pemeriksaan lainnya, termasuk pemeriksaan laboratorium. Begitu juga untuk kasus stroke, ayan, cacar, sakit mata merah, herpes, kutil, panu, dan semua jenis penyakit yang hanya dengan melihat dan mengamati gejala dan tanda penyakitnya saja dokter sudah bisa memastikan apa penyakitnya.

Pemeriksaan laboratorium tidak menentukan cepat tidaknya pasien menyembuh, melainkan menjadi tepat tidaknya suatu penyakit dapat didiagnosis. Namun, prinsip etis dalam sikap mengobati, agar tidak terlalu membebani pasien, jika tidak perlu dan ada alasan medis yang kuat, sedapatnya penyakit didiagnosis tanpa pemeriksaan macam-macam. Pemeriksaan laboratorium baru diperlukan jika memang hanya dengan cara itu penyakit dapat didiagnosis.

2. Pemeriksaan laboratorium pasti
benarnya dan pasti membantu dokter
dalam menegakkan suatu diagnosis.

Belum tentu. Bagaimana pun pemeriksaan laboratorium itu memakai alat periksa, bahan kimiawi pemandu, pencampur, atau pembangkit reaksi kimiawi, dan dilakukan oleh manusia.

Banyak faktor yang mempengaruhi keakuratan hasil laboratorium. Termasuk ketepatan dokter membaca hasilnya, lalu menafsirkannya ke fakta klinis pasiennya. Misal, apabila hasil pemeriksaan darah untuk pasien yang dicurigai tifus ternyata negatif, belum berarti pasien tersebut pasti bukan kasus tifus, apalagi kalau gejala tifusnya nyata.

Kalau pemeriksaannya dianggap benar, hasil negatif boleh jadi sebab pemeriksaan dilakukan terlampau dini, sehingga belum memberikan hasil positif. Oleh karena pada kasus tifus hasil darah baru positif pada minggu kedua, maka apabila dokter masih mencurigai kalau itu benar pasien tifus, pemeriksaan laboratorium darah perlu diulangi.

Kita tahu setiap penyakit memiliki perjalanan penyakitnya sendiri-sendiri. Pemeriksaan laboratorium apa, dan kapan dilakukan, menentukan ketepatan hasil yang diharapkan. Pengambilan darah malaria, hanya mungkin positif jika darah diambil saat demam datang. Untuk penyakit kaki gajah (*elephantiasis*) darah harus diambil sore atau malam hari. Dan, pemeriksaan tes kehamilan yang biasa (kecuali jenis yang cepat atau *rapid HCG*), baru positif paling cepat setelah seminggu terlambat haid. Pemeriksaan HIV baru positif setelah 2 bulan virus AIDS



memasuki tubuh. Ada *window period*. Artinya jika seseorang dicurigai terkena AIDS hasilnya negatif, kemungkinan masih dalam "periode jendela" itu. Maka, tes darah perlu diulangi lagi.

3. Dokter boleh-boleh saja mendiagnosis suatu penyakit hanya dari pemeriksaan laboratorium saja.

Sudah disebut tidak semua penyakit memerlukan pemeriksaan laboratorium. Memang ada penyakit yang hanya dapat didiagnosis dengan bantuan pemeriksaan

laboratorium. Namun, seperti pemeriksaan apa pun lainnya, pemeriksaan laboratorium pun hanyalah bersifat membantu. Jika hasil laboratorium meragukan, perlu diulang. Prinsip dalam mendiagnosis penyakit, akan lebih tepat jika dokter memihak kepada kenyataan klinis pasien sendiri yang didengar, dilihat, dan ditemukan dari pemeriksaan di kamar praktik. Pasiennya sehat, tidak menunjukkan gejala, tak ditemukan kelainan, hasil laboratorium menunjukkan ada gangguan, perlu diragukan.

Jika fakta klinisnya tidak menyokong adanya suatu penyakit, dokter tidak dapat begitu saja percaya atau memihak pada hasil pemeriksaan laboratorium saja. Termasuk terhadap hasil pemeriksaan apa pun lainnya. Orang yang tidak memperlihatkan gejala dan tanda penyakit TBC, misalnya, dan pemeriksaan basil TBC negatif, tapi foto rontgen positif TBC, tidak serta merta langsung mengobati sebagai TBC. Apalagi kalau pasien tampak segar bugar, pemeriksaan paru-paru tidak terdengar bunyi abnormal, tidak tambah kurus, tidak pucat, rontgen paru-paru perlu diulang, apa bukan salah baca foto, kesalahan alat rontgen, atau jelek mutu film rontgennya.

Untuk kasus kencing manis, misalnya. Oleh karena keluhan dan gejala kencing manis yang masih awal-awal tidak begitu nyata dan spesifik, diagnosis kencing manis memang hanya dapat dibuat berdasarkan pemeriksaan laboratorium darah. Jika menurut penilaian dokter fakta klinisnya pasien tidak memperlihatkan gejala atau tanda sedang mengidap kencing manis, hasil pemeriksaan darah positif kencing manis saja tidak boleh serta merta dipercaya. Kemungkinan keliru bisa saja terjadi. Mungkin salah

memeriksanya atau dapat pula sebab hasilnya tertukar dengan pasien lain.

Dalam hal demikian, dokter perlu memeriksa ulang. Mungkin memerlukan pemeriksaan kencing manis yang lebih spesifik lagi. Karena kalau tidak begitu, dapat terjadi orang sehat diobati kencing manis, dan itu sangat berbahaya sebab kadar gula darah dapat anjlok, lalu terjadi syok. Kasus demikian bukan tidak pernah terjadi. Keteladanan dokter dan pihak laboratorium, pasien yang harus menanggungnya.

4. Hasil laboratorium tidak dapat berubah dan senantiasa statis.

Tidak benar. Pemeriksaan laboratorium itu hanya sebuah *moment opname*, tak ubahnya seperti kalau kita memotret suatu peristiwa. Sedangkan penyakit sendiri sebuah proses. Maka, hasil pemeriksaan laboratorium sesungguhnya tidak selalu mencerminkan perjalanan suatu penyakit kalau pemeriksaan yang sama tidak dilakukan secara berulang dan berseri. Pasien demam berdarah, misalnya. Hanya dari sekali memeriksa saja, hasil sel pembeku darah *thrombocyt*-nya yang pada kasus demam berdarah umumnya berkurang, mungkin masih normal. Kita tidak melihat normalnya itu apakah sedang menuju ke arah berkurang, atau mungkin sedang dalam proses menyembuh. Maka, penghitungan *thrombocyt* perlu diulang. Dari situ akan tampak ke mana arah perjalanan penyakitnya.

Jika dari pemeriksaan ulang ternyata *thrombocyt*-nya lebih rendah dari sebelumnya, sangat mungkin memang jumlah sel pembeku darahnya sedang ke arah penurunan.

Artinya, penyakitnya sedang memburuk. Untuk lebih memastikannya lagi pemeriksaan diulangi terus. Jika hasilnya terus menurun, boleh dipastikan memang demam berdarahnya sedang aktif berproses.

Dalam kasus tersebut, tentu perlu dilihat pula faktor penentu demam berdarah lain, seperti kadar *Immunoglobulin* (*IgM* dan *IgG*); *hematokrit* (*Ht*), selain kadar *hemoglobin* (*Hb*), dan jumlah sel darah putih *leucocyt*-nya. Jika semuanya menyokong, diagnosis demam berdarah dapat lebih dipastikan.

Dengan cara demikian perjalanan penyakit demam berdarah dapat diikuti. Tentu sambil terus mengamati kondisi pasien sendiri dari saat ke saat. Jika secara klinis tampak memburuk sejalan dengan memburuknya hasil pemeriksaan darah, itu menjadi pembenaran kalau demam berdarahnya sedang aktif berproses. Dengan cara pemeriksaan darah berulang dapat pula dinilai apakah penyakitnya menuju kesembuhan, atau sudah sembuh sama sekali.

5. Penyakit tifus dapat didiagnosis tanpa pemeriksaan laboratorium darah.

Tidak tepat kalau tifus didiagnosis hanya dari pemeriksaan klinis di kamar praktik. Dokter mungkin saja menduga keras kalau seorang pasien terkena tifus dengan melihat sifat demam lebih dari seminggu, demamnya sore hari, mungkin lidah bersalut putih, hati, dan limpa teraba membesar. Tetapi, itu baru dugaan diagnosis, belum diagnosis pasti. Mengapa?

Oleh karena gejala demam lebih dari seminggu dan tanda-tanda tersebut bukan hanya milik penyakit tifus.

Ada beberapa penyakit lain dengan gejala serupa. Maka, sebelum hasil pemeriksaan darahnya positif tifus, diagnosis tifus belum dapat dibuat. Oleh sebab itu, belum bisa diberikan obat.

Namun, sering terjadi, untuk praktisnya, di tangan dokter yang berpengalaman, melihat perjalanan penyakitnya yang semakin nyata tifus, dianggap benar jika dokter langsung mengobati sebagai tifus. Apalagi di Indonesia tergolong endemis atau langganan tifus.

6. Untuk mendiganosis suatu penyakit, pemeriksaan laboratorium harus diperiksa semua.

Tidak benar. Tidak semua pemeriksaan laboratorium diperlukan untuk menegakkan diagnosis penyakit apa pun. Pemeriksaan laboratorium dipilih sesuai dengan jenis penyakitnya, apa yang diperkirakan berubah dalam darah, urine, atau tinja, dan kapan pemeriksaan dilakukan. Mungkin hanya perlu memeriksa darah saja. Yang diperiksa pun tidak semua. Mungkin hanya hitung sel pembeku darah saja. Mungkin hanya waktu perdarahan saja, atau laju endap darah, atau kadar bilirubin saja. Atau untuk kasus penyakit cacing mungkin hanya memeriksa telur cacing dalam tinja saja. Untuk kasus ginjal tertentu yang diperlukan mungkin hanya pemeriksaan urine saja.

7. Semua kasus kanker dapat diketahui dari pemeriksaan darah.

Belum tentu untuk semua jenis kanker. Hanya untuk jenis-jenis kanker tertentu saja ada *tumor marker* atau penanda kanker-nya. Tidak selalu spesifik untuk semua

jenis kanker. Namun, jika fakta klinisnya sudah nyata ada, pemeriksaan penanda tumornya dapat untuk melihat perkembangan kankernya atau efek terapi. Penanda untuk kanker pankreas, atau kanker payudara, misalnya.

8. Untuk semua jenis pemeriksaan laboratorium harus puasa dulu.

Tidak selalu. Ada yang puasa, ada pula yang tidak. Kebanyakan tidak perlu puasa dulu. Hanya untuk memeriksa kadar suatu zat dalam darah seperti kolesterol, gula, lemak darah, dan puasa diperlukan. Tidak untuk memeriksa anemia, demam berdarah, malaria, atau apa pun lainnya yang diambil dari urine maupun tinja.

9. Kasus anemia dapat didiagnosis hanya dengan melihat pasien tanpa perlu pemeriksaan darah.

Tidak benar. Dokter hanya menduga adanya anemia pada seorang pasien jika melihat kulit wajah pucat, merah kelopak mata bawah kurang merah, bibir pucat, dan telapak tangan juga tidak terlalu merah. Tetapi, kesan itu belum tentu tepat kurang darah atau anemia. Lebih tepat jika kadar *hemoglobin* atau Hb diperiksa. Jika lebih rendah dari nilai standar, benar anemia.

Pemeriksaan laboratorium darah bukan hanya menentukan anemia tidaknya seseorang, melainkan juga apa jenis anemianya. Kita tahu anemia ada beberapa macam. Kebanyakan sebab kekurangan zat besi. Anemia dapat juga sebab kekurangan vitamin B12, asam folat, atau anemia kekurangan protein.

Menentukan jenis anemia diperlukan untuk menetapkan jenis obat anemianya. Tidak semua obat anemia sama. Jika pengobatannya tidak tepat anemianya tidak menyembuh. Anemia kurang vitamin B12 tidak sembuh jika diobati dengan tablet zat besi. Begitu juga sebaliknya.

10. Pemeriksaan darah hanya terbatas untuk penyakit tertentu saja.

Tidak. Sekarang semakin banyak perkembangan pemeriksaan darah. Bukan saja hanya untuk mendeteksi adanya suatu penyakit sehari-hari, kasus kemandulan, jantung koroner, stroke, bayi dungu bawaan lahir, selain kelainan darah, kelainan kromosom, sudah dapat dilihat dengan pemeriksaan darah. Tentu saja termasuk untuk melihat apa fungsi plasenta masih normal, apa bayi tumbuh cacat dalam kandungan, dan kini kian banyak ditemukan zat-zat tertentu yang dapat dideteksi dalam darah cara lebih sederhana melihat adanya suatu penyakit atau kelainan pada tubuh seseorang. ❖

Apa Diagnosis Hasil Laboratorium Saya, Dok?

168

Pertanyaan semacam di atas bukan kejadian jarang dihadapi para dokter. Betul bukan pertanyaan yang salah. Namun, satu hal perlu dimasyarakatkan, bahwa diagnosis tidak selalu bisa ditegakkan hanya dari pemeriksaan laboratorium maupun pemeriksaan pembantu lainnya. Adalah keliru besar apabila diagnosis semata dari hasil pemeriksaan, bukan dari hasil pemeriksaan yang dokter lihat, raba, hidu, dan periksa sendiri di kamar praktik.

PAK Rob memang bertanya seperti itu bukan di kamar praktik, melainkan ketika kebetulan bertemu dokter di tempat pesta. Ditodong begitu dokter sering menjadi serba salah. Tidak melayani, disangka angkuh. Melayani, rasanya bukan pada waktu dan tempat yang tepat.

Bukan mendiagnosis hasil pemeriksaan

Ya, tanpa memeriksa pasien terlebih dulu, dokter yang profesional tidak mendiagnosis penyakit pasien dari hasil laboratorium. Tidak juga dari hasil

BAPAK MEMANG
SEDIKIT KEGEMUKAN,
COBALAH JALAN PAGI
TERGOPOH-GOPOH
50 MENIT.!



pemeriksaan lainnya. Bukan hasil foto rontgen, atau MRI, atau CT-Scan, atau apa pun pemeriksaan paling canggih yang mendasari suatu diagnosis.

Membaca hasil pemeriksaan penunjang medis yang sama pada pasien yang berbeda, tak harus selalu sama hasil analisisnya. Batas terendah kolesterol pada yang berisiko jantung koroner tentu tidak sama penganalisisannya dengan pasien yang tidak berisiko. Menganalisis bagi yang ada riwayat operasi *bypass* jantung juga tak sama dengan yang belum pernah ada serangan jantung.

Jadi, betul tidak profesional bila dokter mendiagnosis semata dari hasil pemeriksaan penunjang medis, betapa paling canggih pun jenis pemeriksaannya. Mengapa? Karena pemeriksaan cuma alat dan alat bisa salah. Orang yang memeriksanya juga bisa salah. Bahan pemeriksaan laboratorium juga belum tentu masih tidak kedaluwarsa. Yang membaca hasil pemeriksaan juga bisa keliru.

Anak yang belum pernah ada riwayat kejang-kejang sebelumnya, hanya karena hasil pemeriksaan rekam otaknya menunjukkan adanya gelombang epilepsi, keliru jika dari situ saja anak didiagnosis epilepsi. Begitu juga jika ada guru yang hanya dari membaca foto rontgen paru-parunya menunjukkan tanda TBC, serta merta didiagnosis TBC, padahal tidak ada gejala dan tanda TBC pada diri sang guru.

Kalau hasil pemeriksaan tidak sinkron dengan fakta yang tampak pada tubuh pasien dan hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan tidak sah buat menegaskan diagnosis. Hasil pemeriksaan baru berarti bila menyokong apa yang menjadi persangkaan dokter sehabis memeriksa pasien.

Tidak asal pemeriksaan penunjang

Makanya, dokter yang bijak tidak asal minta pemeriksaan penunjang. Bahwa apa pun jenis pemeriksaan yang biasa dokter minta kepada pasiennya, bersifat menunjang apa yang dokter sangkakan setelah memeriksa pasien di kamar praktiknya. Pemeriksaan penunjang tidak boleh berdiri sendiri sebagai alat penegak diagnosis. Ia

harus mendampingi apa yang sudah dokter temukan dari hasil pengamatan dan pemeriksaan fisik di kamar praktik.

Tidak bijak kalau dokter asal minta pemeriksaan penunjang tanpa ada dasar persangkaan suatu penyakit. Itu berarti pasien akan memikul ongkos segala macam pemeriksaan yang belum tentu perlu untuk mendiganosis penyakitnya. Kalau dokter berpikir pasien yang baru diperiksanya ada persangkaan demam berdarah, bijaknya hanya memeriksa laboratorium darah khusus demam berdarah, bukan USG, atau foto rontgen, atau yang lainnya.

Kalau dokter berpikir pasien yang sudah selesai diperiksanya di kamar praktik ada persangkaan tifus, tentu tidak akan minta pasiennya di MRI kepalanya hanya karena pasien mengeluh sakit kepala hebat. Tidak juga perlu memeriksa jantung hanya karena debaran jantung bertambah kencang. Karena pada demam tifus jantung bisa begitu.

Makin bijak dokter, makin sedikit membebani ongkos pasien dalam berobat. Juga makin sederhana dokter memeriksa. Kalau tanpa pemeriksaan penunjang, diagnosis sudah bisa ditegakkan, mengapa harus meminta pasien memeriksa ini itu yang tidak diperlukannya.

Kasus Pak Rob

Kembali ke kasus Pak Rob di atas. Ia hanya ada kecenderungan kolesterol jahatnya rendah dan gula darahnya batas atas kencing manis, selain fungsi hati yang sedikit menurun. SGOT dan SGPT juga mencerminkan gangguan otot jantung selain hati. Namun, oleh karena Pak Rob rekam jantungnya masih dalam batas normal,

maka yang dipikirkan gangguan hari dulu yang menyiksa. Dan Pak Rob mengiyakan kalau ia pernah terkena hepatitis. Melihat hasil pemeriksaan jantung dan MRI kepala yang sudah dilakukannya waktu *check up* rutin, bisa dipastikan jantung dan otaknya belum bermasalah.

Setelah dokter memeriksa tidak ada bunyi abnormal di jantung, dan tanpa keluhan awal (*prodromal*) stroke, Pak Rob belum memerlukan terapi khusus. Ia cuma sedikit kegemukan, dan perlu tambah bergiat fisik, selain memperhatikan riwayat dulu pernah hepatitis.

Jadi, baru setelah bertanya segala sesuatu yang mengarah pada kecenderungan hasil pemeriksaan laboratoriumnya, lalu memeriksa fisik, nyatanya hati tidak membesar, tidak juga menciut, jantung berdebar normal, kekuatan otot-otot anggota gerak masih normal, dan tidak ada riwayat tanda awal stroke, kondisi status kesehatan Pak Rob "belum sakit".

Yang perlu dilakukan, menurunkan berat badan menjadi ideal (*body mass index*=berat dalam Kg dibagi pangkat dua tinggi dalam M) indeksnya di antara kisaran 20-25. Pak Rob berada di indeks 27, maka dianjurkan berada di kisaran ideal. Untuk itu porsi makannya dikurangi, lauk pauknya tetap lengkap, dan batasi karbohidrat dan yang serba manis.

Oleh karena kolesterol total normal, hanya kolesterol jahat HDL yang sedikit rendah, maka perlu lebih giat bergerak badan. Dengan bergerak badan memadai, kadar HDL diharapkan bisa lebih meningkat. Pak Rob mengaku jarang berolahraga. Dianjurkan berjalan tergopoh-gopoh atau *brisk walking*.

Mengapa Diagnosis Bisa Meleset?

174

Dokter bukan dewa, maka bisa juga salah. Pasien juga belum tentu selalu benar. Begitu halnya dalam mendiagnosis. Tidak selalu mulus dan tepat. Tergantung sejumlah hal. Kapan pasien datang, bagaimana komunikasi dokter dengan pasien, dan tentu seberapa penuh kompetensi dokter sendiri. Jadi, kalau diagnosis sampai meleset, apa saja sebabnya?

PAK Kar kapok berobat ke dokter tetangganya. Bulan lalu anaknya yang terserang demam berdarah dengue (DBD) luput didiagnosis, lalu kehilangan nyawa. Bu Sus juga begitu. Ia tidak mau lagi konsultasi kepada dokter yang biasa dikunjunginya lantaran tifus yang dideritanya telanjur komplikasi. Padahal, dokter itu ahli penyakit dalam dan profesor pula.

Belum tentu salah dokter

Benar. Mungkin salah keadaan. Artinya, ketika pasien datang berobat belum seluruh gejala dan

tanda penyakitnya muncul. Ibarat harus menetapkan pohon mangga dari hanya melihat daunnya. Begitu kondisi dokter kalau gejala dan tanda penyakit masih amat minimal.

Bahwa demam bukan hanya milik tifus atau DBD. Ada puluhan penyakit yang disertai demam. Kalau demam berarti daun dari sebuah pohon, tidak mudah dokter menetapkan apa jenis pohonnya. Dalam kondisi demikian, bisa saja diagnosis dokter tidak tepat. Apalagi kalau dokter juga belum menemukan adanya tanda penyakitnya yang mendukung saat melakukan pemeriksaan fisik pada pasien. Selain demam, pada tifus, hati dan limpa teraba membesar juga.

175

Semakin dini pasien datang bertemu dokter, semakin besar kemungkinan diagnosisnya meleset. Kondisi demikian yang menyulitkan dokter, siapa pun dia, betapa hebat dan pintarnya dokter kalau yang tampak maupun hasil pemeriksaan dokter masih minimal.

Luput mendiagnosis bisa juga terjadi apabila komunikasi dokter dengan pasien kurang lancar. Mungkin soal berbahasa, kalau bukan kemampuan pasien menjabarkan, dan mengekspresikan keluhannya tidak bulat benar. Mengapa hal itu begitu penting?

Oleh karena sebagian besar diagnosis sebetulnya bisa ditegakkan dari wawancara atau anamnesis dokter dengan pasien. Kegagalan anamnesis umumnya lebih karena kurang terampilnya dokter membangun kesimpulan dari hasil wawancara dengan pasiennya.

Namun, sekali lagi, betapa bulatnya pun hasil anamnesis apabila data penyakit yang dokter terima masih sedikit, tetap saja tak mungkin mendiagnosis. Bukan

SAYA KAPOK
BEROBAT KE SITU...
DOKTERNYA NGAWUR
ANAK SAYA DBD
DIBILANG DEMAM
BIASA!



© 19/04/13

kejadian jarang apabila setelah anamnesis dan memeriksa pasien, dokter tetap belum menemukan apa diagnosisnya.

Penyakit senantiasa berproses

Apa pun jenis penyakitnya, selalu menempuh suatu proses. Masing-masing penyakit melewati prosesnya sendiri-sendiri. Itu yang kita sebut riwayat penyakit. Dalam anamnesis dokter mengarahkan pasien untuk mengungkapkan keluhan yang bersesuaian dengan riwayat

suatu penyakit yang sedang dokter pikirkan. Makin bagus dokter memformulasikan keluhan pasien terarah kepada suatu penyakit, makin besar kemungkinan berhasil tepat mendiagnosis.

Yang terjadi pada Pak Kar dan Bu Sus di atas karena memang gejala dan keluhan penyakitnya yang dokter tangkap dari anamnesis dan pemeriksaan fisik belum seluruh riwayat penyakitnya muncul. Jangankan mendiagnosis, menduga saja pun dokter belum mampu.

Bahwa setiap dokter yang kompetensi tentu menguasai formulasi setiap penyakit. Dalam buku teks gejala dan tanda tifus itu demam lebih seminggu, demamnya sore hari, tidak enak perut, mungkin sembelit, bibir kering, dan lidah bersalut putih dengan pinggir merah.

177

Namun persoalannya tidak semua pasien tifus selalu datang ke dokter pada saat dengan gambaran penyakit sama persis dengan yang ada di buku. Waktu anak Pak Kar datang ke dokter, hanya ada demam saja. Demikian pula waktu Bu Sus bertemu dokter, gejalanya belum bulat utuh, dan hanya demam semata.

Yang kerap terjadi, pasien yang datang ke dokter semasih gejala penyakitnya belum muncul lengkap (*full blown*). Umumnya setelah diberi obat mereda keluhan merasa tidak sabar, lalu pindah mencari dokter lain.

Tentu saja dengan berjalannya waktu penyakitnya sudah lebih berkembang, sehingga dokter yang memeriksa kemudian sudah lebih menemukan dan melihat gambaran penyakit yang lebih lengkap. Bisa jadi pada saat itu dokter yang memeriksa kemudian sudah lebih besar kemungkinan tepat mendiagnosisnya. Yang tampak bukan hanya

daun sebuah pohon melainkan sudah kelihatan ranting, dahan, bahkan mungkin sudah kelihatan buahnya.

Kalau seperti itu yang terjadi, apa berarti dokter yang pertama memeriksa lebih "bodoh" dari dokter yang memeriksa belakangan, tentu saja tidak. Siapa pun dokternya, betapa hebatnya pun dia, kalau gejala dan tanda penyakit belum bulat utuh, diagnosis belum bisa tepat didiagnosis.

Overdiagnosis

Itu maka, karena saking seringnya dokter kecolongan mendiagnosis, khususnya DBD dan tifus, dokter cenderung melakukan diagnosis (*working diagnosis*) yang berlebihan (*overdiagnosis*). Artinya mendiagnosis penyakit yang belum tentu benar bakal terjadi. Daripada kecolongan, mending diagnosisnya tidak terjadi.

Kalau overdiagnosis yang terjadi, yang dirugikan pihak pasien. Mungkin pasien diberikan obat yang sebetulnya tidak ia perlukan. Bukan saja kerugian secara ekonomi melainkan juga tubuh sudah harus memikul efek samping obat yang sebetulnya tidak perlu ada.

Sekali lagi, dengan memahami kondisi yang dokter hadapi dalam hal mendiagnosis hendaknya membuat masyarakat lebih bijak dalam menyikapi diagnosis dokter. Bahwa tidak selalu mudah untuk setiap kondisi, untuk setiap pasien yang datang, diagnosis ditegakkan.

Dalam praktik, tentu adalah tidak mungkin dokter hanya mau menerima pasien yang gejala dan tanda penyakitnya sudah lengkap bulat utuh saja yang ia sudi memeriksanya. Pasien bebas datang ke dokter kapan saja

tanpa boleh diseleksi hanya menerima yang penyakitnya sudah berkembang parah saja.

Kebanyakan pasien mampu dan berkecukupan sudah datang ke dokter ketika gejala dan tanda penyakitnya masih amat minimal. Dokter sering menghadapi kesulitan terhadap pasien kelompok ini. Sebaliknya pasien tak mampu justru baru datang ketika penyakitnya sudah parah, manakala gejala dan tanda penyakitnya sudah lengkap "pohon mangga", bukan baru daun atau rantingnya belaka. ❖

20 Cara Mencegah Kesalahan Medis

180

Semakin sering kita mendengar, betapa pihak pasien dirugikan oleh pihak layanan medis. Yang begini bukan cuma di Indonesia, tapi banyak terjadi di negara maju juga. Tak kurang dari 98 ribu pasien di Amerika Serikat meninggal sebab kesalahan medis (*medical errors*) setiap tahun. Angka ini lebih besar dari angka kecelakaan, angka penyakit kanker, dan AIDS.

KESALAHAN medis terjadi bila sesuatu yang sudah direncanakan sebagai bagian dari terapi pasien, tidak seluruhnya membuahkan hasil. Atau rencana terapi dokter sudah salah sejak awalnya sehingga merugikan pihak pasien.

Kesalahan medis dapat terjadi di bagian mana saja dari unit layanan medis, seperti rumah sakit, klinik, puskesmas, praktik dokter, rumah bersalin, atau di apotek, yang bisa menyangkut urusan obat, tindakan bedah, diagnosis, alat pemeriksaan, dan laboratorium.

Di bawah ini sedikitnya 20 cara praktis yang dapat pasien atau calon pasien lakukan agar kesalahan medis yang tak perlu tidak sampai terjadi.

1. Merasa perlu terlibat atau dilibatkan pihak layanan medis untuk setiap keputusan yang akan diambil dalam upaya penyembuhan penyakit. Pasien punya hak untuk bertanya apa saja yang bersangkutan paut dengan kondisi kesehatan, dan setiap apa yang dokter pikirkan untuk melakukan suatu tindakan, pengobatan, atau apa pun lainnya.

Selama dokter dalam proses menuju pengambilan keputusan, pihak pasien jangan sungkan untuk ikut terlibat, atau minta dilibatkan betapa sederhana pun keputusan yang dokter, perawat, dan bidan akan ambil. Tanyakan pula apa bahaya atau yang mungkin akan terjadi andai tidak diberi obat atau tidak dilakukan tindakan.

Keputusan dokter seberapa penting dan seberapa risiko bahaya, serta efek samping yang diperkirakan bakal muncul. Adakah pilihan lain dan seberapa daruratkan kalau masih ada waktu untuk menunggu.

2. Pastikan kembali bahwa dokter yang merawat kita mengetahui semua apa saja yang sudah pasien peroleh, baik dalam hal tindakan maupun obat-obatan sebelum-sebelumnya. Kalau perlu, pasien mengulang kembali apa saja yang sudah diperiksa dan apa hasilnya, obatnya berapa macam, serta diet apa yang sudah ditempuh, apakah ada obat lain, seperti jamu, obat alternatif (tidak boleh diam-diam kalau mengonsumsi obat bukan dari dokter, misalnya).

Bisa terjadi ibu hamil menjelang persalinannya minum obat-obatan tradisional China atau arak penguat, yang bisa berisiko buruk jika dikonsumsi ibu dengan riwayat

NIH DOK...
SEMUA OBAT
YANG PERNAH
SAYA MINUM!



© 01/05/13

pernah *sectio*, atau pernah robek rahim. Beri tahu dokternya dulu sebelum mengonsumsinya.

Jika berobat jalan, untuk pasien penyakit menahun ada baiknya bawalah semua obat yang selama ini diminum agar dokter melihat sendiri, siapa tahu dokternya sudah lupa, atau luput harus memberi obat lain. Dengan demikian, dokter bisa membuat resume paling mutakhir rekaman medik obat dan pemeriksaan (tes) apa saja yang sudah pasien peroleh dan lakukan, sehingga tidak tumpang tindih, atau pasien luput mendapat obat atau pemeriksaan yang lengkap.

3. Pastikan pula dokter tahu persis bila pasien mengidap alergi atau tak tahan terhadap obat-obatan tertentu. Bukan kejadian jarang, apalagi di kita yang tidak memiliki "paspor kesehatan", dan kita belum memiliki dokter keluarga, berobat biasa berpindah-pindah dokter, sehingga dokter belum tentu mengetahui seluruh kondisi pasiennya.

Maka, pihak pasien yang perlu lebih cerewet menjelaskan status tubuh maupun kelemahan serta kerentanan tubuhnya sendiri. Punya sakit maag, tidak kuat obat sesak, dan tak cocok minum obat jenis tertentu. Kasus alergi hebat yang bisa mengancam nyawa bisa terjadi pada mereka yang berbakat alergi (Kasus *Steven-Johnson Syndrome*), langsung kulit sekujur tubuh tumbuh gelembung-gelembung beberapa saat setelah mengonsumsi sejenis obat yang ia tak tahan menerimanya. Pernah alami alergi pasien harus memberi tahu secara aktif kepada dokter yang memeriksanya.

4. Jangan sungkan bertanya apa nama obat yang dokter resepkan, supaya jika pihak apotek kesukaran membaca resepnya, pasien bisa membantu. Bukan sedikit korban kesalahan membaca resep, apalagi jika pihak apotek tidak minta konfirmasi kepada dokter, saking cakar ayamnya tulisan dokter di resep. Fatal jika orang tensi normal mendapat obat darah tinggi, atau orang bukan kencing manis mendapat obat gula.
5. Jangan pula sungkan berdiskusi dengan dokter, kendati dalam praktiknya tak mudah, paling tidak bertanya tentang obat yang dokter resepkan. Pasien berhak tahu, untuk apa obat diberikan, mengapa harus obat itu, berapa lamakah harus dikonsumsi, apa efek sampingnya. Dan apa yang harus dilakukan sekiranya efek sampingnya muncul, apa boleh dicampur dengan obat, atau diet lain. Makanan, minuman, dan kegiatan apa yang tak dibolehkan sehabis mengonsumsi obatnya?
6. Tanyakah pula kepada petugas apotek, apakah obat yang diberikan betul obat sesuai dengan resep dokter. Sekiranya ada obat yang diganti, sudahkah pihak dokternya diberi tahu. Sebagian besar kesalahan ihwal obat terjadi di apotek. Kelalaian petugas apotek, kurang dihormatinya sikap patuh pada resep, dan tidak cermat menjelaskan pemakaian obat, merupakan hal-hal yang perlu pasien cermati.
7. Bila kurang mengerti membaca label pada kemasan obat jangan ragu bertanya. Tidak sedikit pasien yang

kurang memahami instruksi yang tertulis pada label obat, seperti 3 X 2 tablet/sehari, atau 4 X 3 tetes telinga kanan/sehari, atau 2 X 2 kapsul/sehari. Kesalahan membaca instruksi berarti tidak tepatnya obat digunakan. Selain mengurangi efek kesembuhan, bukan tak mungkin kelebihan dosis.

8. Demikian pula dalam hal membaca takaran obat, khususnya obat dalam bentuk cairan. Yang sering terjadi takaran sendok makan, sendok teh, dan berapa kali diminum seharinya. Ukuran sendok rumah tangga tidak sama dengan ukuran sendok obat. Maka, lebih baik menggunakan sendok obat (jika ada) daripada menggunakan sendok dapur. Sendok makan obat berarti 15 ml dan sendok teh berarti 10 ml.
9. Dalam hal peringatan efek samping obat, sebaiknya pasien mencatatnya. Efek samping apa sajakah yang mungkin muncul. Tidak semua orang sama respons tubuhnya terhadap obat yang sama. Ada yang lebih peka, ada yang tidak mengganggu, sehingga pengalaman orang lain belum tentu layak didengar. Yang punya sakit maag waspada jika diberi obat encok atau obat pereda nyeri. Tak salah untuk selalu memberi tahu kondisi lambung setiap berobat ke dokter yang belum mengenal kita. Tak jarang mendadak maag kambuh sehabis minum obat dari dokter sebab kita tidak cerewet memberi tahu, dan dokternya sendiri tidak berusaha untuk tahu.

10. Dalam hal memilih rumah sakit untuk melakukan suatu tindakan medis apa saja, pikirkan untuk memilih rumah sakit yang sudah berpengalaman dalam tindakan yang harus kita tempuh. Misal untuk tindakan bedah tulang, carilah rumah sakit yang sudah sering melakukan tindakan tersebut. Demikian pula untuk tindakan-tindakan yang lebih khusus lebih spesialis dengan risiko kegagalan yang tinggi. Maka, sikap minta pendapat kedua kepada dokter ahli lainnya selalu tak ada salahnya.
11. Rumah sakit merupakan sumber berkumpulnya berbagai jenis kuman penyakit. Tak sedikit jenis kuman yang ganas, yang sudah tak mempan dengan antibiotika biasa (*Nosocomial infections*). Pastikan sewaktu pulang dari perawatan rumah sakit kita tidak membawa pulang kuman ganas ke rumah, dengan cara mencegahnya lewat membasuh tangan lebih bersih dengan antiseptis saat meninggalkan rumah sakit, termasuk berkeramas, menukar pakaian rumah sakit, dan langsung menukar pakaian lalu mencucinya setiba di rumah.
12. Sebelum pulang dari rumah sakit, tanyakan lebih rinci kepada dokter yang merawat, apa obat yang harus diminum di rumah, sampai berapa lama, dan apa yang harus dilakukan dengan bekas operasi, bekas tindakan, apa yang harus dilakukan kalau terjadi sesuatu, dan kapan kembali kontrol, dan apa yang akan terjadi sehubungan dengan tindakan

medis, atau mengonsumsi bekal obat yang dibawa pulang.

13. Jika harus menjalani pembedahan, pastikan dokter, perawat, petugas kamar bedah tahu bagian tubuh kita yang mana, sisi mana yang akan dibedah. Bukan jarang operasi dengkul kanan, dokter membedah dengkul yang kiri, atau dokternya masih bertanya mau membedah apa sewaktu di kamar operasi bikin pasien jadi sangsi. Etisnya sehari sebelumnya, dokternya sudah memberi penjelasan rinci ihwal tindakan bedah yang akan dilakukan, berapa lama, dan apa yang akan terjadi sehubungan dengan tindakan bedah itu. Baru setelah itu surat pernyataan setuju pasien ditandatangani.
14. Apabila masih ada yang meragukan, masih belum jelas, atau ada kesangsian terhadap dokternya, jangan ragu bertanya ulang sampai jelas benar. Misal, apa pembedahan memang satu-satunya pilihan. Kalau tidak dilakukan, apa akibat buruk medisnya? Bukan kasus jarang sehabis dilakukan tindakan bedah atau tindakan medis, keadaan menjadi bertambah buruk, bisa jadi malah sampai merenggut nyawa. Orang yang semula sehat, iseng-iseng diperiksa, dan dilakukan tindakan (invasif) untuk memeriksa jantung, malah pulang nama.
15. Pastikan dokter yang merawat kita terus terlibat memonitor pasien sehabis melakukan tindakan medis. Di kita, dokter kita cenderung berpraktik pada

lebih satu rumah sakit. Baru selesai membedah di rumah sakit A sudah langsung pindah ke rumah sakit B. Bukan jarang komplikasi suatu tindakan luput termonitor sebab dokternya sudah tidak berada di tempat lagi. Perdarahan pascaoperasi, misalnya.

Untuk itu kita perlu memiliki informasi jadwal praktik dokter yang merawat kita setiap harinya, di alamat mana saja, selain bisa dikontak per telepon, berjaga-jaga kalau terjadi sesuatu yang tak diinginkan.

16. Selain dokter yang melakukan tindakan medis, pastikan pula semua perawat, petugas kamar bedah, dan semua yang terlibat, mengetahui segala hal-ihwal yang sudah dilakukan terhadap seorang pasiennya. Maksudnya agar sekiranya ada hal-hal atau komplikasi yang timbul beberapa waktu setelah tindakan medis, tak sulit menelusurinya. Rekam medik saja sering tidak cukup.
17. Pastikan ada yang mendampingi pasien pada saat komunikasi dengan dokter yang akan melakukan tindakan medis. Perlu dijalin komunikasi yang lancar dengan dokter sehubungan dengan tindakan medis yang akan dilakukan. Sekiranya terjadi penyimpangan, kejadian di luar rencana atau prosedur, tidak sampai menimbulkan salah paham, atau kecurigaan. Maka, komunikasi dokter dengan pasien dalam transaksi medis sungguh akan menentukan kualitas layanan medis yang akan dihasilkan.



Demikian pula dalam hal membaca takaran obat, khususnya obat dalam bentuk cairan. Yang sering terjadi takaran sendok makan, sendok teh, dan berapa kali diminum seharinya. Ukuran sendok rumah tangga tidak sama dengan ukuran sendok obat. Maka, lebih baik menggunakan sendok obat (jika ada) daripada menggunakan sendok dapur. Sendok makan obat berarti 15 ml dan sendok teh berarti 10 ml.

18. Jangan beranggapan, bahwa semakin banyak tindakan, semakin banyak jenis obat diberikan, atau pemeriksaan, akan memberikan kebaikan bagi kesehatan. Sebaliknya, seberapa bisa sebaiknya membatasi tindakan medis, terlebih yang bersifat invasif (bedah, tindakan suntikan, pemeriksaan dengan radioaktif, pemeriksaan dengan cairan kontras, pemeriksaan dengan manipulasi bagian dalaman tubuh), kalau boleh tidak dilakukan, sebaiknya tidak dilakukan. Betapa enteng dan sederhana pun, setiap tindakan invasif, seperti memasukkan pipa, selang, atau bahan pemeriksa ke dalam tubuh, selalu ada risiko jeleknya.

19. Setiap kali dokter meminta pemeriksaan apa pun, baik laboratorium, pemotretan organ, atau apa saja, pasien harus tahu apa hasilnya. Tentu perlu bertanya sebelum semua anjuran pemeriksaan itu dilakukan, apa tujuannya, dan apa yang diharapkan. Orang yang sudah jelas kanker paru-paru, buat apa diperiksa teropong *bronchoscopy* lagi, yang selain menambah biaya, berisiko memperburuk kondisi pasien pula. Tanpa kabar medis dari dokter, bukan berarti selalu berita baik.
20. Kalau dokter melakukan tindakan medis, atau pemberian obat yang merupakan penemuan baru, atau peralatan medis baru, pastikan apakah temuan itu sudah aman dan menempuh uji klinis, atau uji aman berdasarkan laporan ilmiah, dan sudah disetujui badan pengawasan obat setempat atau internasional.

Banyak kali terjadi pasien menjadi kelinci percobaan untuk obat, teknik, atau cara pemeriksaan baru yang belum tentu aman, dan sah secara medis. Perlu bukti mutakhir bahwa apa yang dokter lakukan, kerjakan, dan berikan betul legal secara medis dan dinilai aman. ❖

Dokter Bisa Salah, Pasien Tidak Selalu Benar

Banyak kasus yang tidak membuat pasien nyaman diberitakan media massa dan perbincangan di pinggir jalan. Bahwa layanan medik cenderung merugikan pasien. Sebagian kasus memang kealpaan pihak medik. Namun, tidak setiap kasus yang membuat pasien tidak nyaman, selalu sebab kesalahan pihak medik. Dan ini alasannya.

191

PAK Mus, 54 tahun, datang berobat karena nyeri sendi. Dokter memeriksa dan mendiagnosis encok. Resep ditebus. Dua jam setelah minum obat, ulu hati Pak Mus melilit, muntah-muntah hebat, dan berkeringat dingin. Pak Mus kembali ke dokter dan setelah memeriksa, dokter merujuk Pak Mus ke rumah sakit, menduga perdarahan usus. Tinja Pak Mus berwarna hitam dan muntahannya sedikit ada bercak darah.

Di rumah sakit lambung dan usus Pak Mus diteropong. Ternyata benar. Lambung dan usus Pak Mus mengalami perdarahan. Itu terjadi sebab efek samping obat encok yang diresepkan dokter. Dokter

GIMANA SIH DOK,
HABIS MINUM OBAT
MALAH MUNTAH-
MUNTAH HEBAT!



© 01/05/13

tidak tahu Pak Mus mengidap penyakit lambung, dan dokter juga tidak bertanya tentang itu, selain tidak memberitahu minum obat harus sehabis makan.

Kasus seperti Pak Mus banyak terjadi, karena memang komunikasi dokter-pasien tidak berlangsung. Di negara kita, banyak pasien tidak memiliki paspor medik yang mencatat otobiografi medik seperti di negara maju. Pasien kita juga tidak punya dokter keluarga, selain tidak selalu berobat pada dokter yang sama. Hal lain, dokter kita kelewat banyak pasien, sehingga tak sempat bicara banyak dengan pasien. Kecelakaan akibat pasien kurang informasi ihwal penyakit dan obatnya, itulah yang sering memunculkan kasus seperti Pak Mus.

193

Kalau saja pasien punya paspor medik, dokter dapat membaca rekaman apa saja penyakit pasien selama ini, alergi terhadap apa, adakah kelainan tertentu, kejadian merugikan pasien bisa lebih minimal. Dari situ dokter dapat menghindari kemungkinan buruk yang diperkirakan bakal merugikan pasien baik dari tindakan medik yang diambil maupun obat yang diresepkan.

Kasus di atas tergolong kasus kurang informasi. Idealnya dokter memeriksa pasien 20 menit paling kurang sesuai dengan yang diajarkan (legal artis). Kalau pasiennya berpuluh-puluh, apalagi ratus, mana mungkin dapat memeriksa secara profesional. Kealpaan bisa muncul dari praktik seperti itu. Termasuk salah menulis resep, luput mendiagnosis (*misdiagnosis*), dan gagal sembuh. Beberapa negara ada regulasi pembatasan jumlah pasien dalam sehari untuk melindungi pasien dari perlakuan praktik yang tidak profesional.

Kasus serupa menimpa pasien alergi. Terhadap pasien yang baru dikenalnya dokter kurang bertanya. Dokter tidak tahu kalau pasien punya bakat alergi. Bisa terjadi obat yang diresepkannya mencetuskan reaksi alergi hebat bernama *Steven-Johnson Syndrome*. Kulit pasien melepuh sekujur badan. Jenis alergi hebat yang sukar diramalkan, betapa hebat pun dokternya, dan memerlukan perawatan rumah sakit. Pasien mengira dokter salah memberi obat.

Seorang profesor di rumah sakit besar salah membaca hasil rontgen bukan karena kurang ilmu, melainkan bobot kerja ratusan foto harus dibaca setiap harinya. Serupa dokter puskesmas bisa tidak memuaskan memeriksa pasien kalau yang diperiksa sehari mencapai ratusan pasien. Begitu umumnya kondisi praktik dokter kita.

Kasus lain, pascaoperasi pasien mengalami perdarahan karena dokter sudah meninggalkan pasien, harus berpindah ke rumah sakit lain menangani pasien. Lumrah kalau dokter Indonesia seperti kutu loncat, karena praktik di satu rumah sakit saja tidak cukup. Dokter praktik juga harus berpraktik di beberapa tempat karena dari gaji saja tidak bisa tampil sebagai profesional yang bercitra dokter.

Bisnis moral

Profesi dokter itu *trust*. Jika dokter tampil tidak sebagaimana citra dokter, mana pasien bisa percaya. Kalau dokter naik ojek disangsikan pasien kendati lulus *cum laude*. Dari gaji dan honorarium belum tentu bisa tampil bercitra seorang dokter. Buat hidup wajar saja dokter muda kita belum tentu cukup.

Tidak heran kalau ada dokter yang merasa harus potong kompas berpraktik kurang patut demi mengejar pendapatan. Tahu bahwa itu menyimpang, dan tidak etis tapi dokter Indonesia menghadapi kondisi seperti itu. Masih banyak dokter muda masih disokong orangtua, atau tinggal di rumah mertua.

Wajar kalau masyarakat menuntut lebih pada profesi dokter. Pasien berharap penyakitnya harus sembuh. Tapi kalau dokter praktik sampai jauh malam, mana mungkin bisa profesional memeriksa. Pasien lupa kalau transaksi dokter terhadap pasien tergolong transaksi terapeutik, tidak ada jaminan harus dan pasti sembuh seperti halnya montir mereparasi mobil.

Maka, bukan tak mungkin bila profesi dokter yang awalnya memahami bahwa pekerjaannya itu sebagai bisnis moral berubah menjadi bisnis melaba. Padahal, sejak sumpah dokter sudah amat dipahami, bahwa dokter tidak boleh mencari profit dari profesinya, meluhurkan harkat hidup insani, dan menghormati kehidupan.

Namun, apabila dalam praktiknya dokter menyimpang, itu karena dengan cara yang normal tidak membuatnya tampil seperti seorang dokter. Dokter di Singapura untuk konsultasi saja paling kurang 70 dollar Singapura. Dokter malah menantang pasien untuk terus bertanya sampai puas. Dokter kita kalau bisa pasien tak perlu banyak bertanya karena honoranya jauh lebih kecil. Maka, demi mengejar setoran, muncul kasus miskomunikasi seperti kasus Pak Mus di atas.

"Industrial medical complex"

Selain faktor di atas, dokter kita juga tergoда oleh masuknya industri medik. Layanan medik berubah menjadi komoditas melaba karena harus berhitung ketika rumah sakit harus berinvestasi alat-alat kedokteran yang lebih canggih. Padahal, pesan luhur bagi setiap dokter berbunyi begini. "Menjadi dokter tentu baik. Menjadi pedagang juga baik. Tapi menjadi dokter yang pedagang tentu tidak baik."

Dokter yang terkesan berdagang saja sudah harus dinilai tidak etis. Tapi, kalau pasien mendapat kesan doktersekarangberdagang,terkesansemakindilumrahkan. Kita menerima industri medik sejak lama, sehingga ada rumah sakit mewah yang leluasa mengejar profit dari layanan mediknya, selain ada rumah sakit pemerintah dari mana kecemburuan sosial muncul.

Overutilisasi alat kedokteran demi mengejar titik-impas lazim dilakukan rumah sakit yang sudah menjadi industri. Yang tidak perlu diperiksa, malah diperiksa. Pasien masuk rumah sakit sebelumnya sehat, malah jadi sakit. Manipulasi berbagai cara karena pihak pasien berada pada posisi lemah. Pasien tidak tahu apa pun yang diminta dokter atau rumah sakit. Maka, pasien perlu diberdayakan, dan dokter tulus memberi banyak informasi ihwal apa yang akan dilakukannya sehubungan dengan penyakitnya.

Pasien tidak puas terhadap dokter atau rumah sakit lebih karena informasi tidak jalan. Informasi tidak jalan bisa saja menimbulkan kesalahpahaman pasien sehubungan penyakitnya. Tidak tahu apa gunanya obat, bagaimana obat bekerja, dan apa efek sampingnya, padahal itu



Wajar kalau masyarakat menuntut lebih pada profesi dokter. Pasien berharap penyakitnya harus sembuh. Tapi kalau dokter praktik sampai jauh malam, mana mungkin bisa profesional memeriksa. Pasien lupa kalau transaksi dokter terhadap pasien tergolong transaksi terapeutik, tidak ada jaminan harus dan pasti sembuh seperti halnya montir mereparasi mobil.

menjadi hak pasien. Pasien kita sering kehilangan haknya, bahkan hak bertanya sekalipun. Itu terjadi karena dokter kehabisan waktu untuk memeriksa begitu banyak pasien.

Kesenjangan kompetensi

Hubungan pasien dan dokter bersifat senjang dalam kompetensi. Apa pun yang dokter minta pasien akan menuruti. Termasuk bila dokternya nakal. Memanfaatkan kelemahan pasien soal penyakit, merongrong dokter menjadi berlaku culas. Tidak ada indikasi operasi dibilang harus operasi, misalnya, toh pasien tidak tahu. Maka untuk mengatasinya pasien perlu dibuat lebih cerdas ihwal medik supaya kesenjangan kompetensi tidak terlalu jauh.

Untuk itu pula pasien dibiasakan perlu minta pendapat kedua. Karena tentu tidak semua dokter nakal dan berubah culas dalam praktiknya. Kalau pendapat medik berbeda,

membuat pasien lebih skeptik dan kritis terhadap pihak medik. Dan studi mengatakan makin kritis dan skeptis pasien, membuat dokter lebih waspada dan tidak sembarangan dalam berpraktik.

Dalam pofesionalisme medik, sumpah dokter saja tidak cukup. Hukun dan regulasi saja pun belum tentu ampuh. Oleh tingginya kompetensinya dokter bisa saja berkelit bila dihadapkan pada tuduhan dan tuntutan. Maka hulunya pada hati nurani.

Dokter sendiri yang tahu apakah yang dilakukannya sebagai seorang profesional tidak menyimpang. Hati nurani saja yang mengalahkan sikap membiarkan diri berpraktik sampai subuh, atau memanfaatkan kelemahan pasien, atau mencari untung dari ketidaktahuan pasien.

Usulan lain, ada baiknya dokter berpraktik bersama agar ada tilik-sejawat (*peer review*) sehingga dokter tidak seenaknya memanfaatkan ketidaktahuan pasien, dan hukum bukan macan ompong. Di negara maju, dalam berpraktik dokter dibayangi ketakutan bakal datang tuntutan bila berpraktik sembrono, apalagi mengambil laba dari pasien. ❖

Pasien Lebih Tahu dari Dokter?

Di zaman multimedia sekarang, tak heran kalau pasien lebih tahu dari dokter. Pasien dapat membacanya dari pelbagai jaringan web, selain buku, majalah, dan tabloid kesehatan. Bahkan yang paling mutakhir sekalipun bisa jadi pasien lebih dulu tahu ketimbang dokter. Apalagi kalau dokternya tak cukup waktu buat membaca selain hanya praktik.

199

PAK Slamet paling rajin membaca apa saja. Termasuk web ihwal kesehatan dan email kiriman kerabat. Jadi kalau ketemu Pak Slamet pasti pertanyaan sekitar kesehatan selalu muncul terkait dengan apa yang pernah dibacanya. Begitu pula kalau dia berobat. Selain kritis, ia juga skeptik terhadap apa yang dokter wejangkan. Itu kondisi yang dokter sekarang banyak hadapi dalam kegiatan berpraktiknya.

Banjir informasi

Francis Bacon bilang, bahwa pengetahuan bisa menjadi *power*. Khusus bagi profesional, dan bukan

mustahil kini bagi bukan profesional. Buktinya kalau pasien lebih tahu hal-ihwal medis yang paling kiwari, bisa jadi memojokkan kredibilitas dokter di mata pasien. "Kok dokter bisa nggak tahu sih!"

Zaman sekarang informasi bisa diperoleh dari mana-mana. Ada yang sah, ada yang tidak bertanggung jawab. Dan kalau informasi menyesatkan ini bersifat medis praktis, lalu awam mempraktikkannya, tentu tidak boleh terjadi. Mencoba cara berobat yang belum tentu benar, misalnya.

Kalau cuma sekadar mitos atau takhyul atau kepercayaan yang tidak sampai membahayakan bila dipraktikkan mungkin hanya tidak membuahkan hasil. Tidak demikian kalau bisa membahayakan tubuh. Mencoba tangkur buaya, pasak bumi, atau apa pun yang diproklamirkan bikin kuat, hanya tidak membuahkan hasil belaka. Tapi bagaimana kalau menyuntikkan bahan silikon yang sudah dilarang ke dalam kulit, kemaluan, atau hidung?

Sekarang selain banjir informasi medis yang tidak bertanggung jawab, menjamur pula praktik pengobatan dan penyembuhan yang belum diterima dunia medis. Sebagaimana kita maklumi, tidak semua yang bersifat alternatif atau nonmedis tentu aman. Tak cukup hanya berkhasiat bila terbukti tak aman, tentu harus dilarang. Kuras perut, kuras darah, dan segala tindakan yang bersifat *invassive* (memasukkan segala sesuatu ke dalam tubuh), bisa mencelakakan.

Segala bentuk praktik medis perlu ada dukungan dari Food and Drug Administration (FDA), pengawasan obat dan makanan Amerika Serikat. Baru dinilai aman kalau sudah ada sertifikat FDA, apa pun bentuk terapi atau

SAYA BACA DI WEB,
KOK DOKTER BISA
GAK TAHU SIH?



@ 19/04/13

healing-nya. Penyembuhan dengan listrik, magnet, selain perlu dosis tertentu, pastikan tidak membahayakan tubuh, apalagi kalau diragukan efek menyembuhkannya.

Masyarakat termasuk kalangan dokter sendiri dibingungkan oleh serbuan aneka macam teknik penyembuhan yang beredar di pasar dewasa ini. Ketika pihak yang berwenang sendiri kewalahan menyaringnya, masyarakat awam lewat promosi dari mulut ke mulut, kian mengecoh selain bikin orang tersesat dalam berobat.

Bahwa teknologi kedokteran barang tentu terus saja berkembang. Juga teknologi pengobatan maupun penyembuhan. Namun, perlu diingat tidak semuanya bisa diterima akal medik, selain belum tentu aman, alih-alih membuahkan hasil. Yang sekarang diterima dunia medis dan dinilai aman sekalipun, mungkin baru kedapatan membahayakan kesehatan dengan berjalannya waktu.

Waspada praktik "invasive"

Jadi, kalau ditanya apakah suatu pilihan berobat, atau upaya penyembuhan boleh dipilih, jawabannya seberapa besar praktik *invassive*-nya. Makin besar memasukkan zat, alat, obat, ke dalam tubuh, makin besar risiko membahayakan, atau mencelakakannya. Sedang minum bahan berkhasiat sembarangan saja pun memikul risiko berbahaya bila tidak aman, apalagi memasukkan apa saja ke dalam tubuh yang tidak jelas efek, khasiat, dan cara kerjanya.

Sekecil-kecil listrik dari luar tubuh, ketika dipasang memasuki tubuh, tanpa uji yang terbukti aman, harus diwaspadai untuk tidak lekas dipercaya. Kita tahu di



Masyarakat termasuk kalangan dokter sendiri dibingungkan oleh serbuan aneka macam teknik penyembuhan yang beredar di pasar dewasa ini. Ketika pihak yang berwenang sendiri kewalahan menyaringnya, masyarakat awam lewat promosi dari mulut ke mulut, kian mengecoh selain bikin orang tersesat dalam berobat.

dalam tubuh kita sendiri berlangsung proses bioelektrik. Kalau diintervensi oleh listrik dari luar tubuh, apakah proses listrik tubuh tidak akan terganggu. Mana pula tidak semua penyakit bisa diselesaikan dengan intervensi listrik dari luar tubuh.

Jadi, informasi ihwal pengobatan dan penyembuhan yang baru, yang bersifat terobosan, perlu persetujuan dan restu dari FDA. Pegangan awam dan juga dokter yang sering sudah tertinggal jauh oleh kemajuan pesat teknologi, hanyalah adakah sertifikat FDA, tak cukup mengacu pada yang diresmi badan pengawasan obat lokal atau regional belaka.

Menyaring informasi

Lalu siapa yang menyaring informasi yang masyarakat dan masyarakat pasien terima dari pelbagai penjuru

media massa? Tak ada badan yang berwibawa bertugas menyaring informasi medis. Padahal, email kesehatan yang bersifat sampah (*junkmail*), atau bersifat menyesatkan (*hoax*) bukan sedikit beredar. Kasihan masyarakat yang meniru atau memercyai cara pengobatan atau penyembuhan yang bukan saja tak membuahkan hasil, malah mencelakakannya.

Percaya saja daun salam atau bawang putih menurunkan gula darah, tanpa minum obat dokter, berbulan-bulan gula darah tak terkendali, dan muncul komplikasi. Begitu juga bila percaya saja suatu herbal bisa menurunkan tensi darah.

204

Banyak beredar aneka informasi yang tidak benar ihwal medis. Pihak dokter saja bingung meladeni pertanyaan pasien untuk sesuatu yang belum pernah didengarnya. Apa pendapat dokter ihwal praktik membesarkan penis, misalnya. Atau guruh vagina, susu kuda, minyak bulus memperbesar payudara?

Bagaimana sebatang tongkat bisa menyembuhkan penyakit apa saja, bagaimana menerangkan dari aspek medisnya? Bagaimana pasien tidak dibingungkan oleh tayangan TV terapi alternatif yang menganalisis penyakitnya saja tidak menguasai, dan asal bicara saja.

Semakin banyak janji didengungkan mampu menyembuhkan penyakit apa saja, semakin bohong menurut nalar medis. Bahwa setiap penyakit memiliki mekanisme dan penyebab yang berbeda-beda. Bagaimana hanya satu jenis bahan berkhasiat, atau cara penyembuhan bisa untuk segala macam penyakit. Itu saja taktik masyarakat menyaring untuk memercyai atau menolak suatu tawaran terapi atau *healing*.

Makin tak tersaring informasi yang pasien terima, dan makin bingung dokter, makin membahayakan ranah kesehatan pasien. Maka eloknya kembali ke basic. Bahwa sebagian besar keluhan, gangguan, dan gejala yang orang alami dalam hidup keseharian bukanlah penyakit berat, dan umumnya menyembuh sendiri. Jangan lekas-lekas intervensi dengan obat atau orang pintar.

Kalau menghadapi penyakit yang tak kunjung menyembuh, kesalahan mungkin bukan dari satu pihak. Dokter bisa salah, tapi pasien juga bisa keliru memilih alamat berobat. Kesimpulan yang tidak tepat ihwal ketidaksembuhan penyakit, berisiko merugikan pihak pasien sendiri.

Kalau sudah berobat ke dokter namun belum kunjung sembuh, bisa jadi karena dokternya salah, cara berobatnya keliru, atau pasien kurang sabar berobat. Maka jangan lekas-lekas memilih yang lain, atau langsung menyalahkan dunia medis sudah tak berdaya.

Bahwa belum semua penyakit bisa ditangani medis, betul adanya. Namun tidak semua kasus yang belum sembuh diobati medis, pasti tergolong yang belum mampu ditangani medis. Perlu disikapi dengan bijak. Siapa tahu karena informasi yang menyesatkan itu penyebabnya. ❖

Penyakit-penyakit yang Mengganggu Seks

206

Seks tidak selamanya bugar. Adakalanya padam. Tak jarang remang-remang. Tak selalu karena kesalahan pada perabot seksnya. Lumayan sering sebab stasiun di otak sedang mati listrik. Bisa jadi "kesalahan bukan pada televisi Anda". Tapi seks selalu bikin hidup jadi runyam. Juga kalau kurang terang menyala. Banyak suami mengeluh merasa lampu seksnya hanya hidup 5 watt saja. Sebagian istri merasa tidak mekar sensasi seksnya.

ORANG modern punya masalah seksnya sendiri. Bahkan lebih majemuk dibanding orang dulu. Buat orang sekarang, seks juga sebuah teknologi. Seks juga keterbukaan dalam hidup perkawinan. Bukan saja suami, istri modern juga punya kesempatan bisa saling membandingkan seks suami dengan lelaki lain. Bagaimana kalau ada penyakit mengganggu seks. Tak cukup diobati, terlebih perlu dilacak di mana letak salahnya.

Seorang konglomerat yang sudah kehilangan kemampuan mustikanya mengeluh percuma punya banyak duit kalau seksnya padam. Dipaksa bagaimana pun memang sudah tak mampu. Kencing manis membawanya ke dalam penderitaan tak



berkesudahan. Begitu jadinya kalau kencing manis dibiarkan berujung komplikasi. Pada pria, penis menjadi tak bertenaga lagi. Pembuluh darah dan sistem sarafnya rusak kalau diabetes dibiarkan puluhan tahun mendera.

Jadi, sebetulnya masih ada cukup waktu buat mencegah agar diabetes tak merusak penis. Kontrol gula darah senantiasa dalam batas normal. Tak cukup hanya diet, perlu obat teratur juga. Bila penis sudah lumpuh, alat berat apa pun tak bakal mampu mengungkitnya. Libido saja tak cukup. Penis yang telanjur rusak tak mungkin terbeli.

Bukti kalau penis benar sudah lumpuh total, bangun tidur pagi penis tidak pernah ereksi lagi. Normal, berapa pun umur seorang lelaki, penisnya masih bisa ereksi

waktu bangun tidur pagi. Terlebih kalau sudah lama tidak dipakai. Tidak mampu ereksi lagi dalam keadaan tidur, itu sebuah bukti penis memang sudah rusak.

Berbeda ceritanya dengan Pak Mus, 54 tahun, ia mengeluh seksnya selalu loyo bila berhadapan dengan istrinya. Tetangganya hapal benar, istri Pak Mus galak minta ampun. Ia istri yang amat dominan. Pak Mus takluk di hadapan istri. Bukan sekali ia dihardik istri sendiri saat berhubungan seks. Dibilang loyo, payah, dan umpatan sejenis itu, lama-lama seks Pak Mus benar-benar menjadi tak berdaya. Tabiat seks lelaki memang seperti itu. Semua suami harus merasa dirinya nomor satu di mata istri. Begitu istri mendiskreditkan seksnya, suami betul bisa menjadi loyo.

Bukti bahwa seks Pak Mus bukan sesungguhnya loyo, ia bermain sungguh dahsyat dengan istri mudanya. Jadi, yang keliru stasiun seks di otaknya, sedang organ kemaluannya masih sehat walafiat.

Seperti itu juga yang dialami seorang karyawan pemasaran sebuah perusahaan multinasional. Manakala target penjualannya tak tercapai, ia stres alang kepalang. Setiba di rumah setelah berkeliling ke lima kota, istrinya merasakan seksnya loyo. Bukannya dihibur, ia malah dituduh berbuat serong selama di luar rumah. Sikap negatif itu menambah seks lelaki betul-betul tidak mampu dan benar loyo.

Bukti kalau gangguan terjadi di stasiun seks di otaknya, dan bukan di organ kemaluannya, kalau bangun tidur pagi hari, penisnya masih ereksi. Kasus suami "puber kedua" juga acap muncul dari kondisi demikian. Manakala istri mendiskreditkan seksnya, suami ingin membuktikan



Jadi, sebetulnya masih ada cukup waktu buat mencegah agar diabetes tak merusak penis. Kontrol gula darah senantiasa dalam batas normal. Tak cukup hanya diet, perlu obat teratur juga. Bila penis sudah lumpuh, alat berat apa pun tak bakal mampu mengungkitnya. Libido saja tak cukup. Penis yang telanjur rusak tak mungkin terbeli.

kalau seksnya masih dahsyat dengan mencari perempuan lain.

Gangguan ereksi

Gangguan seks lelaki umumnya karena tak mampu ereksi. Libido boleh menggebu, tapi percuma saja kalau tak mampu ereksi. Karena tidak mampu ereksi, maka ejakulasi tak terjadi. Karena orgasmus lelaki mengandalkan ereksi saja, kegagalan ereksi berarti gagal meraih orgasmenya.

Sudah disebut, lelaki tak mampu ereksi bisa karena jiwanya, selain bisa juga lantaran ada yang salah dengan organ kemaluannya. Faktor jiwa sebagai penyebab gangguan ereksi sudah jelas. Sebagian lantaran stres. Apa pun yang membuat lelaki stres akan memblok kemampuan seksnya. Bukan saja tak mampu ereksi, gairah seks pun sering menurun pula.

Istri yang bijak bukan makin menambah padam seks suami bila tengah dalam kondisi stres, melainkan menghiburnya, mendorongnya, menambah keyakinan seksnya. Hanya dengan cara begitu seks suami bakal bangkit lagi. Sebaliknya istri yang memojokkan seks suami justru menjadi malapetaka di kamar tidur.

Penyebab tidak mampu ereksi bukan hanya diabetes, melainkan juga bila mengidap sifilis. Kini penyakit ini sudah langka, sehingga jarang ada suami yang terganggu seksnya karena penyakit purba ini. Lebih sering sebab keracunan alkohol. Peminum alkohol yang kuat berisiko gagal ereksi. Demikian pula pemakai narkoba.

210

Jangan lupa, sistem hormon seks juga dikendalikan oleh komando di otak. Bukan saja libido berawal di otak (*G-Spot* lelaki ada di otaknya), bila ada gangguan kelenjar pembuat hormon pengendali hormon seks, seks juga bisa kendur (*hypopituitarism*). Ini kelenjar alit di bagian tengah otak yang mengendalikan produksi hormon seks oleh testis dan kelenjar anak ginjal pada pria, dan terhadap indung telur pada wanita.

Kelenjar gondok juga tak boleh terganggu kalau seks ingin tetap bugar. Kelenjar ini juga terkait dengan sistem hormon seks juga. Bila fungsinya menurun, seksnya ikut mengendur. Kasus kekurangan hormon gondok perlu segera diatasi agar seks tidak makin padam.

Bukan saja faktor di luar penis sendiri, bila penis mengalami peradangan, sama menjadi tak berdaya juga. Ada sejenis kelainan bawaan penis yang langka yang membuatnya tak mampu ereksi juga (*congenital abnormality*).

Kita tahu kerja penis sangat bergantung pada kondisi pembuluh darah di dalamnya. Menjadi keras tidaknya ereksi penis ditentukan oleh bugar tidaknya kondisi pembuluh darah penis. Makin bugar pembuluh darah, makin keras kualitas ereksinya. Dan, apabila terjadi gangguan dalam sistem pembuluh darah penis, ereksi bisa gagal juga. Demikian pula bila ada kelainan pada pembuluh darah aorta (*aortic aneurysm*) yang menjadikan aliran darah ke penis berkurang.

Kita tahu selain pembuluh darah penis juga tersusun oleh sistem persarafan. Saraf penis terhubung oleh sistem saraf tulang belakang. Dan saraf tulang belakang berhulu di otak. Setiap gangguan pada sistem saraf yang ujungnya menjadikan saraf penis kehilangan sensasi akan menggagalkan ereksi juga.

Setiap penyakit yang mengganggu saraf tulang belakang berakibat pada kegagalan penis berereksi. Sebut saja penyakit *multiple sclerosis*, bila terjadi trauma (jejas) pada sumsum tulang belakang akibat kecelakaan misalnya, kasus perdarahan sumsum tulang belakang (stroke), kesalahan prosedur operasi tulang belakang, putusnya kabel saraf otonom sewaktu operasi prostat (*prostatectomy*).

Kemampuan ereksi juga menurun oleh pengaruh obat-obatan tertentu. Paling sering oleh obat darah tinggi. Maka, seberapa bisa, bila darah tinggi masih bisa dikendalikan tanpa obat, cukup dengan menurunkan berat badan, berolahraga, dan membatasi garam dapur, obat tidak diperlukan.

Jangan sembarang mengonsumsi obat penenang (*sedativum-trasquilizer*), karena dapat berakibat buruk sama pada penis. Tak terkecuali obat golongan *amphe-*

tamine. Dulu obat ini sering dipakai di salon-salon secara ilegal buat obat pelangsing.

Masalah gangguan ereksi bisa juga sebagai kombinasi baik karena faktor jiwa, atau gabungan dengan faktor fisik seperti sudah diungkap di atas. Tergantung apa penyebabnya, gangguan bisa hanya bersifat sementara (*situational impotency*), atau impotensia yang menetap. Pada kerusakan penis lebih sering bersifat menetap ketimbang sebab faktor jiwa.

Tak punya gairah seks

212

Pada lelaki selain kemampuan ereksi, seksnya terganggu juga bila libidonya padam. Umumnya sebab kekurangan hormon androgen. Terapi hormon bisa meng-gairahkannya kembali. Karena bila libido dibiarkan padam, bagaimana ereksi bisa dimulai.

Paling sering ejakulasi dini. Pada lelaki muda, pengantin baru, normal bila ejakulasi muncul kelewat pagi. Tidak demikian kalau pada suami yang sudah panjang pengalaman seksnya. Sering karena faktor jiwa penyebabnya. Kebiasaan beronani salah satu faktor pembawanya. Sekarang banyak cara terapi ejakulasi dini. Mulai dari "terapi cubit" sampai terapi obat semprot.

Adakalanya juga muncul keadaan ejakulasi yang tak kunjung keluar (*retarded ejaculation*). Sebagian sebab faktor kejiwaan, selain bisa juga sebab ada penyakit sifilis, kencing manis, dan pengaruh obat golongan *phenothiazid* dan obat darah tinggi. Suami akan gusar sendiri bila ejakulasi tak kunjung terjadi.

Ada pula kasus ejakulasi yang tak memberi sensasi (*sexual anhedonia*). Benar sudah berlangsung ejakulasi, namun tidak memberikan sensasi orgasmus. Yang ini pun dirasakan percuma saja. Tak ubahnya istri yang gagal mengalami orgasmusnya. Penyebabnya umumnya karena penis yang kebas (*penile anesthesia*). Pada pria yang bersifat histerik atau obsesif sering mengalami keadaan demikian. Artinya acap terjadi pada mereka yang jiwanya abnormal. Selain bisa juga dialami oleh lelaki yang tulang belakangnya cedera, atau sistem saraf tepi (perifer) mengalami kemunduran. Kurang vitamin pemberi makan saraf salah satu penyebabnya.

213

Seks wanita

Seks wanita tidak persis sama dengan seks pria. Wanita tidak perlu siap seks seperti lelaki harus ereksi karena wanita pasti selalu bisa kendati tidak selalu mau. Bahwa seks lelaki umumnya selalu mau kendati tidak selalu bisa. Maka, kesiapan seks bagi kaum ibu hanyalah memberi jaminan kalau ia bisa mendapat harapan untuk orgasmus.

Makin siap seks wanita, makin terbuka peluang mendapatkan orgasmus. Untuk itu perlu pihak lain, yakni suami atau pasangan seksnya untuk membangkitkan *arousal* seksnya. Makin perigel lelaki mempersiapkan seks wanita, makin lekas siap seks wanita.

Ada wanita yang rendah saja *arousal* seksnya. Sebagian karena memang bawaannya begitu. Ia tidak pernah merasa bergairah. Suami sudah jungkir balik pun ia tetap tak bergeming. Buat suami, istri demikian membuatnya putus

asa. Penyebabnya mungkin karena kelenjar gondok yang fungsinya berlebihan selain kencing manis juga. Bukan tak jarang karena gangguan pada otak dan sumsum tulang belakang, obat KB, obat darah tinggi, dan obat penenang. Bisa juga karena pengalaman seksnya masih kurang. Wanita belajar seks sambil melakukan (*learning sex by doing*).

Wanita yang sudah diangkat rahimnya (*hysterectomy*) atau payudaranya sudah dibuang, juga bisa mengalami kondisi seperti itu. Termasuk wanita yang sudah memasuki usia lanjut (*aging process*). Dengan bertambahnya umur, selaput lendir vagina makin menipis. Itu yang menimbulkan sensasi nyeri saat bersenggama. Trauma nyeri senggama yang bisa bikin wanita kapok diajak seks lagi, maka *arousal* seksnya biasanya sudah padam.

Mengendurnya *arousal* seks wanita bisa juga sebab ada riwayat trauma seks sebelumnya. Kasus *vaginismus* sering dialami oleh wanita yang pernah ada riwayat diperkosa. Pada istri normal, mungkin pernah mengalami trauma nyeri sewaktu seks (*dyspareunia*).

Kasus nyeri senggama pada wanita lebih lantaran suami kurang sabar menunggu kapan penetrasi penis saatnya dilakukan. Bila belum cukup perlendiran vagina, dan penetrasi penis sudah dilakukan, umumnya memberikan sensasi yang bikin istri kapok memulai seksnya lagi.

Impotensia istri selain karena faktor tidak adanya *arousal* seks yang bawaan, atau bila pernah trauma, atau bisa juga apabila tidak menyukai (lagi) pasangan seksnya. Itu mengapa wanita sebetulnya tidak bisa seks dengan siapa saja seperti halnya lelaki.

Wanita membutuhkan *mood*, perlu juga suasana (Ingat novel "Sex Begin in The Kitchen") sebuah ledekan bagi para suami yang mengusung seks hanya di kamar tidur belaka. Bagi wanita, seks bisa dimulai dari mana saja, dan seyogyanya seperti itu. Bahkan dari dapur sekalipun. Suasana seks perlu dibangun bila mengharapkan seks wanita bergairah.

Respons seksual istri yang berapi-api memberikan pengaruh positif bagi seks suami. Makin melonjak-lonjak respons seksual istri makin menggebu seks suami. Untuk itu dua-duanya perlu bugar bukan saja jiwa melainkan juga fisik. Cukup menu bergizi khususnya protein, bergerak badan rutin, jiwa lapang tak terbebani, itulah obat kuat seks paling ampuh. Bahwa sejatinya potensi seks itu sebetulnya ada di otak. ❖

Berobat Alternatif

216

Ponari dukun cilik dari Jombang, Jawa Timur, bikin geger nasional. Ini sebuah paradoks. Dokter yang sekolahnya lama, baru lulus pasiennya masih do-re-mi. Di luar nalar kita bocah 10 tahun kelas 3 SD bisa menyedot sepuluh ribu pasien sehari. Modalnya batu bertuah sekepal, konon jatuh ke rumah saat petir datang. Melihat kiprah kedokteran di dunia sudah menciptakan kloning, ini juga sebuah paradoks. Lalu apa kata dunia?

Rancu menalar

KITA cemas begitu banyak paradoks muncul di sini. Dokter sudah bertambah, praktik dukun dan orang pintar bukannya berkurang. Paradoks melihat besarnya orang merespons penyembuhan alternatif di stasiun televisi seolah Indonesia masih hidup di zaman Majapahit.

Yang mencari Ponari bukan cuma rakyat kecil, yang kalau diajak menalar masih kagok. Ada guru, aparat, orang sekolahan ikut antre diwawancara banyak stasiun TV. Mereka menjawab yakin bakal

sembuh dengan air dicelup batu bertuah. Sedang mengapa masyarakat kita?

Boleh jadi ini fenomena nalar sehat orang sedang terlipat-lipat. Masih percaya janji uang bisa digandakan, bisa diberi modal gaib, dan beragam lagi iklan ilmu gaib beredar di koran-koran dan siaran televisi.

Kita cemas mayoritas masyarakat masih berpikir sederhana. Mereka tidak sekolah tinggi. Warisan mistik, magis, mitos, dan takhyul masih lengket melekat. Setiap yang dianggap aneh dikaitkan dengan hal gaib. Saatnya masyarakat perlu diberi tahu. Aneh kata orang, belum tentu aneh di mata keilmuan.

Tingginya rating film hantu, dan tayangan mistik mencerminkan masyarakat kita tidak skeptik. Begitu pula hal cara mereka memilih berobat. Percaya saja ada obat bisa menyembuhkan segala penyakit. Meniscayai apa pun penyakitnya bisa sembuh dengan tongkat, gelang, atau kursi bermagnet.

Leluasa menjamurnya yang serba tak nalar seperti itu dimuat media massa, dikesankan masyarakat sebagai pembenaran. Kita tidak boleh diam. Pemerintah perlu bertindak agar masyarakat tidak bertambah bodoh, dan dibodohkan. Kontrol pihak Ikatan Dokter Indonesia (IDI) untuk mengingatkan tidak boleh berhenti, agar masyarakat konsumen ada yang membela.

Lebih celaka karena korbannya bukan cuma *wong cilik*. Seorang pasien yang saya kira intelektual, orang Jakarta, anaknya lulus S-2, datang minta restu untuk berobat ginjal ke Ponari juga. Di antara surat konsultasi yang dikirimkan kepada saya, tak sedikit yang masih percaya *kesambet*, kerasukan roh, meniscayai "REG spasi". Sejatinya semua

yang disangka aneh dan gaib itu oleh sementara masyarakat sebetulnya bisa dijelaskan oleh nalar ilmu. Tetapi, di sini ilmu masih kalah oleh mitos. Makanya, kaidah berobat masyarakat tak selalu yang masuk akal ilmiah.

Percaya pada mitos bikin masyarakat berpikir mundur. Dulu pernah ada "bayi ajaib". Orang berduyun-duyun meminta sesuatu, dan belakangan terbukti itu bohong. Ada dukun main sulap mengeluarkan tumor tahunya lemak kambing. Tempat keramat, pesugihan, dan hal-hal gaib diyakini karena sukar membiasakan masyarakat berpikir nalar.

Tak sedikit kasus kanker terlambat ditolong karena pasien mampir dulu ke *orang pintar*. Di sini siapa saja boleh mengaku mampu menyembuhkan kanker. Masyarakat juga percaya stroke bisa dilawan dengan daun, atau akar. Dunia medik jungkir balik puluhan tahun belum



kunjung menemukan penyembuh herpes dan hepatitis, misalnya, tapi masyarakat percaya sinse bisa. Kalau saja lurus masyarakat menalar, jika betul ilmiah penyembuhan sinse atau *orang pintar*, mestinya sudah meraih Nobel. Tapi siapa mengajak masyarakat belajar menalar seperti itu.

Katarsis kebuntuan berobat

Mungkin ini gejala kebuntuan dalam berobat. Belum semua masyarakat berobat ke dokter. Yang bukan ke dokter mencari cara-cara tradisional. Karena masih kental mistis dan magisnya, masyarakat lebih percaya dukun ketimbang dokter. Itu sebab banyak kasus gagal sembuh. Mereka akan terus menunggu kapan *orang pintar* datang.

Yang berobat ke dokter bisa saja tidak sembuh. Barang tentu belum tentu sebab kealpaan medik. Namun, lantaran masih lengket pikiran mistis dan magis, gagal sembuh karena mungkin tak tertib berobat disangka dokternya yang dungu.

Padahal, boleh jadi belum sembuh bisa sebab banyak hal. Mungkin sebab layanan medisnya substandar. Kelewat lekas dan sederhana menyimpulkan salah kegagalan pihak medik membawa masyarakat terdidik sekalipun mencari *orang pintar* juga.

Masyarakat intelektual bisa punya kesimpulan sama bila salah alamat maupun sikap berobatnya. Pilihan alamat berobat menentukan kesembuhan. Salah pilih dokter, tak tekun menunggu kesembuhan, jadi pasien kutu loncat, belum sembuh sudah ganti dokter, sikap pasien mendua karena mengira penyakit fisiknya urusan gaib, mem-

buahkan kesembuhan yang tidak sama. Jelas-jelas stroke disangka kena santet. Sudah pasti hatinya *cirrhosis* yang belum bisa disembuhkan, masih minta diberi mantera. Pasien orang sekolahan pun bukan sedikit yang masih berpikir seperti itu.

Barangkali kondisi itu yang memunculkan gejala masyarakat pasien mencari pelepasan. Melihat antrean menunggu dukun Ponari mencapai 5 kilometer, sudah 4 korban tewas tak tahan antre, rela datang jauh dari mana-mana, ini sebuah bukti masyarakat sedang mencari pelepasan memuntahkan kebuntuannya dalam berobat.

'Complementary alternative medicine'

Pihak medik bukan menafikan penyembuhan alternatif (baca: nonmedik). Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengakui beberapa upaya *healing* bisa diterima akal sehat medik. Kita mengenalnya sebagai *complementary alternative medicine*. Akupunktur, *chiropractic*, *homeopathy*, di antaranya. Tapi penyembuhan oleh dukun tidak termaktub di situ. Bahwa ada domain perdukunan tak perlu kita sangkal. Hadir dan laik dipercaya itu soal lain lagi.

Masyarakat perlu tahu tidak serta-merta karena alternatif maka masuk nalar medik. Masyarakat perlu diajak berpikir skeptis. Suatu *healing* harus ditolak bila tidak ilmiah. Bahwa ada yang sembuh di tangan dukun belum tentu sebuah fakta ilmiah. Efek *placebo* yang menjelaskan segelas air jadi obat jika yang memberi orang pintar. Seperti itu lazimnya fenomena kesembuhan dukun, dan berobat alternatif.



Masyarakat perlu tahu tidak serta-merta karena alternatif maka masuk nalar medik. Masyarakat perlu diajak berpikir skeptis. Suatu *healing* harus ditolak bila tidak ilmiah. Bahwa ada yang sembuh di tangan dukun belum tentu sebuah fakta ilmiah. Efek *placebo* yang menjelaskan segelas air jadi obat jika yang memberi orang pintar. Seperti itu lazimnya fenomena kesembuhan dukun, dan berobat alternatif.

Masyarakat tak boleh berhenti bertanya. Perlu dibiasakan kritis tidak lekas menyimpulkan peristiwa *trans*, *hysteria*, *dellirium*, misalnya, sebagai kerasukan roh jahat, sebelum memahami kalau gejala psikologis itu punya dasar ilmiahnya untuk menjelaskannya.

Masyarakat perlu diberi tahu bahwa untuk menciptakan obat tidak sesederhana mencelupkan batu ke dalam air. Ada protokoler uji, dan perlu bukti sebelum boleh dikonsumsi. Begitu galibnya tindakan medik. Namun, cara-cara penyembuhan yang belum tentu patuh pada kaidah ilmiah masih leluasa gentayangan di tengah masyarakat kita yang kebanyakan harus diakui tidak skeptik. Masyarakat menemukan ketersesatan yang sama juga di tayangan televisi.

Masalah tersesat berobat tak selesai dengan menutup praktik Ponari. *Mindset* masyarakat perlu direset berpikir rasional. Jika tidak, bukan cuma berkorban uang, karena

rancu berobat, masyarakat kehilangan peluang memperoleh kesembuhan sejati.

Obat atau cara penyembuhan dinilai mustajab kalau menyembuhkan semua pasien dengan penyakit yang sama. Dinilai kebetulan atau efek *placebo* belaka jika tidak semua pasien dengan penyakit yang sama berhasil disembuhkan. Pada pengobatan dukun hanya yang sembuh bilang mustajab. Yang tak sembuh biasanya diam seribu basa. Maka, secara ilmiah bukan kesembuhan yang bernilai signifikan.

Masyarakat perlu diajak kritis menyangsikan bila ada cara penyembuhan yang lebih sederhana dari peliknya dunia kedokteran menciptakan obat (terapi) selain mencari cara penyembuhan (*healing*). Simplifikasi berpikir terhadap upaya penyembuhan hanya menambah kesia-siaan masyarakat dalam berobat. Harus diakui pula, tidak ada cara yang sederhana bila tujuannya menyembuhkan penyakit. Bukan pula sesederhana dengan air yang sudah dicelupkan batu. ❖

Sekolah Menjadi Ibu

Di belakang sukses suami ada seorang istri
Di Belakang sukses anak ada seorang ibu

223

SETIAP negara menginginkan semua rakyatnya sehat. Anak-anak yang kelak menjadi batu bata rumah bangsa. Maka, betapa besar peran anak bagi negara. Namun, untuk itu butuh waktu lama. Tak cukup satu-dua generasi. Orientasi prioritas tetap bertumpu pada kesehatan ibu. Karena dari tangan ibu lahir generasi sehat. Di tangan ibu pula kesehatan seluruh keluarga dibangun.

Menjadi sehat itu investasi, dan bukan ongkos. Maka, tak boleh irit menanamkan fondasi agar hidup sehat keluarga berhasil terbangun. Tidak juga boleh terlambat mulai membangunnya. Tak cukup hanya meja makan bergizi. Bukan pula hanya cukup

tidur dan waktu jeda. Tak sedikit penyakit muncul hanya gara-gara pola hidup yang tidak bersih.

Tingkat kebersihan merupakan parameter dominan derajat kesehatan. Upaya menjadi lebih bersih ikut mengurangi kematian dan angka kesakitan bayi. Bila sehat terbangun sejak kecil bakal sejahtera anak sampai dewasa. Untuk itu peran ibu menjadi sentral. Karena di tangan ibulah yang membentuk pola hidup sehat anak. Terbentuknya pola hidup sehat anak juga sebuah investasi buat keluarga dan bangsa.

Berinvestasi pada ibu

Pemerintah umumnya memberi perhatian lebih pada ibu. Investasi harus ditumpahkan sebesar-besarnya demi ibu. Tugas ibu yang memikul mandat membesarkan anak dan melakukan peran sentral dalam keluarga bukanlah pekerjaan ringan. Belum tentu setiap ibu mampu melakukannya. Bila luput memberdayakan ibu, berarti anak-anak kita tercipta hanya dari naluri keibuan ibunya. Dan, untuk keluhuran sebuah bangsa itu saja tentu tidaklah cukup.

Anak unggul itu diciptakan. Tak cukup hanya mengandalkan unggulnya bibit ayah dan ibu. Bagaimana ibu pintar merawat kehamilan, lancar persalinannya, dan terampil membesarkan anak, tuntutan yang tidak bakal datang dua kali. Kesempatan dua tahun pertama umur anak perlu mendapat perhatian penuh agar gelas kecerdasan anak tidak kosong separuh. Meraih yang sebagus itu dibutuhkan peran ibu. Keputusan ibu rela memberi ASI Eksklusif, misalnya.



Lain dari itu ibu juga perlu bijak dalam mengasuh. Membimbing anak dengan hati. Salah didik, salah ajar, salah asuh bikin jiwa anak cedera. Jiwa anak yang tercederai oleh pengasuhan yang salah menyisakan cacat jiwa setelah anak dewasa.

Tentu tak sehat bila bangsa dibangun oleh banyak jiwa yang lecet. Kriminalitas, penyimpangan perilaku, tak utuhnya kepribadian, berhulu dari rumah masa kecil anak yang luka. Kembali kita melihat betapa vitalnya peran ibu di sini. Termasuk dalam merakit jiwa anak yang bersih. Sikap, pikir, laku, dan tata krama anak sebagai buah bangsa, mencerminkan seperti apa pohon milik ibunya.

Kebiasaan hidup bersih nomor satu

Di antara banyak masalah kesehatan kita, kebersihan menduduki posisi nomor satu. Hanya gara-gara rumitnya melakukan koreksi terhadap urusan kebersihan, masalah kesehatan kita menjadi demikian pelik sekarang. Bukan saja untuk menekan angka penyakit, wabah, dan upaya pencegahannya yang harus kita pikul. Ongkos yang keluar dari kocek anggaran negara banyak dihabiskan buat belanja obat yang sebetulnya tidak perlu. Kalau saja sejak awal yang bisa dicegah dengan terbentuknya hidup bersih itu menjadi prioritas, kita tidak harus sampai menghamburkan cekaknya anggaran buat yang tidak perlu itu.

Sekali lagi awalnya investasi. Kita punya sistem kesehatan yang bagus. Kita sudah menjalankan upaya kesehatan primer (*primary health care*). Kita juga mendahulukan pencegahan ketimbang upaya mengobati penyakit. Namun, bila masih banyak masyarakat yang terbelit lingkaran setan penyakit infeksi dan kurang gizi, tentu ada yang perlu kita perbaiki.

Bukan obat yang mengungkit derajat kesehatan bangsa, melainkan perbaikan jamban, tersedianya air bersih, dan lancarnya selokan bagi lebih banyak rakyat, serta terbentuknya pola hidup sehat. Bukan rumah sakit mewah melainkan puskesmas yang ramah. Bukan lebih banyak dokter spesialis melainkan dokter yang sudi mengajarkan agar rakyat yang sehat tidak sakit, dan yang sudah sakit tidak terulang penyakit yang sama.



Anak unggul itu diciptakan. Tak cukup hanya mengandalkan unggulnya bibit ayah dan ibu. Bagaimana ibu pintar merawat kehamilan, lancar persalinannya, dan terampil membesarkan anak, tuntutan yang tidak bakal datang dua kali. Kesempatan dua tahun pertama umur anak perlu mendapat perhatian penuh agar gelas kecerdasan anak tidak kosong separuh. Meraih yang sebegus itu dibutuhkan peran ibu. Keputusan ibu rela memberi ASI Eksklusif, misalnya.

Sekolah menjadi ibu

Peran ibu membangun hidup bersih menjadi penyumbang besar bagi derajat kesehatan bangsa. Kebersihan perorangan, bagaimana menjaga kebersihan diri, termasuk cuci tangan yang benar. Kita lupa, sekadar pandai cuci tangan saja masyarakat sudah berhasil membatalkan lebih sepuluh penyakit yang akan menyerang. Sebaliknya diare, gara-gara hidup tidak bersih dan air bersih masih langka, tak sedikit menghilangkan nyawa banyak balita kita. Angka diare dan kematian yang diakibatkannya masih terbilang tinggi.

Kebiasaan bersih itu dibentuk sejak awal. Dibiasakan hidup bersih yang akan membentuk pola hidup bersih anak terbawa sampai dewasa. Sekali ibu lancung membentuknya, pemerintah yang akan memikul dampaknya. Borosnya ekonomi kesehatan dan buruknya dampak sosialnya tidaklah kecil.

Akibat kealpaan ibu membangun hidup bersih pada anak, kelak tumbuh masyarakat yang pola hidupnya tidak bersih dan itu tak mudah dikoreksi. Dampak sosial dan perhitungan ekonomi kesehatan akibat masyarakat telanjur tidak hidup bersih, menjadi pikulan berat seperti tengah dipikul negara sekarang ini.

228

Yang terjadi sekarang, anggaran negara dihabiskan buat berobat diare dan berjangkitnya penyakit akibat pola hidup tidak bersih. Termasuk peliknya pemerintah mengajak masyarakat terhindar dari ancaman aneka virus. Hanya bila kebiasaan hidup bersih dan terampil cuci tangan yang benar, beban memikul penyakit oleh negara menjadi lebih ringan. Caranya memberdayakan setiap ibu dalam membesarkan anak-anaknya.

Untuk itu pilihan proyeknya perlu kegiatan semacam "sekolah menjadi ibu". Kita menginsafi pendidikan formal belum menambah wawasan sehat ibu. Tidak semua ibu melek media massa untuk memperkaya kemampuan asah, asih, dan asuh anak-anaknya.

Kita tahu kegiatan penyuluhan (komunikasi, informasi, dan edukasi) sudah menjadi program setiap puskesmas. Jadi, tinggal dibangkitkan kembali. Demikian pula peran kader (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, pos pelayanan terpadu, dan Keluarga Berencana) juga sudah sejak lama ada. Jadi, tinggal bagaimana giat uluran tangan puskesmas,

dan semua kader kesehatan, yang dengan jajarannya bisa menjangkau sampai ke keluarga paling bawah.

Menjadi terasa lebih perlu lagi memberdayakan ibu, karena mengingat ibu juga yang membudayakan hal-hwal hidup bersih mulai dari rumah. Sikap resik menjauhkan dari ancaman terjangkit infeksi. Ketika aneka flu menghadang, gerakan cuci tangan memberi andil besar. Lebih mudah menggerakkan semangat pola hidup bersih bila sudah terbentuk sejak kecil di rumah ketimbang baru mulai mengubahnya karena sebelumnya sudah telanjur hidup tidak bersih.

Sebagian besar masyarakat kita masih tidak terbentuk pola hidup bersihnya. Dan, itu yang menjadi urusan pemerintah, jajaran kesehatan, kurikulum pendidikan sekolah untuk menyelesaikannya selagi masih di hulu. Selebihnya di hilir perlu ada di kedua tangan setiap ibu. Maka, jangan abaikan peran sentral ibu demi lebih sehatnya bangsa. ❖

"Check Up" Kehidupan

230

Eloknya setiap di ujung hari menyediakan waktu untuk sebuah permenungan. Apakah yang sudah dikerjakan hari ini benar membuat hidup menjadi bermakna, langkah tidak menyimpang, memberi berkat kepada banyak orang, dan kita menikmatinya. Merenung menjadi semacam koreksi diri, sejenis feedback juga buat membangun rasa moral, dan tingkat keimanan kita. Hubungannya dengan unsur jasmani bukannya tidak ada. Seperti apa kita memetikanya?

PAK Mus, 60 tahun. Ia kaya raya dan hidupnya berlimpah. Tetapi, ia merasa hidupnya hampa. Anaknya jauh, istrinya tak memperhatikannya lagi. Hidup merasa tak ada lagi sentuhan. Ia merasa sendiri. Hidup menjadi tak berarti lagi. Susah tidur, nafsu makan hilang, dan lekas lelah.

Menjelang akhir tahun, ia merenung. Apa yang salah dengan dirinya. Segala yang dimilikinya ternyata tidak menolong menjadikan hari tuanya sumringah, penuh harapan, dan keriangannya hidup. Apa yang salah?

NAFSU MAKAN
HILANG,
LEKAS LELAH...
SUSAH TIDUR!



Nyonya Mis., cantik bukan main. Masa mudanya selalu berjaya. Semua mengagumi kecantikannya. Suami juga. Anak-anak juga. Ia bergelimang dalam serba berlebihan. Tapi setelah kini umurnya masuk kepala enam, ia merasa dirinya suram. Lampu hidupnya meredup hanya lima watt saja. Ia merasa sia-sia, dan tersia-siakan. Sekarang kepalanya sering berdenyut, mimpi buruk, dan sering mual.

Mas Sur. orang pintar. Posisinya tinggi, gajinya luar biasa besar. Tapi ia tak menyukai apa yang dikerjakannya setiap hari. Ia lekas letih, hidup menjadi serba membosankan. Ada saja yang dirasakannya setiap hari. Kalau bukan mag, tentu pusing, berkeringat dingin, dan lesu.

"Psychosomatic"

Ketiga kasus di atas khas keluhan jiwa yang dihibahkan ke atas badan. Badannya sendiri sehat. Namun, karena jiwanya galau, beban jiwa dipikul oleh badan. Resep dokter sekarang banyak diakhiri dengan obat penenang kalau bukan obat tidur. Banyak pasien membutuhkan obat itu agar merasa hidupnya berarti.

Lambung termasuk organ tubuh paling erat hubungannya dengan jiwa. Maka, keluhan yang terkait dengan lambung acap muncul pada orang yang jiwanya limbung. Sakit mag, sering mual, nyeri ulu hati, kerap kembung, dan acap bersendawa, bisa jadi manifestasi dari jiwa yang galau.

Betul, obat-obatan penenang selain obat tidur bisa membantu. Tapi orang yang dengan kasus demikian tidak boleh bergantung pada bantuan obat. Dia sendiri harus

berupaya untuk mengubah sikap hidupnya. Mengubah pandangan hidupnya.

Jangan membiarkan *stressor* terus mendera. Dalam hidup, siapa pun, orang mustahil bisa terbebas dari stresor. Bedanya, orang yang berhasil membatalkan stres lantaran ia mampu menyesuaikan diri dengan aneka stresor yang menghadangnya. Hanya orang begini yang bisa menggagalkan dirinya jatuh stres. Jatuh stres yang memunculkan aneka keluhan dan gejala seperti tampak muncul pada ketiga kasus di atas.

Selain lambung, organ terkait dengan faktor kejiwaan tentu saja jantung. Tanpa alasan yang jelas jantung mendadak berdebar kuat. Tidak sedang aktivitas fisik berat pun debar jantung bikin sesak napas. Itu tanda jantung memikul beban jiwa.

Kasus semacam itu tergolong *psychosomatic*. Yang sakit jiwanya. Namun, yang menanggung sosok badannya. Bila badan diperiksa semua normal, namun orang mengeluh macam-macam, boleh jadi yang sakit betul jiwanya.

"Logotherapy"

Orang yang hidup di negara industri maju banyak yang mengeluh seperti di atas. Terlebih mereka yang sejak awal keliru menentukan kompas hidupnya. Tak tahu hidup mau dibawa ke mana, untuk apa, dan bagaimana menemukannya. Hidup tanpa tujuan dan arah seperti itu menjadikan banyak orang mengalami hidup tak bermakna (*meaningless life*).

Tentu saja orang beriman mestinya tidak bakal mengalami hal yang seperti itu. Namun, orang beriman yang

tidak menempuh perjalanan ke dalam (diri) untuk keberhasilan perjuangan hidup juga akan berisiko merasakan hidup tak bermakna.

Ketika merasakan tak ada batas tertinggi untuk kecukupan. Berapa yang cukup itu? Sudah punya satu rumah berharap rumah kedua. Sudah punya dua rumah, masih berharap yang lain.

Berhenti merasa cukup itulah rasa sejahtera. Senantiasa merasa belum tiba di puncak keberhasilan itulah rasa sejahtera. Merasa senang dengan pekerjaan yang digumuli itulah juga rasa sejahtera.

Jadi, untuk tiba pada rasa sejahtera, orang juga harus pandai merasa sudah cukup, selain menyukai apa pekerjaan yang digelutinya. Menjadi kaya raya berprofesi dokter, misalnya, masih terasa ada yang kurang bila tidak menyukai pekerjaan sebagai dokter. Kekayaan tidak memberinya rasa sejahtera. Kekayaan masih membuatnya hampa. Hidupnya kering.

Setelah semua teraih, merasa sudah cukup, menyukai bidang pekerjaan, mampu merasa bersyukur, seperti hendaknya cara mengakhiri hari-hari. Mensyukuri apa pun yang sudah diraih, kunci orang selalu menemukan rasa sejahteranya. Mampu merasa sejahtera kendati hanya sebagai orang biasa. Bukan baru merasa sejahtera kalau sudah menjadi menteri atau presiden.

Bila orang gagal merasa hidupnya bermakna, bisa karena dua hal. Memang tidak memiliki makna hidup atau punya makna hidup, namun tidak membuat hidupnya bermakna. Untuk itu perlu melakukan reset terhadap sikap hidup. Bukan saja ke mana arah hidup dialamatkan, melainkan juga tahu bagaimana cara menempuhnya.

Bukan hanya benar arah hidup, tapi juga benar cara menempuhnya. Orang mengaku beragama, yang berarti sudah benar arah hidupnya. Namun, apabila tidak benar cara menempuhnya di mata Yang Maha Pengasih, sama tidak bermaknanya. Orang macam itu akan mencari kebahagiaan dengan cara tak benar. Mengumpulkan uang secara tak benar. Berbisnis secara tak benar. Cara-cara menempuh yang tidak benar di mata Tuhan itulah yang acap tidak kita indahkan.

Orang yang mengidap penyakit hidupnya tak bermakna, atau tidak menjadi bermakna akan mengalami banyak keluhan bukan saja manifestasi jiwa yang galau, melainkan juga badan yang rentan memunculkan beraneka keluhan. Manifestasi gangguan badan sebab memikul beban jiwa yang galau, limbung, dan resah. Kasus demikian memerlukan terapi khusus yang dikenal sebagai "logotherapy".

Tak cukup "check up" jasmani

Benar. *Check up* jasmani tentu saja perlu. Namun, tak cukup hanya *check up* jasmani belaka bila hidup ingin sumringah. Bisa jadi jasmani sehat walafiat saja. Namun, jika jiwa galau, badan ikut memikulnya. Keluhan badan sebab memikul beban jiwa bisa merusak badan juga.

Maka, ada baiknya juga melakukan *check up* kehidupan. Sudahkah hidup kita bermakna pada dirinya sendiri. Sudahkah hidup memberi berkat buat keluarga. Sudahkah pula hidup berarti bagi orang lain. Segala berkat yang juga memberi manfaat bagi orang banyak. ❖

Revolusi Kesentosaan

236

Kualitas hidup manusia ditentukan oleh seberapa terpenuhi kebutuhan dasarnya. Makin lengkap kebutuhan hidupnya tercukupi, makin mendekati rasa sejahtera sentosa yang akan diterimanya. Setelah tingkat kesehatan tertinggi orang capai, itulah jalan tembus menuju kesentosaan. Seberapa gampang menuju ke sana kita membicarakannya di sini.

WAKTU ulang tahun, seorang konglomerat berpidato, katanya, "Saya tidak mau kado apa-apa selain kesehatan." Boleh disimpulkan kalau orang paling kaya di dunia bukan konglomerat, hartawan, atau yang melimpah hidupnya, melainkan orang sehat.

Namun, segera kita perlu mengisyafi bahwa tidak segala bisa dibeli dengan uang. Juga kesehatan. Orang bisa membeli obat, tapi belum tentu bisa membeli kesehatan. Ketika penyakit yang masih belum ada obatnya menimpa kita, orang kaya sama saja nasibnya dengan orang papa. Uangnya tidak mampu memulihkan kesehatannya.



Sehat itu tidak mahal

Ya, dari dulu saya sendiri berangkat dari kenisyaan, bahwa buat menjadi sehat sebetulnya tidak mahal. Setiap orang dari segala lapisan berpotensi meraihnya. Persoalan timbul karena tidak setiap orang diberi tahu caranya. Mereka terkena penyakit yang sebetulnya tidak perlu terjadi. Menghamburkan uangnya untuk sesuatu yang mestinya tidak perlu dikeluarkan. Ongkos untuk menjadi tidak sakit jauh lebih murah. Caranya, menambah wawasan hidup sehat.

Maka, selalu diungkap kalangan medik, jangan sayang mengeluarkan uang untuk segala yang berkaitan dengan kebutuhan akan kesehatan. Membaca tabloid, majalah, koran ihwal kesehatan, selain membeli buku kesehatan untuk dibaca, mendengar siaran radio dan televisi program kesehatan dan rajin mengikuti seminar kesehatan. Di situ tempat awam menambah cerdas buat mampu hidup sehat.

Namun, oleh karena lebih banyak orang mengabaikan manfaat tambahan wawasan kesehatan, maka hampir selalu jatuh sakit yang sebetulnya masih mungkin mereka cegah. Konsep kedokteran pencegahan (*preventive medicine*) di mana-mana negara maju digalakkan demi meningkatkan indeks kualitas manusianya (*human development index*), selain juga penghematan ongkos berobat serta terkejarnya efisiensi perhitungan pihak asuransi.

Oleh karena sikap pengabaian terhadap yang sebetulnya masih mungkin dicegah, maka harga kesehatan lalu menjadi mahal. Sekadar diare, atau terserang tifus, atau penyakit yang lebih berat dari itu, terserang jantung koroner kalau bukan stroke, berapa anggaran harus tersedot ke situ. Catatan pahit perlu ditulis, belum tentu serangan jantung dan stroke yang sebetulnya tak perlu terjadi itu, selalu terpulihkan setelah sembuh. Kalau bukan langsung merenggut nyawa, mungkin masih menyisakan kecacatan.

"A call to action"

Resolusi Sydney (*Sydney Resolution, 2009*) menyerukan dunia harus berubah dan orang juga harus berubah. Apanya yang berubah? Gaya hidup kesehariannya. Karena

semua penyakit besar orang sekarang lebih disebabkan oleh keliru memilih gaya hidup. Dan kalau itu tidak diubah, lebih 400 juta nyawa akan hilang dalam satu dasawarsa ke depan.

Melihat itu, maka sekarang orang mulai lekas menjadi insyaf, bahwa ada yang perlu diubah lalu mereka berbondong-bondong mencari upaya agar sosok kesehatan yang lebih bagus masih sempat mereka kejar.

Mereka yang sejak muda keliru melakoni hidupnya, tentu sudah menyusut "modal" sehatnya tidak utuh 100 persen lagi. Itu terjadi akibat rakus makan, kurang gerak, kebiasaan merokok, membiarkan kegemukan, dan memelihara stres, dan itu menjadi berarti mereka sedang menyimpan sekeranjang risiko untuk terserang jantung kalau bukan stroke serta kanker.

Namun, tentu belum terlambat untuk tidak bertambah buruk faktor risiko yang sudah dipikulnya. Dengan mengubah gaya hidup, setidaknya faktor risikonya mulai dihapus dari ancaman keseharian. Dan untuk bisa tiba ke situ tidak sukar, selain tidak mahal. Modalnya: niat.

Percuma tahu kalau jalan pagi setiap hari tanpa alpa, kendati tidak perlu ongkos, tak membutuhkan alat, namun kalau tak ada niat, juga tak memanfaatkannya. Bahwa setiap kali saya memberi seminar, pesan penting saya, bahwa setelah menjadi banyak tahu bagaimana jalan menuju hidup sehat saja belum cukup bila tak ada niat.

Niat mengubah pola makan, menyusun bentuk kesibukan, cara dan sikap bersosialisasi, menyikapi hari depan, dan upaya meredam bakat penyakit, serta risiko buruk hari depan kesehatan tubuh kita sendiri.

Bahwa yang mewarisi bakat terserang jantung, terkena stroke, kencing manis, atau darah tinggi harus ekstra keras niatnya meredam risiko dalam gen yang dibawa tubuhnya, agar bisa mengulur umur lebih panjang dari hanya menerima saja risiko mati prematur.

Orang sekarang ditunjang oleh aneka teknologi kedokteran yang makin canggih. Maka, untuk menjadi sehat tidak hanya menerima keadaan, terlebih eloknya memilih keadaan. Kalau nasib sejak lahir menerima risiko bakal kena stroke atau serangan jantung, sejak awal bersikap teguh hendak mengendalikan bakal penyakitnya itu agar batal muncul.

240

Bahwa orang dengan bawaan diabetes atau jantung koroner yang diwarisi gennya, bisa hidup sama sehatnya dengan orang yang tidak mewarisi penyakit yang mengancam nyawa itu, asalkan setelah tahu caranya mau melakoninya. Maka, di situ perlunya seluruh masyarakat tahu caranya. Masyarakat perlu diberi tahu.

Industri Kesenjasaan

Sekarang di dunia berkembang industri bagaimana membawa hidup ini menjadi lebih sentosa . Sebagian besar diperankan oleh upaya bagaimana membawa hidup ini lebih sehat. Oleh karena sebagian besar penyakit yang kebanyakan orang sekarang derita masih memungkinkan untuk dicegah, maka apa pun bentuk intervensi menuju hidup lebih sehat, berangkatnya dari kiat hidup sehat.

Menurut catatan, industri kesentosaan hidup menghabiskan anggaran yang orang keluarkan di dunia 500 miliar dollar AS sekarang dan bakal mencapai 1 triliun dollar AS

dalam satu dasawarsa ke depan, yang bila gaya hidup tidak diubah akan merenggut lebih 400 juta nyawa.

Omzet industri makanan sehat melesat terus melebihi 86 miliar dollar AS sejak tahun 2005, manakala orang semakin menyadari betapa pentingnya merancang menu hariannya, karena di situ pula pangkal menjadi tidak sehatnya bila salah memilihnya.

Selain itu industri produk-produk alami terus melaju dalam 20 tahun terakhir ini. Pada masa yang sama kalangan medik mengajak masyarakat untuk menjadi sehat lewat menu yang tepat. Bukan saja menjadi sehat lewat makanan, makanan yang salah dipilih pun berisiko membawa malapetaka. Kanker dan kebanyakan penyakit metabolik, pangkal biang keladinya bermula dari salah memilih makanan harian.

Tidak heran kalau pangsa pasar industri makanan suplemen kian melebar secara mondial, sekurang-kurangnya meningkat 10 persen setiap tahun. Ini bukti lain, orang makin perlu mengisi kekosongan zat gizi dalam tubuhnya. Dan ini seiring dengan makin bertambahnya populasi "baby boomers" (di atas umur 50 tahun sekarang), dari kelompok mana kelas menengah mengisi populasi dunia. Mereka kelompok yang tidak menerima begitu saja hari depan kesehatannya, melainkan berupaya mengendalikan harus seperti apa sosok hari depan kesehatannya.

Kita lebih beruntung

Buat kita yang sebetulnya pola makan dan pilihan menunya masih lebih dekat dengan yang alami, tidak serepot orang di negara maju yang tidak mudah lagi

mendapatkan buah-buahan dan sayur mayur yang masih segar. Menu rata-rata kita pun masih mewarisi menu nenek moyang yang berseberangan dengan menu dari Barat. Maka lebih mudah untuk menyetel ulang harus seperti apa pilihan pola makan dan gaya hidup orang Timur diatur.

Nasi sepiring, sepotong ikan, atau daging, atau unggas, tahu, tempe, semangkuk sayur lodeh atau sayur asam, disusul buah dan ekstra sayur 3-4 porsi, begitulah hendaknya cara makan yang menyehatkan. Ketika menginsyafi bahwa terigu tidak lebih menyehatkan dari gandum, gula pasir tidak lebih menyehatkan dari air tebu atau gula merah, perlu niat kuat untuk mengubah pilihannya. Keinsyafan bahwa buah impor tidak lebih menyehatkan daripada buah lokal.

Semua itu dilakukan dan dipilih agar tubuh yang awalnya akrab dengan segala yang serba alami, bisa dikembalikan lagi kodrat aslinya. Juga kodrat banyak bergerak, hidup ayem, tidak digegas waktu, tidak bekerja melebihi kemampuan jasmani, jangan sampai dilawan. Karena itulah, semua yang diam-diam merusak dan menghancurkan tubuh sendiri dari dalam. ❖

Indeks

243

A

acrylamide 41
aflatoxin 11
AIDS 160
air seni 158
Akupunktur 220
alergi 153
Amerika Serikat 200
amphetamine 211
anaphylactic shock 153
anemia 166
antibiotika 134,153
antisepsis 138
aortic aneurysm 211
arak gosok 98
asam folat 166
Asia Tenggara 41
ASI Eksklusif 224
asparagine 42

atherosclerosis 113

Australia 12

ayan 156

B

Badan Kesehatan Dunia 220

Beijing 132

berilium 16

biopsi 158

Body Mass Index 14

Boeing 50

brisk walking 5,15,48,151,172

bronchopneumonia 135

C

cacat lahir 41

cadmium 16

carcinogenic 13,41

China 41,181

chiropractic 220
 chlorine 41
 Circadian Technologies of Lexington 120
 complementary alternative medicine 220
 corticosteroid 156
 cuci tangan 229

D

daging merah
 babi 12
 kambing 12
 sapi 12
 daging putih
 ayam 12
 kalkun 12
 kelinci 12
 darah tinggi 212
 daun sirih 138
 deep sea 12
 demam berdarah 164
 demam berdarah dengue 174
 diabetes 15
 dioxin 39
 double chin disease 108
 drug hypersensitivity reaction 155

E

echovirus 153
 elephantiasis 160
 encok 191
 endorphine 29
 epilepsi 170
 ergonomik 143
 erythema multiforme 153
 extramarital sex 83

F

faecal-oral 8
 fiber 13
 foetal programming 19

Food and Drug Administration 200
 formalin 13,42
 Frankel, Stewart 43

G

gangguan belajar 41
 gangguan perkembangan 41
 getah lambung 158
 gigi
 geraham 105
 seri 105
 ginjal 113
 gondok 210
 growth hormone 122
 gula darah 207,209

H

healthy aging 24,54
 hematokrit 164
 hemoglobin 164
 herpes 219
 herpes simplex 153
 hidden hunger 37
 histoplasma 153
 HIV 160
 homeopathy 220
 hormone replacement therapy 127
 hormon estrogen 127
 hormon pertumbuhan 122
 hujan asam 16
 human development index 238
 hymen repair 90
 hyperlipidemia 21
 hypopituitarism 210
 hysterectomy 214

I

ikan
 laut 12
 tawar 12
 ikan asin 42

Ikatan Dokter Indonesia 217
 Immunoglobulin 164
 indung telur 210
 Industrial medical complex 196
 infeksi 226
 congekan 135
 hidung 135
 kerongkongan 135
 tenggorok 135
 Infeksi perut 114
 Inggris 40
 inner wealthy 27

J

jagung 15
 Jakarta 118
 jamban 226
 jamu 181
 jamur 11
 jantung 158
 jantung koroner 15,77,167
 jarum suntik 113,115
 Jawa Tengah 118
 Jepang 40,56,66
 Jerman 41
 junk food 10

K

kadar gula darah 163
 kaki gajah 160
 kaligata 153
 Kamboja 41
 kanker 165
 kanker usus 13
 karbohidrat tinggi 41
 keasaman lambung 114
 kelenjar anak ginjal 210
 kelenjar susu 93
 Keluarga Berencana 228
 kencing manis 12,20,163,171,207
 kentang
 goreng 41
 keripik 41

keringat dingin 148
 ketela 15
 kleptomaniac 83
 kolesterol 15,166
 koroner jantung 148
 kosmetik 123
 kromosom 167
 Kuba 12
 kurang gizi 226

L

Leeds Metropolitan University 78
 lemak 93
 lemak darah 15,166
 leucocyt 164
 Logotherapy 233

M

mag 232
 malaria 166
 malstress 49
 Maryland Medical Center 28
 mati muda 61
 Medan 118
 Mediterranean diet 37
 menu seimbang 14
 Miller, Michael 28
 mual 232
 multislices computerizes tomogra-
 phy-scan 149
 mulut rahim 159
 mycoplasma pneumoniae 153

N

nikel 16
 Nosocomial infections 186
 nyeri kepala 102
 nyphomaniac 83

O

obat alternatif 181
 obat-obatan tradisional 181
 obat pelangsing 212

obesitas 12
 Okinawa 106
 omega-3 12
 operasi bypass jantung 169
 Orthomolecular Medicine 42
 otak 158
 kanan 74
 kiri 74
 otot 158
 otot jantung 171
 overcooking 36
 ozon 16

P

panacea 27
 Panama 132
 paru-paru 113
 paspor medik 156,157
 payudara 92
 Pembinaan Kesejahteraan Keluarga 228
 pembuluh darah aorta 211
 penyakit manajer 119
 penyembuhan alternatif 216
 phenothiazid 212
 phytoestrogen 127
 plasenta 167
 pneumonia 135
 pola hidup bersih 228
 pos pelayanan terpadu 228
 post power syndrome 52
 potensi biologik 50
 premature death 61
 preventive medicine 64,238
 primary health care 64,226
 psittacosis 153
 psychosomatic 29
 Psychosomatic 232
 puasa 166
 puskesmas 226

R

Resolusi Sydney 238
 Rhodamine B 13,42
 Rice-oil 40
 Rusia 41

S

saddle back death 151
 sagu 15
 sakarin 13,42
 sakit jiwa 29
 sakit lambung 191
 sedativum-trasquilizer 211
 sedentary life 5,48
 sembelit 177
 sendawa 232
 serangan jantung 169
 sesak napas 148
 SGOT 171
 SGPT 171
 Shangdong 131
 Shibata, Dean 28
 Singapura 132
 situational impotency 212
 Spanyol 132
 spermatozoa
 X 71
 Y 71
 Steven-Johnson Syndrome
 153,183,194
 stressor 151,233
 stroke 74,101,167,172
 styrofoam 42
 sulih hormon 127
 Surabaya 118
 Survey National Sleep Foundation
 119
 Swedia 41
 synthetic chemicals 41

T

Taiwan 40
TBC 162
tes kehamilan 160
Texas 132
thalassemia 19
thrombocyt 163
tifus 160
timbel 16
Timur Tengah 41
tinja 158
total fitness 5,48
trigliseride 15
tumor marker 165

U

ubi 15
ulu hati 232
Universitas Maryland 28
Universitas Rochester 28
Universitas Yale 43
urine 166

V

vaksinasi
BCG 153
cacar 153
polio 153
Vietnam 41
Virus
flu burung H5N1 131
H1N1 131
H3N2 131
virus coxsackie 153
vulvovaginitis 76

W

White, Alan 78
window period 161

Y

Yogyakarta 118

Z

zat besi 166

Daftar Istilah

248

A

acrylamide – Zat produk industri yang bersifat mencetuskan kanker (carcinogenic) bila termakan untuk waktu lama. Potato chip di antaranya.

aflatoxin – Zat racun dari kapang atau jamur khusus dalam oncom atau tempe yang tercemar jamur. Ditemukan dalam kacang-kacangan, tembakau, umbi-umbian yang tercemar jamur khusus ini. Bersifat carcinogenic.

AIDS – Acquired Immuno Deficiency Syndrome

amphetamine – Zat yang tergolong obat narkotika

anaphylactic shock – Syok atau renjatan yang dicetuskan oleh reaksi tubuh terhadap zat, obat, atau bahan yang tubuh tidak tahan menerimanya. Terhadap penicillin misalnya.

anemia – Keadaan kekurangan darah dalam hal hemoglobin atau zat pemerah darahnya.

antibiotika – Jenis obat pembasmi bibit penyakit

antisepsis – Zat yang mampu membasmi hama penyakit

aortic aneurysm – Keadaan pembuluh darah besar aorta yang mengalami kelainan, yakni menggelembung di satu bagiannya.
 asam folat – Atau folic acid, tergolong dalam vitamin B group.
 ASI Eksklusif – Konsep pemberian air susu ibu sampai bayi berumur 6 bulan.
 atherosclerosis – Keadaan semakin menebalnya dinding bagian dalam pembuluh darah oleh tumpukan lemak.
 ayan – Penyakit epilepsi.

B

Body Mass Index – Indeks Massa Tubuh cara pengukuran berat badan ideal
 brisk walking – Cara jalan tergopoh-gopoh yang menghasilkan hasil aerobik.
 bronchopneumonia – radang pembuluh paru-paru

C

carcinogenic – Zat atau bahan yang mencetuskan kanker bila dikonsumsi untuk waktu lama.
 chiropractic – Cara koreksi gangguan atau kelainan tulang dan persendian, khususnya persendian tulang belakang.
 complementary alternative medicine – Cara pengobatan dan penyembuhan alternatif yang diterima oleh badan WHO.
 corticosteroid – obat golongan steroid

D

demam berdarah – Penyakit dengue fever, penyebabnya virus dengue, pada serangan virus pertama kali.
 demam berdarah dengue – Dengue haemorrhagic fever – penyakit pada serangan virus kedua kalinya.
 dioxin – zat sisa industri yang menjadi pencemar lingkungan bersifat pencetus kanker selain mengganggu fungsi reproduksi.
 double chin disease – Sindroma dagu berlipat pada situasi wabah kegemukan dunia.
 drug hypersensitivity reaction – reaksi kerentanan terhadap obat menyerupai reaksi alergi.

E

- echovirus – Virus jenis tertentu.
elephantiasis – Penyakit kaki gajah
endorphine – Sejenis morfin yang diproduksi oleh tubuh.
epilepsi – Ayan
ergonomik – Konsep menata posisi tubuh selama bekerja sehingga tidak lekas letih dan sesuai dengan postur tubuh yang sehat.
erythema multiforme – Sejenis penyakit kulit yang ruam merah pada sekujur tubuh.
extramarital sex – Seks di luar perkawinan.

F

- faecal-oral – Cara penularan bibit penyakit dari makanan-minuman tercemar atau lewat tangan tercemar
fiber – serat dalam buah dan sayur-mayur
foetal programming – Konsep merancang terciptanya anak unggul sejak di kandungan.
Food and Drug Administration – Badan pengawasan obat dan makanan Amerika Serikat.
formalin – Bahan pengawet mayat.

G

- getah lambung 14 – Asam lambung
Graying Revolution – Revolusi kelompok usia uzur.
growth hormone – Hormon pertumbuhan yang diproduksi tubuh sejak lahir dan stop setelah usia pubertas.
gula darah –Kadar gula dalam darah

H

- healthy aging – Konsep masih tetap sehat sampai usia tua.
hematokrit – Sel-sel darah merah muda
hemoglobin – Zat pemerah yang terkandung dalam sel darah merah
herpes – Penyakit dan virus yang menimbulkan penyakit pada kulit dan selaput lendir.
herpes simplex – Penyakit pada kulit, selaput lendir bibir, dan mulut selain pada kelamin.
hidden hunger – Kondisi tubuh yang tampak sehat namun dalam darahnya kekurangan satu atau lebih zat gizi.

HIV – Human immunodeficiency viral
 homeopathy – Cara penyembuhan tanpa obat dengan bahan alam untuk menyeimbangkan kerja dan fungsi tubuh.
 hormone replacement therapy –Sulih hormon atau pemberian hormon buatan untuk mengatasi kekurangan atau gangguan keseimbangan hormon tubuh.
 hormon estrogen – Hormon dalam tubuh wanita
 human development index – Indeks pembangunan manusia
 hymen repair – Upaya mereparasi selaput dara.
 hyperlipidemia – Keadaan meningkatnya kadar lemak di dalam darah.
 hypopituitarism – Keadaan rendahnya fungsi kelenjar pituitari di otak.
 hysterectomy – Pengangkatan sebagian atau seluruh organ rahim.

Immunoglobulin – Zat kekebalan tubuh
 Industrial medical complex 47 – Suatu kompleks merangseknya gerakan industri memasuki dunia medik yang cenderung berpikir hanya melaba.
 inner wealthy 117 – Keadaan sejahtera yang terpancar dari dalam tubuh.

jantung koroner – Penyakit yang disebabkan tersumbat sebagian atau seluruh pipa pembuluh darah pemberi makan otot jantung.
 junk food – Jenis makanan siap saji yang cenderung sudah bersifat ampas.

kelenjar anak ginjal – Kelenjar yang berada di atas ginjal yang menghasilkan sejumlah hormon.
 kleptomaniac – Keadaan jiwa seseorang yang berkecenderungan untuk mengutil barang-barang kecil.
 kolesterol – Gugus lemak dalam darah.
 kromosom – Bagian dari zat pembawa sifat yang diwariskan orangtua lewat sel telur dan sel benih spermatozoa.

leucocyt – Sel darah putih

Logotherapy – Cara terapi orang yang merasakan kehilangan makna hidup.

M

malstress – Jenis stres yang bersifat jelek yang untuk waktu lama mencetuskan keadaan jatuh stres.

Maximum Life Potential – Rentang waktu kemampuan tubuh bertahan hidup secara biologis.

Mediterranean diet – Jenis diet yang berorientasi menu menyehatkan atau diet seimbang.

menu seimbang – Diet yang mengutamakan memasok makanan sesuatu dengan kebutuhan tubuh.

monodiet – Pola makan yang hanya menyantap satu-dia macam menu belaka.

multislices computerizes tomography-scan – Pemindaian dengan scan lebih banyak lapisan.

mycoplasma pneumoniae – Jenis bibit penyakit paru-paru.

N

Nosocomial infections 151 – Infeksi yang kasmik terjadi di lingkungan rumah sakit.

nymphomaniac 105 – Kelainan jiwa pada wanita yang menyukai seks secara berlebihan.

O

omega-3 – Jenis minyak ikan laut dalam yang menyehatkan.

operasi bypass jantung – Cara mengatasi sumbatan pembuluh koroner jantung dengan membuat saluran pintas pembuluh darah koroner.

Orthomolecular Medicine – Cabang Ilmu Kedokteran yang memuasatkan perhatian pada kondisi sel-sel tubuh manusia.

overcooking – Kebiasaan memasak yang durasinya berlebihan.

P

paspor medik – Rekam medik pribadi sejak lahir sampai terkini.

pembuluh darah aorta – Pembuluh darah terbesar di tubuh.

penyakit manajer – Kelompok penyakit yang lazim menyerang kalangan manajer.

penyembuhan alternatif – Penyembuhan dengan cara atau bahan non-medik.
 phytoestrogen – Estrogen yang terdapat dalam bahan makanan yang berasal dari tumbuhan.
 pneumonia – Peradangan paru-paru.
 post power syndrome – Sindroma pasca kekuasaan.
 premature death – Pandangan medik sebagai kematian sebelum yang secara kemampuan biologis belum waktunya.
 preventive medicine – Konsep kedokteran pencegahan.
 primary health care – Konsep pelayanan kesehatan dasar.
 psittacosis – Sejenis bibit penyakit.
 psychosomatic – Golongan penyakit jiwa yang penderitaannya dihibahkan ke dalam badan.

R

Resolusi Sydney – Resolusi yang mengimbau masyarakat dunia untuk berubah menuju gaya hidup sehat.
 Rhodamine B – Zat pewarna tekstil merah yang tidak boleh dikonsumsi manusia.

S

saddle back death – Kematian di atas tubuh pasangan seks.
 sakarin – Salah satu jenis pemanis buatan
 sedativum-trasquilizer – Golongan obat penidur dan penenang.
 sedentary life 234 – Gaya hidup kurang bergerak.
 SGOT – Zat penanda fungsi organ hati
 SGPT – Zat penanda fungsi organ hati dan jantung
 situational impotency – Keadaan ketidakmampuan ereksi yang situasional.
 Steven-Johnson Syndrome – Sindroma reaksi alergi yang hebat.
 stressor – Faktor pencetus keadaan stres.
 stroke – Serangan akibat berkurang atau tiada sama sekali salah satu fungsi otak

T

TBC – Tuberculosis
 thalassemia – Penyakit darah sebab kelainan haemoglobin.
 thrombocyt – Sel pembeku darah.

topsoil – Lapisan tanah paling atas setebal 30 sentimeter yang akay akan zat hara.
total fitness – Kebugaran yang bersifat total fisik, jiwa, sosial, dan spiritual.
trigliseride – Gugus lemak dalam darah
tumor marker – Penanda adanya tumor dalam tubub yang ditemukan dalam darah.

V

BCG – Suntikan imunisasi untuk mecegah penyakit TBC
cacar – Sudah tidak dilakukan sekarang, namun masih untuk cacar air.
polio – Imunisasi yang diberikan melalui mulut.
virus coxsackie – Sejenis virus.
vulvovaginitis – Peradangan pada vagina dan muaranya.

W

window period – Masa pada mana bibit penyakit yang sudah mema-suki tubuh namun belum memunculkan gejala dan tanda

Tentang Penulis



255

SEORANG dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta. Lulusan ujian negara di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia tahun 1981. Istri Belinda Christina, Dosen Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya, Jakarta. Dianugerahi dua anak, Minetta Roselani Nadesul, 25 tahun, dan Millardi Nadesul, 24 tahun.

Tahun 1981 bekerja di Dinas Kesehatan Kotamadya Bogor memegang tiga Puskesmas, selain di Seksi Penyuluhan Dinas Kesehatan Kodya Bogor sampai tahun 1984. Pada masa itu menjadi penyantun RS Karya Bhakti Bogor. Tahun 1984 pindah ke Kantor Wilayah Kesehatan Departemen Kesehatan DKI Jakarta sampai 1986. Di Jakarta ikut aktif di Seksi Epilepsi Perdhaki (Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia) Jakarta bersama Prof. Dr. Priguna Sidharta sampai tahun 1992.

Pada tahun 1986 menjadi anggota Penyuluhan Yayasan Kanker Indonesia. Sejak tahun itu pindah dinas ke Departemen Penerangan, Jakarta, sampai sekarang. Kini berubah menjadi Kominfo.

Menulis puisi sejak SMA, sampai sekarang. Pernah mengasuh rubrik kesehatan sejak masih mahasiswa, sampai sekarang. Selain di harian, mingguan, majalah, baik untuk anak, remaja, wanita, maupun keluarga. Di Majalah Kartini 1974-1979; Majalah Ilmiah Populer Ragi Buana 1970-1972; Majalah Anak Kucica 1976-1979; Majalah Remaja Puteri 1978-1980; Mingguan Buana Minggu 1977- 1984; Majalah Selektika 1978-1979; Majalah Adam & Eva 1977-1980; Harian *Sinar Harapan* (kini *Suara Pembaruan*) 1980-1988; Majalah Keluarga Pertiwi 1979-1986; Majalah Pariwisata Suasana 1982-1984; Majalah Wanita Sarinah 1978-1984; Majalah Remaja Hai 1984-1987; Majalah Keluarga Tiara 1990-1997; Majalah Berita Sportif 1996-1997; Majalah Anak-anak Bocil 1998-2001. Dan, Tabloid Senior sejak berdiri 1999-sampai sekarang, sebagai pengasuh rubrik kesehatan.

Menulis kolom dan opini sejak tahun 1972 di harian Ibu Kota, antara lain di *Kompas*, *Sinar Harapan*, *Suara Karya*, *Berita Yudha*, *Merdeka*. Seseekali menulis di *Media Indonesia*, *Suara Pembaruan*, *Mingguan Kontan*, *Warta Kota*, *Koran Tempo*, dan *Kompas*.

Pernah menulis juga di majalah-majalah berita, antara lain *Tiras*; *Sinar*; Editor, sekitar tahun 1990-an. Kemudian menulis juga di Forum, Gatra, Gamma, Tempo. Seseekali menulis artikel lepas di majalah *Matra*, *Intisari*, *Gadis*, *Femina*; di beberapa tabloid, antara lain *Nova*.

Menulis buku sejak tahun 1972. Sampai tahun 2013 sudah 86 judul buku diterbitkan. Sebagian besar buku kesehatan untuk Proyek Inpres Departemen Pendidikan, Proyek Pembangunan Masyarakat Desa (Bangdes); Departemen Dalam Negeri untuk beberapa penerbit, seperti Penerbit Aries Lima; Aqua Press; Pustaka Jaya; Puspa Swara, Gramedia Pustaka Utama, EGC, Pusat Penelitian Atma Jaya; Rosda; Depdagri; Ditjen Bangdes; Unicef; dan sebagai editor buku seri *Medi-Quest* sebanyak 21 judul. Selain itu sejak tahun 1990 memberikan ceramah, seminar kesehatan, penyuluhan bina pranikah, serta pendidikan seks di sekolah-sekolah lanjutan, dan memberikan seminar kesehatan untuk awam.

Tetap menulis puisi. Antologi puisi terakhir "Sajak-sajak Pergi Berjalan Jauh" terbit tahun 2006 dan Antologi bersama "Senandung Radja Ketjil" (2010), Antologi *Kitab Ratoe dan Radja Alit dan Antologi Bangga Aku Jadi Rakyat Indonesia*.

Tahun 2000, memperoleh Piagam Penghargaan dari Menteri Kesehatan Dr. Achmad Sujudi sebagai Penulis Surat Kabar Peduli Kesehatan. Masih terus bercita-cita menulis buku.

Email: hnadesul@yahoo.com. ❖

BUKU ketiga seri "Cara Sehat" Dr. Handrawan Nadesul, berisikan serangkaian artikel dengan benang merah yang sama, yaitu menambah bekal sehat kepada masyarakat. Buku seri ketiga ini mengenai bagaimana memberdayakan hidup sehat siapa saja yang membacanya.

Berisi serangkaian artikel yang mengarah kepada suatu pembekalan hidup sehat bagi masyarakat. Alangkah tepatnya kalau setiap ibu, setiap anak sekolah, dan siapa saja menjadi lebih berdaya, lalu cerdas sikap hidup sehatnya. Bukan saja ini merupakan penghematan ongkos berobat bila kemudian semakin jarang sakit, terlebih terhindar dari sekian banyak kecacatan, kelemahan, atau kejadian yang tak perlu terjadi akibat suatu penyakit yang telanjur kita idap. Menjadi jatuh sakit hanya karena kita tidak tahu cara mencegahnya, sebuah kekonyolan.

Semoga semua harapan saya ini bertemu dengan kenyataan yang Anda butuhkan, setelah Anda membaca semua isi buku ini. Bahwa ternyata untuk tidak sakit itu tidaklah sepelik yang Anda perkirakan selama ini. Hanya ada satu cara untuk menjadi cerdas tidak jatuh sakit. Tambahkan terus wawasan kesehatan Anda. Buku ini satu mitra Anda.

• Sekolah Menjadi Ibu • 20 Cara Mencegah Kesalahan Medis • Perlunya "Paspur Medik" • Rahasia Tetap Sehat sampai Tua • Berobat Alternatif • Bagaimana Tetap Sehat di Tengah Kehidupan Modern

Handrawan Nadesul, lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta. Lulus ujian negara di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia tahun 1981. Pengasuh rubrik kesehatan di surat kabar, tabloid, dan majalah. Pembicara di sejumlah seminar dalam dan luar negeri. Menulis buku sejak tahun 1972. Tahun 2000, memperoleh Piagam Penghargaan dari Menteri Kesehatan RI, Dr. Achmad Sujudi sebagai Penulis Surat Kabar Peduli Kesehatan.



Jl. Palmerah Selatan
26-28 Jakarta 10270
email: buku@kompas.com

f penerbit buku Kompas
t @bukukompas

ISBN: 978-979-709-818-6

