



NEGARA & KESEHATAN DI MATA SEORANG DOKTER

Kumpulan Tulisan dr. Pribakti B, SpOG (K)
Di kumparan.com (2018-2019)



Daftar Isi

Sepatah Kata Penulis

Bab 1 Sengkarut Defisit BPJS

1. Sengkarut Defisit BPJS, Rumah Sakit dan Farmasi.....	3
2. Revolusi Industri 4.0 dan Dunia Kedokteran.....	7
3. Kebebasan Pers dan Gugatan Pasien.....	15
4. Kesehatan dan Pengentasan Kemiskinan.....	11
5. Rumah Sakit, Etik, dan Kapitalisme.....	19
6. Ironi Kesehatan Daerah Tertinggal.....	23
7. Rumah Sakit Dulu dan Kini.....	27
8. Rumah sakit pendidikan “MatiSuri”.....	31
9. Layanan Kesehatan dan Kemajuan Teknologi Digital.....	35
10. Dokter Asing dan Globalisasi Kesehatan.....	39
11. Solusi Defisit Anggaran Jaminan Kesehatan.....	43
12. Bisakah HIV-AIDS Ditaklukkan.....	47
13. Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular.....	51
14. Awas Tertipu Hoaks Kesehatan	55
15. Darurat Imunisasi MR.....	59
16. Jangan Ragukan Otoritas Medis.....	66
17. Beda Malpraktik dan Risiko Medis.....	67
18. Dokter, Pilot, Malpraktik.....	71
19. Asi Eksklusif dan Ancaman Penjara.....	75
20. Jangan Mau Dikatakan Tua.....	79
21. Kematian Mendadak Apa Yang Salah?.....	83
22. Pendidikan Spesialis dan Kedokteran Modern.....	87
23. Serba-ribet Morfin Medis Pasien Kanker.....	91
24. Skrining Kanker Serviks, Perlukah.....	95
25. Stroke Mengancam Generasi Milenial.....	99
26. Pentingnya Air bagi Kesehatan.....	103
27. Peremajaan Vagina, Untuk Apa dan Siapa.....	107
28. Pilihan Gaya Hidup Cegah Kanker.....	111
29. Rapor Merah Angka Kematian Ibu.....	115
30. Ketika Gizi Rakyat Serba Salah.....	119
31. Konsep BLUM dan BPJS.....	123
32. Menjaga Keadaban Profesi Dokter.....	127

Bab 2 Hilangnya Keberanian di Indonesia

33. Hilangnya Keberanian di Indonesia.....	131
34. Bukan Negeri Suap.....	135
35. Pilihan Hidup Di Zaman Sontoloyo.....	139
36. Belajar Mendengarkan di Pilpres 2019.....	143
37. Pemilu dan Adab Kampanye.....	147
38. Intelektual Indonesia, Bicaralah!.....	151
39. Jangan Pernah Melupakan Tuhan.....	155
40. Bagaimana Hidupmu Begitulah Matimu.....	159
41. Separuh Mendengar Separuh Tuli.....	163
42. Keterpurukan Bangsa dan Peran Kita.....	167
43. Idul Fitri, Mata dan Ibu Jari Kaki.....	171
44. Sudah Banyakkah Harta Kita.....	175
45. Moralitas Kekuasaan dan Kekayaan.....	179
46. Pandai Dalam Logika Tidak Cukup.....	183
47. Berharap Kemerdekaan Milik Semua.....	187
48. Apakah Kita Berkurban Tahun Ini?.....	191
49. Cukup Sudah Pamer Kemarahan.....	195
50. Bukan Republik Badut.....	199
51. Waras Di Zaman Edan.....	203
52. KPU, MA, dan Akal Sehat.....	207
53. Dosa Dibalik Gempa.....	211
54. Kalau Saya Jadi Pejabat.....	215
55. Koruptor, Hukum dan Keadilan.....	219
56. KPK dan Ancaman Kewarasan Rakyat.....	223
57. 20 Tahun Reformasi, Sampai Mana.....	227
58. Melawan Lupa di Tahun Politik.....	231
59. Mimpi Buruk Perempuan Indonesia.....	235
60. Kembali Sebagai Kaum Beriman.....	239
61. Mau Apa Kita di Hari Kartini?.....	243
62. Pendidikan dan Moral Bangsa.....	247
63. Ramadan dan Reformasi Diri.....	251
64. Dampak Kelalaian Perencanaan Penduduk.....	255
65. Pentingnya Gairah Hidup di Hari Tua.....	259
Biodata Penulis.....	261

*Seyogyanya cita-cita
setiap dokter Indonesia adalah
tetap punya rasio setajam ilmu barat
dan kearifan berintuisi timur,
sebab sesungguhnya dokter bukan montir
dan pasien bukan mesin.*

Sepeatah Kata Penulis

Buku “NEGARA & KESEHATAN DI MATA SEORANG DOKTER“ ini merupakan kumpulan tulisan opini penulis yang pernah dimuat di media elektronik kumparan.com (2018-2019). Buku ini adalah buku keempat setelah 3 buku sebelumnya yaitu Ada Apa Dengan Dokter Indonesia?, Masih Muliakah Profesi Dokter? dan Masih Berani Jadi Dokter? Sebenarnya sulit memberikan judul untuk kumpulan tulisan semacam ini karena tak ada tema pokoknya. Semua tulisan dibuat dengan mengacu pada ide yang muncul dalam menanggapi keadaan negara dengan permasalahannya baik masalah pendidikan, politik, sosial, agama dan khususnya kesehatan sekitar waktu itu.

Jadi, yang mungkin masih merupakan unsur pemersatu semua tulisan ini hanyalah gaya ungkap dan sudut pandang penulis secara subyektif tentang seputar kebijakan kesehatan, dokter, rumah sakit, penyakit dan kehidupan realitas masyarakat kita sehari-hari. Jelas terlihat bahwa panjang tulisan rata-rata pendek, yang sengaja dibuat demikian karena tuntutan redaktur kumparan.com. Ulasan atau tanggapan dalam setiap tulisanpun dilakukan secara sepintas, dengan niat memusatkannya pada satu tema dan memadatkan isinya. Pengembangan lebih lanjut diserahkan sepenuhnya kepada pembaca yang tentu memiliki pengalaman sendiri yang berkaitan dengan tema setiap tulisan tersebut.

Demikianlah, karena tidak adanya tema pokok, tulisan dalam buku ini dapat mulai dibaca darimana saja. Harapan penulis kiranya siapa saja dapat menarik manfaat dan ikut merenungkan tema atas berbagai masalah kesehatan dan sosial medis di negeri tercinta Indonesia. Selamat membaca.

Banjarmasin, Juli 2019

Dr.Pribakti B, SpOG(K)

Bab 1

Sengkarut Defisit BPJS

Sengkarut Defisit BPJS, Rumah Sakit dan Farmasi



Ilustrasi dokter. Foto: Pixabay

Harus diakui BPJS Kesehatan merupakan sebuah terobosan pemerintah untuk memberikan jaminan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun, dalam penerapannya program ini menemui banyak persoalan. Di satu sisi BPJS membuka akses bagi masyarakat sebagai penerima layanan kesehatan, tapi di sisi lain berdampak pada munculnya banyak permasalahan dari pemberi layanan.

Contoh keluhan dari tenaga kesehatan dengan munculnya konsekuensi beban kerja yang tidak proporsional, pemberian tindakan kepada pasien tidak optimal karena dibatasi dengan plafon anggaran, baik untuk obat maupun tindakan medis. Lebih dari itu, beban manajemen layanan Rumah Sakit (RS) dan relasi RS dengan pihak ketiga sebagai penyedia jasa, seperti farmasi dan alat kesehatan. Ujungnya persoalan sistem pengelolaan ini melengkapi permasalahan keuangan yang menjadi kendala besar sejak penerapannya.

Seperti diketahui permasalahan keuangan BPJS Kesehatan terjadi dari tahun ke tahun belum mampu menemukan solusi jitu. Setiap tahun selalu mengalami defisit dan semakin besar. Pada 2014 defisit sebesar Rp3,8 triliun. Pada 2015 naik menjadi Rp5,9 triliun. Kemudian pada 2016 membengkak menjadi Rp9 triliun. Pada 2017 kembali naik menja-

di 9,75 triliun dan pada 2018 melonjak menjadi Rp16,5 triliun. Banyak pihak menilai kondisi tersebut disebabkan tingginya klaim kesehatan peserta, sementara premi peserta tidak sebanding. Berbagai upaya untuk mengatasi situasi gawat darurat ini terus diupayakan. Pemerintah pun terpaksa harus memberikan suntikan dana untuk memastikan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berjalan terus. Namun, semua itu solusi emergency yang hanya bersifat jangka pendek.

Celakanya kondisi defisit anggaran ini sudah sejak lama dirasakan, salah satunya oleh pihak RS sebagai penyedia layanan kesehatan. BPJS Kesehatan harus menunggak membayar tagihan ke RS akibat arus kas yang tidak sehat. Sementara layanan kesehatan harus terus diberikan oleh RS. Berkompromi dengan mengurangi tindakan medis yang sudah sesuai dengan tata laksana penanganan tidak mungkin dilakukan. Menutup sebagian jenis layanan kesehatan yang ditanggung pun bukan pilihan tepat karena Indonesia masih dalam posisi buruk pada Indeks Kesehatan Global 2017. Posisi Indonesia berada di peringkat 101 dari 149 negara.

Tak hanya RS, pengaruh defisit anggaran BPJS Kesehatan juga mendera kalangan farmasi yang menjadi rekanan penyedia layanan kesehatan. Awal tahun ini Gabungan Pengusaha (GP) Farmasi mengeluhkan tunggakan BPJS Kesehatan ke perusahaan farmasi. Tunggakan ini dikhawatirkan mengganggu pertumbuhan industri farmasi di Indonesia. Defisit keuangan BPJS Kesehatan ini apabila terjadi terus menerus akan berdampak besar pada perkembangan pelayanan medik di Indonesia. Di antaranya turunnya kualitas layanan kesehatan (substandart), baik dari aspek tenaga kesehatan atau sumber daya manusia, sistem manajemen fasilitas kesehatan, dukungan peralatan kesehatan, maupun penyediaan obat-obatan atau farmasi.

Dampak buruknya adalah semakin turunnya kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Layanan BPJS Kesehatan melibatkan pihak pemberi layanan dan penerima layanan dalam jumlah sangat besar. Data sampai dengan Februari 2019 menunjukkan jumlah peserta mencapai 217.549.455 jiwa dengan dukungan 27.182 fasilitas kesehatan. Jumlah ini akan terus bertambah dan meningkatkan beban pengelolaan yang semakin kompleks.

RS, tenaga medis, perusahaan farmasi, dan penyedia alat kesehatan merupakan pemegang peran penting yang terdampak dengan situasi keuangan BPJS Kesehatan. RS yang harus menjaga relasi dengan berbagai pihak tersebut. Kewajibannya membayar jasa dokter dan tenaga

medis lainnya, membayar kebutuhan obat-obatan atau farmasi, sampai dengan kebutuhan membayar penyediaan alat kesehatan.

Ketersendatan arus kas menuntut RS akan menentukan prioritas pembayaran pada pihak ketiga. Dalam situasi ini, pembayaran yang akan diprioritaskan tentu pada pos belanja internal, seperti gaji karyawan, jasa dokter, tenaga outsourcing kebersihan, dan katering. Sementara bagi pos pengeluaran yang melibatkan entitas bisnis seperti farmasi akan ditunda. Tunggakan pembayaran tagihan dalam jumlah besar menjadi kendala bagi RS untuk memberikan pelayanan dengan baik, bahkan upaya pengembangan layanan atau inovasi juga bisa terkendala. Pilihannya melakukan evaluasi terhadap pengelolaan program JKN secara menyeluruh. Evaluasi penerapan kebijakan pengelolaan perlu segera dilakukan untuk menekan jumlah pihak terdampak akibat kondisi BPJS Kesehatan yang tak kunjung membaik. Tahapan evaluasi ini yang sering kali luput dalam siklus implementasi kebijakan atau program. Satu gejala umum dalam siklus kebijakan di Indonesia. Bahkan dalam implementasi regulasi pun tidak dikenal tahapan evaluasi ini. Proses legislasi hanya berhenti saat peraturan perundang-undangan telah diundangkan.

Permasalahan ini sudah berulang selama bertahun-tahun semestinya peta sebab dan alternatif solusinya sudah di kantong pengambil kebijakan terkait. Jelas disini dibutuhkan juga komitmen politik untuk mendorong perbaikan kebijakan implementasi JKN. Jika tidak ada perubahan kebijakan, persoalan ini akan terus berlangsung. Sejumlah skema bisa dijalankan untuk menekan membengkaknya biaya yang ditanggung BPJS Kesehatan.

Misalnya menaikkan iuran bisa menjadi pilihan atau membuka kemungkinan menaikkan premi bagi peserta yang ingin mendapatkan layanan lebih. Alternatif lain membuka sistem co-provider, baik melalui asuransi lain atau tambahan dana pribadi untuk menanggung biaya kesehatan agar tindakan dan pengobatan lebih optimal. Fokus solusinya pada proporsionalitas antara beban layanan yang diberikan dengan iuran yang seimbang.

Untuk itu pemerintah harus serius dan mengambil peran utama dalam melakukan evaluasi sistem pengelolaan JKN. Pemberian jaminan kesehatan bagi masyarakat tentunya harus diselaraskan dengan perlindungan pemerintah terhadap RS dan industri farmasi sebagai pelaku utama dalam menyukseskan program nasional ini. Upaya menyeimbangkan pemenuhan hak pada pemberi dan penerima layanan harus terus

diusahakan. Ini penting untuk melindungi kepentingan masing-masing pihak sehingga akan tercapai pelaksanaan layanan JKN bagi masyarakat dengan dukungan sistem pemberi layanan yang baik .

Revolusi Industri 4.0 dan Dunia Kedokteran



Ilustrasi dokter. Foto: Pixabay

Perkembangan teknologi tak bisa dimungkiri telah mengubah gaya hidup manusia. Setiap hari, kehidupan kita bersinggungan dengan teknologi, baik itu telepon genggam, media sosial, bahkan peralatan rumah tangga.

Terdapat istilah industri 1.0, industri 2.0, industri 3.0, dan industri 4.0. Apa sebenarnya arti dari istilah-istilah tersebut? Industri 1.0 dimulai dengan ditemukannya mesin uap oleh James Watt (1763), yang kemudian memulai revolusi industri di seluruh dunia.

Industri 2.0 diawali dengan penemuan sumber energi baru, seperti listrik oleh Thomas Alfa Edison (1882), gas, dan minyak bumi. Metode berkomunikasi pun berubah dengan ditemukannya telegram dan telepon. Sarana transportasi juga berubah dengan ditemukannya mobil dan pesawat pada awal abad ke-20.

Berikutnya industri 3.0, ditandai dengan berkembangnya sektor elektronik; teknologi informasi (transistor, mikroprosesor, telepon genggam, dan komputer); serta proses otomatisasi, di mana robot dan mesin mulai menggantikan peran manusia.

Yang terbaru adalah industri 4.0. Perkembangan internet telah memulai revolusi industri 4.0. Melalui internet, suatu proses produksi

dapat diatur secara virtual dan saling terkoneksi dengan sistem komputasi awan (Cloud), analisis data, dan IoT (internet of things).

Industri 4.0 mengenalkan istilah Smart Factory, yaitu sistem yang memonitor proses produksi suatu pabrik dengan membuat keputusan desentralisasi, bekerja secara otomatis, berkomunikasi dan berhubungan dengan manusia secara langsung melalui jaringan nirkabel.

Lebih dari itu, pada setiap masa, ilmu kesehatan juga mengalami perkembangan secara revolusioner. Dimulai dari ditemukannya stetoskop (1816), rontgen (1895), dan MRI (magnetic resonance imaging, 1978), hingga saat ini kecerdasan buatan (artificial intelligence).

Dalam industri kesehatan, beberapa perusahaan teknologi kini telah mengembangkan produk mereka dengan memakai kecerdasan buatan untuk memproses data dari pasien.

Perusahaan besar seperti IBM (International Business Machine), sejak tahun 2015, telah meluncurkan kecerdasan buatan, Watson Health. Tujuannya mencari jalan terbaik kecerdasan buatan dan teknologi membantu pekerja di sektor kesehatan mengatasi masalah di bidang kesehatan.

Kenyataannya, tidak ada dokter yang dapat mengikuti semua perkembangan kesehatan pada setiap pasiennya sehingga dapat memberikan data kesehatan pribadi yang sangat berharga.

Terobosan Watson adalah dengan mengumpulkan semua data yang ada, dan analisa untuk menemukan ada tidaknya korelasi relevan dalam hal yang tidak dapat dilakukan seorang dokter.

Tenaga medis operasi pasien. Foto: Pixabay

Dilaporkan sampai akhir Juni tahun 2018, sudah ada 230 rumah sakit dan organisasi kesehatan yang mencakup 84.000 pasien bekerja sama dengan Watson.

Dalam beberapa artikel yang dimuat dalam jurnal kedokteran seperti *The Oncologist*, *Neurology*, *Acta Neuropathologica*, *Annals of Oncology*, para peneliti mengumpulkan data pasien dan mencari hubungan dengan data dari berbagai literatur.

Hasil analisis yang dilakukan Watson memberikan rekomendasi dan menjadi bahan pertimbangan alternatif pengobatan pasien. Namun di luar hal itu, terdapat beberapa pihak yang kontra terhadap penggunaan Watson .

Menurut mereka, Watson Health adalah eksperimen yang gagal. Contoh ketika dokter memasukkan data pasien yang menderita nyeri

dada, Watson tidak memberikan diagnosis angina pectoris (serangan jantung) atau diseksi aorta (robeknya aorta), malah hasil yang keluar adalah penyakit infeksi yang langka.

Menurut IBM, ungkapan kalimat yang biasa digunakan oleh dokter merupakan hal yang rumit untuk diinterpretasi oleh Watson. Walaupun begitu bertambahnya publikasi ilmiah dan jumlah rumah sakit yang menggunakan Watson, IBM percaya bahwa Watson sudah berada pada jalur yang benar.

Lalu bagaimana dengan perusahaan teknologi lainnya seperti Google dan Apple? Sejak tahun 2015, Google telah membuat divisi anak usaha dengan nama Verily (sebelumnya bernama Google Life Sciences).

Bahkan perusahaan lain seperti Philips, perusahaan yang kita kenal sebagai produsen lampu ini telah menjual bisnis lampunya dan fokus ke industri kesehatan.

Jadi dapat kita bayangkan bagaimana kemajuan yang dapat dicapai oleh teknologi dalam beberapa tahun ke depan. Jika selama ini pasien mendapat pengobatan secara konvensional, maka ke depan dengan perkembangan teknologi pasien dapat mencapai apa yang tidak pernah dibayangkan sebelumnya oleh umat manusia.

Jadi jika dahulu dokter yang menentukan semua diagnosis dan pengobatan, ke depan nanti pasien juga dapat mencari semua informasi secara bebas tanpa bergantung dengan dokter.

Artinya dengan adanya program Watson ini, pasien tidak perlu lagi bertemu dokter dan pergi ke rumah sakit. Dan dokter akan kehilangan pekerjaan. Sebab hanya dengan memasukkan data ke dalam program Watson, pasien akan memperoleh informasi mengenai diagnosis sekaligus pilihan pengobatan yang dapat dipilih.

Singkatnya revolusi industri 4.0 dipastikan akan banyak mengubah industri kesehatan secara radikal. Lalu akankah pelayanan kedokteran konvensional yang lebih menekankan adanya tatap muka antara dokter dan pasien akan hilang? Wallahualam.

Kebebasan Pers dan Gugatan Pasien



Tenaga medis operasi pasien. Foto: Pixabay

Sudah jamak setiap gugatan pasien terhadap profesi dokter dengan tuduhan malapraktik selalu menjadi ladang subur bagi media untuk dikupas dan diekspos layaknya pemberitaan para selebritis.

Mulai dari tuduhan kesalahan diagnosis, kesalahan penanganan, waktu respons yang lama, hingga hal-hal yang bersifat administrasi di rumah sakit.

Banyak hikmah yang dapat kita tarik dari semua berita seputar gugatan pasien yang muncul di media. Bagaimanapun segala upaya pers melakukan kontrol sosial atas profesi dokter adalah sehat dan harus ditanggapi positif.

Yang menjadi pertanyaan, apakah usaha kontrol pers tersebut cukup efektif? Artinya, apa dengan begitu dunia kesehatan di Indonesia lantas akan menjadi lebih sehat?

Pernahkah kalangan pers menghitung dampak negatif psikologis yang terjadi akibat berita seperti itu, baik untuk masyarakat maupun kalangan dokter? Atau akan menjadi kenyataankah pepatah karena “nila setitik rusak susu sebelanga”?

Memilih ikan putih di antara ikan hitam dalam akuarium yang airnya dikeruhkan selalu akan lebih sukar. Bahkan, kalau kita

beri racun, semua ikan akan mati. Atau justru mungkin yang mati ikan putih saja.

Sedangkan ikan hitam justru tetap hidup karena kekenduran moral menyebabkan kemampuan mempertahankan kehidupan mereka lebih tinggi.

Lalu, benarkah ini terjadi karena sumpah dokter sudah kehilangan makna di zaman now? Atau pagar etik mungkin membuat keadaan sebenarnya menjadi sulit diungkap? Semua menjadi terbungkus.

Kebebasan pers sering mengundang efek melukai wajah dokter secara keseluruhan. Haruskah keberadaan dokter yang telah menyerahkan seluruh hidupnya demi kepentingan manusia itu diabaikan?

Di kala semua tertidur lelap, mereka tidak kenal lelah, berjuang menyelamatkan nyawa penderita. Memberikan yang terbaik tanpa harus disebut pahlawan, juga tanpa tepuk tangan.

Adilkah kalau mereka-mereka ini ikut terhujat oleh tulisan yang terlanjur memberikan vonis hitam terhadap wajah kedokteran Indonesia?

Bagaimana cara kita menerangkan pada masyarakat bahwa “ikan putih” masih banyak di sekitar kita. Sementara mereka pun (baca: ikan putih) bingung menghadapi “ikan hitam” yang semakin ganas dan mereka ikut terkena hujatan yang salah alamat.

Apa mungkin ini karena moral telah lama berpaling. Nilai-nilai materi terlanjur menjadi berhala yang disembah-sembah sebagian besar bangsa ini.

Padahal, malapraktik tidak hanya terjadi di profesi kedokteran saja, di hampir semua profesi juga terjadi. Jabatan, berita, hukum, pendidikan, kesehatan, bahkan politik pun telah lama menjadi barang dagangan.

Upaya memperbaiki semua ini merupakan perang besar berjangka panjang. Arah perbaikan, tak lain adalah mengubah nilai-nilai dasar bangsa. Dan perbaikan tidak akan tercapai dengan hanya membuat satu-dua tulisan seram di media, setelah itu ditinggal.

Benar kalau dikatakan, hujatan terkadang perlu untuk awal

suatu perubahan. Tetapi tanpa tindak lanjut yang konseptual, yang tertinggal hanya luka. Masyarakat menjadi semakin bingung, bahkan yang terjadi mungkin sebaliknya.

Untuk itu membuka selebar-lebarnya keadaan dunia medis di Indonesia secara objektif sudah sangat mendesak dilakukan. Mengapa? Hubungan dokter-pasien terjadi setiap hari (jutaan pasien/hari), wajar bila masyarakat perlu kejelasan. Sayang sekali, kenyataan di lapangan tidak seperti itu.

Ikan hitam pun berbaju putih, bahkan mungkin tampil lebih memukau. Di sini jelas, diperlukan pembekalan pada masyarakat agar masyarakat mampu menjaga diri. Untuk menilai ketepatan tindakan medik yang diperolehnya atau setidaknya sadar akan hak-haknya.

Masalah kesehatan adalah persoalan bangsa yang amat serius. Jelas, harus ditangani bersama dengan penuh kesungguhan. Bila niat baik masyarakat melakukan kontrol tidak dilakukan secara konseptual dan hati-hati, hasilnya akan jauh dari sasaran. Bahkan mungkin timbul komplikasi yang lebih serius, krisis kepercayaan.

Dalam situasi runyam seperti itu, siapa lagi yang harus dan yang mampu menerangkan kebenaran medis pada masyarakat. Jangan sampai kerugian publik hanyalah peran antara promosi dan hujatan. Tentu ini bukan cara yang terpuji untuk profesi yang sering disebut luhur ini.

Penting diketahui pelayanan medis adalah tindakan profesional yang berhubungan langsung dengan jiwa. Jadi, harus jelas kualitasnya. Standar sudah ada, maka ukurlah dengan menggunakan indikator-indikator yang benar.

Di sinilah sebenarnya pers diharapkan hadir. Diakui pers mampu memasuki kehidupan masyarakat tanpa batas, mempunyai peran vital dalam perang besar yang sangat mulia ini.

Di sisi lain, dunia kedokteran yang semula sarat dengan pesan moral etik akan tampil dalam kemasan lain, berwajah industri. Siakah bangsa besar (baca: besar jumlah penduduknya) dengan segala kelemahannya di bidang kesehatan, ekonomi, sosial, infor-

masi, pendidikan dan seterusnya ini menerima perubahan besar di masa mendatang?

Kuatkah bangsa yang sudah amat lelah ini untuk terus berjalan kedepan? Siapa yang harus menjaganya? Pers ? Pertanyaan ini harus dijawab.

Kesehatan dan Pengentasan Kemiskinan



Foto: Pixabay

Sebenarnya kemiskinan dan kesehatan punya mata rantai yang tidak terputus. Kemiskinan menyebabkan kesulitan mendapatkan makanan yang berkualitas dan bergizi tinggi. Kemiskinan akan menyudutkan seseorang atau masyarakat ke lingkungan hidup yang buruk dan pengetahuan tentang kesehatan yang rendah.

Umumnya, mereka yang terjatuh dalam kemiskinan bergaya hidup buruk dan rentan terkena penyakit. Dan akibat kemiskinannya itu mereka tidak dapat membayar biaya perawatan dan pengobatan ketika sudah jatuh sakit. Kolaborasi kemiskinan dan kesakitan, menjadikan hidup bagaikan hanya menunggu ajal datang menjemput.

Sedangkan bagi masyarakat yang baik tingkat kesehatannya, akan memperendah angka kemiskinan. Karena orang yang sehat bisa lebih produktif, biaya untuk berobat jadi rendah (bisa disubstitusikan untuk kebutuhan lain), bisa mengakses informasi dan pengetahuan medis secara lebih baik, gaya hidup lebih positif, usia hidup lebih tinggi, dan tingkat kematian lebih rendah.

Ini karena kesehatan adalah investasi dan sakit adalah cost. Di kalangan masyarakat yang sangat miskin, dan tidak mampu, salah satu jalan untuk memutus mata rantai kemiskinan dan kesehatan adalah in-

tervensi pemerintah pada kedua sektor itu: kesehatan dan pengentasan kemiskinan.

Perbaikan layanan kesehatan bagi masyarakat miskin merupakan dorongan untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin mempunyai arti penting, paling tidak karena dua alasan pokok.

Pertama, untuk menjamin terpenuhinya keadilan sosial bagi masyarakat miskin dan kedua untuk stabilitas politik nasional yakni menjaga keutuhan integrasi bangsa, dengan meningkatkan upaya pembangunan (termasuk kesehatan) di daerah miskin. Seperti halnya masalah kemiskinan, kesehatan juga telah menjadi perhatian masyarakat global. Mandat global telah menyatakan bahwa kesehatan rakyat sebagai tanggung jawab pemerintah masing-masing.

Kedua, ada kesepakatan di tingkat global bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Ditingkat nasional tanggung jawab pemerintah untuk menyediakan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang layak kepada warga negara antara lain tercantum dalam pasal 28 ayat (1) dan pasal 34 ayat (3) UUD 1945.

Pada tataran teknis implementatif, kewajiban negara itu digariskan dalam UU no 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Namun sudahkah kewajiban itu dipenuhi oleh pemerintah, terlebih lagi kebijakan kesehatan untuk kaum miskin? . Apakah dana yang dikelola oleh BPJS Kesehatan telah banyak membantu kaum miskin untuk menjaga kesehatan?

Ada banyak indikator untuk melihat apakah kebijakan kesehatan yang dibuat pemerintah berpihak kepada rakyat miskin atau tidak. Dari berbagai fakta dan data yang ada menunjukkan, kebijakan kesehatan selama ini masih belum berpihak kepada rakyat miskin.

Fakta tentang angka kematian ibu dan bayi, misalnya, setiap tahun 3000 ibu meninggal dan lebih dari 50.000 bayi meninggal. Akibat masih tingginya angka kematian ibu dan bayi tersebut, Indonesia ditegur Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) karena dianggap gagal mencapai Millennium Development Goals (MDG's).

Belum lagi berbagai insiden memilukan yang menimpa si miskin, seperti ditolak berobat oleh rumah sakit. Tidak sedikit si miskin menghembuskan napasnya karena tidak segera ditangani oleh tim medis di rumah sakit hanya gara-gara tidak mampu membayar uang muka biaya pengobatan. Ini jelas pelanggaran hak asasi manusia.

Pelayanan kesehatan tidak bisa hanya diserahkan kepada kehen-

dak rumah sakit. Bukankah hak memperoleh pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap warga negara? Alih-alih meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat justru ada tendensi yang kuat dari pemerintah untuk menyerahkan pelayanan kesehatan kepada mekanisme pasar.

Padahal yang namanya penyakit datang tanpa diundang dan tidak tahu waktu pasti kedatangannya. Risikonya pembiayaan kesehatan datang mendadak dan tidak jarang dalam jumlah besar. Bahkan orang kayapun bisa jatuh miskin jika sudah tertimpa sakit kronis, karena aset-aset yang dimiliki terpaksa dijual untuk membiayai pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan.

Yang paling mengejutkan adalah berita diprivatisasinya beberapa rumah sakit pemerintah dalam hal ini RSUD milik pemerintah daerah. Padahal sudah menjadi pengetahuan umum, bahwa tingkat kesehatan akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (SDM).

Lebih daripada itu, kesehatan semestinya tetap harus diperlakukan sebagai investasi SDM. Namun, tampaknya hal ini belum sepenuhnya disadari oleh pemerintah. Akibatnya masih buruk pelayanan kesehatan di Indonesia dan kaitannya dengan peningkatan SDM tercermin dari peringkat Indonesia dalam Human Development Index (HDI).

Saat ini Indonesia menempati urutan 111 dari 182 negara dalam hal HDI. Memang bukan dinomor akhir, tapi jelas tak membanggakan. Dalam grup negara Asean kita masih terus pegang nomor buncit, Filipina nomor 105, Malaysia nomor 66, Thailand nomor 87 dan Singapura nomor 21.

Lalu bagaimana agenda politik kesehatan di tahun 2019 yang akan dijalankan oleh pemerintah? Apakah berbagai kebijakan kesehatan yang digelindingkan nantinya akan pro orang miskin, ataukah justru pro orang kaya? Inilah yang kita tunggu.

Rumah Sakit, Etik, dan Kapitalisme



Profesi dokter yang seharusnya sarat dengan pesan moral, kini telah banyak bergeser. Saat ini, dokter tidak mungkin lagi bekerja tanpa teknologi. Dan Rumah Sakit (RS)—sebagai pemilik teknologi— yang umumnya berperangai industri, lebih sebagai penentu.

Coba lihat, RS-RS baru yang kini bermunculan, mayoritas milik pedagang. Lantas, bagaimanakah kita akan memulai berbicara tentang etik? Padahal berbicara tentang RS berjaln kelindan tentang dokter. Dalam urusan pekerjaan, dokter tak dapat menghindari soal soal etik.

Etik berasal dari kata benda: Ethos, yang bermakna sesuatu yang berkaitan dengan karakter. Bagaimana mengobati adalah bagian dari ilmu kedokteran. Sedangkan mengapa diobati adalah isu etika kedokteran. Seharusnya, satu-satunya alasan mengapa Anda dilayani sebagai pasien adalah karena Anda manusia. Tanpa embel-embel lain! Ras, bangsa, agama, kaya dan miskin, semua strata mempunyai hak sama.

Etika adalah tentang moral. Moral itu tidak dapat diraba, tapi bisa dirasakan. Yang bisa kita rasakan adalah refleksinya, yaitu tindakan (baca: performa) dan keputusan dokter dalam melayani pasien. Inilah yang menentukan nasib pasien dan ongkos yang harus dipikul.

Harus diakui jarak pengetahuan pasien dan dokter sering membuat pasien tidak berdaya. Disinilah muncul rasa ketidakwajaran. Da-

lam situasi seperti ini, kehadiran kendali internal etika dan moral menjadi mutlak untuk menjaga kepentingan pasien. Itulah mengapa, sejak lahirnya ilmu kedokteran, sumpah Hipocrates selalu mendampingi. Semua ajaran agama terus mengingatkan tentang pentingnya menjaga moral profesi dokter. Benarkah hanya etika moral saja yang menjadi penentu performa dokter? Tidak!

Lompatan teknologi kedokteran membuat semua berubah secara fundamental. Jelas diperlukan prasyarat lain untuk selalu menjaga performa dokter. Dalam bidang medis jelas, keselamatan pasien menjadi yang utama. Artinya, kompetensi pengguna teknologi (baca: dokter) harus senantiasa terukur. Disini peran audit medik menjadi mutlak!

Sebab teknologi adalah ujung tombak persaingan bisnis. Teknologi itu milik industri. Lomba teknologi di bidang kedokteran hadir bukan dari dorongan rasa iba, tetapi gairah persaingan dalam memburu laba. Ciri khas bisnis adalah sikap komersial, artinya mencari untung. Bisnis bukan kaya amal! Bila tidak membawa profit, bisnis tidak diteruskan, itu jelas. Bisnis tidak dilakukan untuk tujuan kemanusiaan tetapi dorongan kepentingan pribadi. Jadi tidak heran bila bisnis akrab dengan persaingan. Memang tidak ada yang salah dengan bisnis, tetapi wajah RS jadi berubah. Dan terjadilah benturan nilai!

Dokter dengan sumpahnya yang luhur— selalu mengutamakan kepentingan penderita— harus bekerja di rumah sakit yang spiritnya mungkin berbeda. Situasi jadi kian rumit karena saat ini bila ingin tetap bekerja (baca: survive) dokter harus menyanyikan lagu yang telah ditentukan oleh korporasi (baca: rumah sakit). CEO perusahaan yang jadi dirijen orkestra. Masalahnya, negeri ini sepenuhnya mengikuti paham pasar bebas. Kita lihat arena kompetisi semakin tak terkendali dan etika kian terbenam. Gejala itulah yang kita rasakan kini.

Namun bagaimanapun masyarakat patut berterima kasih atas kemajuan teknologi. Banyak masalah kesehatan yang terjawab, harapan hidup umat manusia semakin panjang. Sayang, semua itu tidak diimbangi dengan pemerataan. Biaya kesehatan semakin meroket dan jarak kualitas pelayanan semakin lebar. Kini, biaya kesehatan menjadi bahasan utama di seluruh dunia. Dan, banyak negara yang terbukti tidak mampu lagi menyangga beban pelayanan kesehatan negaranya. Tetapi perkembangan teknologi seakan tanpa batas, terus menggiring masyarakat ke arah kebutuhan baru.

Nano teknologi telah sampai pada manipulasi di level atom

DNA. Apa artinya? Rekayasa genetika untuk melahirkan generasi unggul sudah bukan mustahil. Kini penuaan dapat dihambat dengan ditemukan nucleoprotein complex di ujung telomere yang diketahui berpengaruh mengatur keuzuran usia dan keremajaan fisik. Bisa jadi di tahun 2030, manusia mencapai usia lebih dari 100 tahun dengan kebugaran layaknya usia 30 tahun akan meningkat tajam.

Mengapa semua bisa terjadi? Pasarnya ada dan besar sekali. Orang yang datang mencari pelayanan kesehatanpun berubah. Bukan hanya orang sakit yang berharap sembuh, tetapi orang berduit yang ingin lebih cantik, umur panjang, tidak pikun, punya anak secerdas Einstein dan setampan Brad Pitt. Saat itu, semua mungkin .

Teknologi tersedia dan ongkosnya jelas. Industri akan terus bergerak mengikuti arah uang. Maka akan hadir satu masa di mana etika tradisional menjadi usang. Etika lama tidak dapat lagi menjawab semua perubahan di atas. Dan ketika etika bukan lagi dilihat sebagai moral garis benar-salah maka saat itu kompetensi dokter lebih penting ketimbang etik(baca: yang kian kabur). Tak dapat dielakkan lagi, dimasa itu audit medik akan menggantikan peran etik.

Selamat tinggal ilmu kedokteran primitif dan selamat tinggal pula etik tradisional yang kian usang. Lomba teknologi kian beringas, mesin bisnis terus berpacu mencipta dan memburu laba. Dan, dunia medis menjadi belantara! Sialnya, tidak bisa dielakkan lagi, dokter adalah bagian dari satu entitas industri jasa (baca: RS milik si pebisnis) yang produknya disiapkan untuk dijual. Lantas, dimanakah dokter harus berdiri?

Semua yang kita bicarakan di atas adalah tentang kapitalisme, paham yang kita hadapi saat ini dan mungkin seterusnya. Pertanyaannya masih bisakah kita berharap ada moral di sana? Sebuah kisah menarik dimana seorang bijak bertanya pada tiga tukang batu.

Pertanyaannya: Anda sedang apa? Tukang batu pertama menjawab: Saya sedang memotong-motong batu, tuan. Makin banyak batu yang saya potong , semakin banyak pula uang yang

saya dapat. Saya dan keluarga bisa bersenang-senang dengan uang itu.

Tukang batu kedua menjawab: Saya memasang batu untuk membangun tembok, tuan. Makin lebar tembok yang saya bangun makin banyak uang yang saya dapat. Tukang batu ketiga berbeda, dengan tenang menjawab: Tuan, saya memasang batu untuk sebuah bangunan tempat ibadah. Saya ingin menjadikan bangunan ini seindah mungkin agar kelak orang yang beribadah disini merasa damai.

Apa kata si orang bijak? Ada suara hati disana, dialah orang yang hidup untuk mencari kebahagiaan. Dan hanya pada tukang batu ketiga, Anda bisa berharap untuk mendapatkan satu kebenaran dan hal yang terbaik.

Hadirnya keinginan menuju kemuliaan dengan meraih nilai-nilai imaterial membuat manusia menjadi berbeda. Tentu dokter tidak sama dengan tukang batu, ada sumpah yang senantiasa harus dipegang. Sejatinya, RS bukan sekadar tempat bekerja, melainkan lebih merupakan tempat ibadah. Dengan demikian etik tradisional tidak akan pernah usang. Semoga Anda sepakat. (*)

Ironi Kesehatan Daerah Tertinggal



Di negara seluas Indonesia, pencapaian keberhasilan pembangunan pasti berbeda antara wilayah satu dengan yang lain. Baik antar tujuh wilayah regional, atau bahkan antar-kabupaten/kota dalam satu regional.

Semua bisa mengerti perbedaan itu karena persoalan geografis ataupun sosial budaya. Namun menjadi lain ketika orang bertanya: Apakah kita memang sudah berbuat cukup keras untuk mengalahkan persoalan geografis ataupun sosial budaya itu?

Apakah kita sudah berbuat adil? Fokus membantu mereka yang tertinggal sambil tetap menyediakan ruang gerak agar bagian lainnya tetap maju?

Memang, perbedaan adalah sesuatu yang alami terjadi di bagian bumi mana pun. Maka menjadi penting untuk mengetahui bahwa perbedaan ini masih dalam batas kewajaran atau tidak. Kalau yang tertinggal itu kebanyakan terletak di kawasan timur, apakah juga masih wajar? Isu yang menjadi emosional ketika konteksnya adalah perbatasan, misalnya dengan Malaysia atau Brunei Darussalam.

Apalagi ketika negeri tetangga membantu menyediakan sarana dan prasarana air bersih bagi mereka, maka lengkaplah sudah? Mereka mengancam akan mengibarkan bendera Malaysia apabila tuntutan dan

perhatian bagi mereka tidak juga dipenuhi.

Pada wilayah yang disebut daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan (sekarang tambah wilayah pasca-konflik), ada KPDT (Kementerian Pembangunan Daerah Tertinggal, Kementerian Kelautan dan Perikanan (DJKP3K), dan bahkan Bappenas.

Banyak pula berbagai intervensi lintas departemen untuk penduduk miskin di wilayah daerah tertinggal, baik dari Kementerian Sosial, Menko Kesra, maupun Kementerian UKM. Namun, banyaknya institusi ini belum bisa banyak bermanfaat dilihat dari pandangan penduduk.

Alih-alih berbicara proses penyediaan pelayanan yang memadai, dalam penyediaan faktor input atau sarana dan prasarana saja, ketimpangan ini masih terasa. Jadi, persoalannya bukan pada banyaknya institusi, tapi apakah semua institusi itu bisa bekerja sama.

Dari segi kesehatan, besarnya ketimpangan terlihat jelas, karena kita sekarang mempunyai IPKM (Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat).

Indeks ini tidak hanya mengukur faktor input, seperti tersedianya air bersih, penanganan limbah maupun rasio tenaga dokter per puskesmas atau bidan per desa, namun juga faktor output atau outcome seperti prevalensi berbagai penyakit menular maupun tidak menular dan status gizi balita.

Dengan IPKM, kita bisa mengatakan wilayah-wilayah mana yang perlu mendapat prioritas. Pemerintah sudah berusaha keras mengurangi disparitas ini.

Kementerian Kesehatan jelas sejak lama berusaha adil: mulai dengan dokter WKDS, dokter PTT, bidan PTT, insentif untuk SDM yang mau bekerja di daerah tertinggal, dan sebagainya. Namun, faktanya, banyak rumah sakit tidak mempunyai dokter spesialis, puskesmas tidak mempunyai dokter, dan banyak bidan meninggalkan desa.

Di daerah tertinggal tidak banyak SDM yang mau tinggal. Artinya, insentif yang diberikan belum cukup menarik untuk membuat orang mau tinggal, apalagi dibandingkan berbagai kesempatan yang didapat dengan meninggalkan wilayah tertinggal ke daerah yang lebih baik.

Memang pemerintah sudah mengantisipasinya, misalnya lewat program dokter terbang, rumah sakit terapung, bahkan mulai menginisiasi kerja sama dengan institusi swasta.

Untuk itu, kunci memajukan wilayah tertinggal tidak mungkin dilakukan berbagai sektor secara terpisah. Pengadaan program dokter

terbang, rumah sakit terapung, bila dilakukan sendiri akan menjadi sangat mahal.

Pembangunan daerah tertinggal perlu dilakukan sebagaimana sebuah orkestra dimainkan. Ini memang bukan perkara mudah, namun ada beberapa prinsip.

Prinsip pertama: wilayah Indonesia, di mana pun letaknya, meskipun wilayah tertinggal, harus mempunyai sarana dasar standar seperti tersedianya air bersih dan sarana sanitasi yang memadai. Sarana ini penting karena banyak penyakit menular yang biasa ada, akan banyak berkurang bila kedua sarana ini tersedia secara memadai.

Prinsip kedua: berbeda dengan yang pertama, di wilayah tertinggal, sarana komunikasi-informasi yang canggih namun murah harus tersedia. Tersedianya fasilitas ini memungkinkan pergerakan ekonomi skala “kecil”, namun dalam networking yang sangat luas.

Prinsip ketiga: penyediaan pelayanan kesehatan tetap diperlukan. Namun, agar biayanya bisa relatif terjangkau maka pelayanan kesehatan harus dikembangkan dalam konsep networking wilayah (hub).

Konsep Hub artinya dalam setiap wilayah dari 7 regional menurut Bappenas perlu dibagi lagi subwilayah sesuai dengan keterjangkauan, kapasitas, dan kemampuan pelayanan rujukan kesehatan. Pengembangan pelayanan rujukan dengan model hub ini lebih mudah daripada mengatasi masing-masing wilayah tertinggal.

Negara dengan ribuan pulau seperti Indonesia, mestinya yang dibangun lebih banyak bukanlah cuma infrastruktur jalan tol dan mobil, tetapi pelabuhan dan kapal.

Rumah Sakit Dulu Dan Kini Harusnya Beda



Ilustrasi penyakit jantung. Foto: Thinkstock

Pasar kuliner cepat bereaksi untuk urusan memanjakan lidah. Wisata kuliner seolah menjadi bagian gaya hidup. Di pusat perbelanjaan manapun, yang namanya pujasera tempat paling ramai dikunjungi. Bila Anda kedatangan tamu tepat ketika jam makan, bawalah ke pujasera. Pasti beres. Aneka menu kuliner tersaji dengan suasana riuh. Namun bila Anda, keluarga atau teman Anda sakit serius, misalnya kanker, jantung atau stroke, ke manakah Anda harus membawa?

Urusan selera makan jelas berbeda dengan masalah kesehatan. Urusan kuliner beres di ujung lidah, tetapi tidak untuk persoalan kesehatan. Pilihan rumah sakit (RS) adalah urusan vital karena menyangkut keselamatan dan harapan hidup. Jelas tidak boleh salah pilih.

Seperti diketahui pelayanan kesehatan mempunyai beberapa ciri khusus. Pertama, kebutuhan pasien akan layanan kesehatan umumnya bersifat mendesak. Kedua, toleransi terhadap kesalahan amat kecil. Ketiga, melibatkan banyak keahlian yang saling memiliki ketergantungan tinggi. Keempat, sulit mengukur output layanan kesehatan.

Si penerima jasa tidak dapat mengukur kualitas layanan medis yang diterima. Begitu kompleksnya masalah medis, tidak mungkin pasien dibiarkan sendiri menghadapi pasar kesehatan yang kian liar.

Kita patut berterima kasih atas kemajuan teknologi, seiring banyaknya tren penyakit dapat disembuhkan dan harapan hidup membaik. Namun disisi lain, biaya kesehatan makin tak terkendali. Inilah masalah terbesar yang dihadapi semua negara.

Tahukah Anda, banyak negara tidak kuat lagi menyangga beban kesehatan rakyatnya. Sebab kenaikan biaya kesehatan cuma simptom belaka, sedangkan penyakit sesungguhnya terletak di keserakahan dan ketidakkompetennya penyedia layanan kesehatan.

Kemajuan teknologi hanya membawa manfaat bila diterima oleh penyedia layanan yang terkoordinir dan teroganisir dengan baik. Sebaliknya, akan membawa malapetaka bila jatuh ke tangan pelayanan yang terfragmentasi (baca: tanpa koordinasi).

Saat ini, umumnya RS masih mengacu desain kerja RS dulu, RS ketika abad ke-19. Para dokter ahli (spesialis dan subspesialis) belum menyadari perlunya membagi peran dalam menangani pasien. Banyak komplikasi yang dialami pasien terjadi akibat tidak terkoordinasinya pelayanan. Cara kerja RS tradisional macam begini masih amat kental, terfragmentasi.

Dalam pekerjaan, tenaga medis masih terperangkap dalam koridor kerja spesialisasi dan subspesialisasi masing-masing. Misalnya, departemen Radiologi, Jantung, Anestesi, Bedah, Penyakit Dalam, dan Kandungan masih membawa budaya dan hirarki kerja dibagiannya sendiri.

Dalam menangani pasien, mereka masing-masing lebih menuntut otoritasnya, ketimbang membuka peluang kerja sama tim untuk mendapatkan yang terbaik bagi pasien. Akibatnya, jangan heran bila kendali mutu dan biaya sulit dilakukan.

Hal lain, mempertemukan para dokter ahli spesialis dan subspesialis dalam satu diskusi demi kebaikan pasien hampir mustahil. Semua sepakat bahwa dokter itu selalu sibuk. Akibatnya pasien bukan merupakan fokus kegiatan, namun hanya sekadar mampir! Acara visit pasien hanya merupakan bagian kecil dari seluruh rangkaian kegiatan harian mereka.

Dari sini timbul banyak peluang terjadinya inefisiensi dan kelalaian medik. Bahkan ketika RS sudah menjadi RS pendidikan tipe A, dokter diundang sebagai nara sumber dalam penanganan/diskusi kasus, sulit hadir dengan alasan klasik: Sedang pelayanan pasien.

Padahal kini, model perumahsakitannya telah berubah secara funda-

mental. Terjadi pengelompokan RS menurut kekhususan layanan unggulan, Organ Oriented Hospital. Di sana para dokter ahli dari berbagai disiplin ilmu yang menyangkut pelayanan organ tersebut, bekerja dalam tim.

Begitu juga peralatan medik yang dibutuhkan tersedia dalam satu blok yang berdekatan, sehingga pelayanan merupakan satu produk yang jelas, terukur, dan mudah dimengerti pasien. Pengawasan melekat diberlakukan.

Di Eropa, sebuah RS dinyatakan layak menjadi pusat layanan unggulan bila ada angka minimal pasien pertahunnya. Apabila pasiennya sedikit, RS tersebut harus ditutup dan pasien dialihkan ke pusat layanan terdekat. Alasannya? Efisiensi!

Bila RS dipaksakan hidup dengan jumlah pasien yang kurang, maka ada penurunan pengguna peralatan medik, SDM, dan pemborosan berkepanjangan. Minimnya jumlah pasien berdampak menurunkan keterampilan SDM medis. Hal lain, bila pasien tersebar, pengawasan (baca: audit eksternal) akan sulit dijalankan.

Penanganan kasus patah tulang, misalnya, sangat berbeda dengan pasien kanker, stroke, gagal ginjal atau sakit jantung. Setiap kelainan membutuhkan keilmuan, peralatan, keterampilan khusus, dan kerja tim yang berbeda.

Terfokusnya layanan membuat pengembangan menjadi lebih terarah dan terkendali, sehingga lomba alat canggih antar RS dapat dihindari. Bukankah mustahil, satu RS akan unggul di semua bidang.

Ambisi itu hanya akan berakhir sia-sia dan mendorong terjadinya pemborosan besar-besaran. Sebaliknya bila pelayanan terfokus, membuat masyarakat terlindungi. Dan semua akan jelas, ke mana mereka harus pergi untuk mendapat layanan yang terbaik.

Untuk itu, kebutuhan pasien dan kemajuan teknologi menuntut RS masa kini harus berubah. Tata kerja yang berorientasi kepada kepentingan dokter harus ditinggalkan. Desain RS harus fokus terhadap kepentingan pasien, memberi kualitas terbaik, dan efisien.

Singkatnya, kini pekerjaan medik bukan lagi kerja perorangan, melainkan kerja tim. Tentu saja hal ini tidak mudah sebab terantuk kultur lama, ketika kebiasaan sang dokter bermain solo dan sistem imbalan yang cash and carry membuat semua sulit berubah.

Di titik ini, dorongan kepentingan pribadi tantangan terbesar. Tidak salah kalau banyak pengamat pelayanan kesehatan mengatakan

untuk menghadapi perubahan yang luar biasa RS di era milenial, dunia medik butuh pemimpin-pemimpin baru yang berjiwa heroik.

Ribuan tahun silam kita telah diingatkan bahwa tidak ada yang kekal di bumi ini. Termasuk pelayanan RS. Perubahan akan sangat mengerikan untuk RS yang tidak siap. Lalu, apakah sudah siap RS di negeri ini? Apakah siap pihak manajemen dan dokter ahli (spesialis dan sub-spesialis) kita untuk melangkah ke depan? Pertanyaan ini harus dijawab.

Rumah Sakit Pendidikan di Era Jaminan Kesehatan Nasional



Kalau Anda kebetulan berada di luar negeri dan mendadak sakit serius, serangan jantung misalnya, ada nasehat: datanglah ke Teaching Hospital atau Rumah Sakit Pendidikan (RSP). Mengapa? Pertama, setiap negara pasti mempunyai RSP, alamatnya selalu jelas dan aksesnya mudah. Kedua, kata “pendidikan” pada RSP bermakna garansi.

Anda pasti akan mendapat pelayanan terbaik di negara itu. Sebaliknya, bila nasehat itu diberikan saat Anda sakit di negeri ini, rasanya advice tadi kayaknya tidak pas. Pasti banyak yang tidak setuju.

Kenyataan yang kita lihat nyata, banyak pejabat negara dan orang-orang mampu di negeri ini lebih memilih pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta ketimbang RSP. Ini karena anggapan RSP dimata masyarakat Indonesia sungguh berbeda. Sementara di sebagian negara, RSP merupakan andalan pemerintah dan kebanggaan masyarakat.

Mengapa? Wajah kemajuan teknologi medis suatu negara diukur dari prestasi RSP dalam pelayanan dan prestasi akademisnya. Artinya, RSP selalu terdepan dalam menghadirkan teknologi modern di negaranya. Tetapi di negeri ini berbeda! Pasien datang ke RSP bukan karena kebanggaan, tetapi alasan biaya. Tidak mampu membayar RS swasta! Bila Anda tidak punya cukup uang untuk membeli pelayanan kesehatan di

RS swasta maka pilihan satu-satunya ya RSP.

Runyamnya, pikiran begini telah tertanam di benak konsumen. Rumus psikologinya: ada harga ada kualitas. Barang murah tentu saja jelek. Para pebisnis perumahasakitan agaknya jeli menangkap asumsi salah kaprah tersebut. Dan RS swastalah dengan tangkas memburu peluang untuk terus menjadi lebih besar dan berkibar di negeri ini.

Harus diakui di negara manapun di dunia ini, paket biaya pelayanan di RSP selalu lebih mahal ketimbang RS nonpendidikan. Tetapi di negeri ini beda, di era JKN RSP diperuntukkan untuk melayani orang miskin. Artinya, dengan segala cara, biaya harus ditekan serendah mungkin. RSP dipaksa dapat melayani rakyat termiskin tanpa pernah membincang biaya dan kualitas.

Dari sini dapat dilihat, RSP di Indonesia sejak awal diposisikan keliru. Dengan biaya sedemikian rendahnya (baca: tidak masuk akal) di era JKN, ruang gerak RSP menjadi sangat terbatas, sehingga tidak ada ruang sedikitpun untuk berbuat lebih selain melakukan servis seadanya yang jauh di bawah standar (baca: substandar).

Apalagi diharapkan untuk menghasilkan produk unggul, terdepan dalam pelayanan dan penelitian. Jadi tidak terlalu salah kalau dikatakan RSP di negeri ini, memang didesain lebih sebagai “pemadam kebakaran” sosial ketimbang menjadi ujung tombak kemajuan negara (baca: di mata dunia)

Bicara dalam sejarah pendidikan dokter di negeri ini dimulai di rumah sakit pemerintah dan militer. Walaupun saat ini beberapa RS swasta sudah melaksanakan pendidikan dokter, namun sebagian besar pendidikan dokter masih dilaksanakan di RS pemerintah. Jadi tidak salah kalau performa RSP di negeri ini diidentikkan dengan performa public service yang pada umumnya dikelola pemerintah .

Kita tahu, pelayanan publik di negeri ini selalu membawa kisah buruk. Sebagai organ pemerintah, pada setiap langkahnya RSP tidak sepenuhnya mandiri. Bahkan RSP sering justru menjadi arena kepentingan banyak pihak termasuk owner. Akibatnyabisa diduga , gerak dan perkembangannya menjadi lambat dan tidak jelas bahkan mungkin bisa dikatakan mati suri.

Kalau ibarat balap mobil, di arena global, RSP negeri ini tampil menyedihkan. Harus bertarung dengan penuh keterbatasan. Bahan bakar dibatasi, tiap manuver harus menunggu perintah dan restu owner . Berbeda dengan mobil balap RSP negara lain (baca: negara tetangga)

yang sepenuhnya didukung pemerintahnya.

Singapura, Malaysia, Thailand, Vietnam misalnya, pemerintah mereka mendukung penuh, menjadikan RSP terdepan di negerinya di hormati dunia. Mereka melaju amat kencang, dengan bahan bakar yang tak terbatas dan kendali sepenuhnya di tangan pengemudi. Sementara RSP kita merangkak tertatih-tatih di tengah arena, tertinggal amat jauh.

Apalagi di era JKN, RSP hanya diminta untuk dapat sekedar bertahan di tengah semua keterbatasan. Dalam situasi seperti ini, maka berharap RSP mampu berbicara dalam skala dunia adalah hal yang mustahil! Jangan pernah bermimpi, sebab tanpa dukungan pemerintah, RSP negeri ini tidak mampu bersaing dengan RSP negara lain.

Lantas, apakah kita hanya berteriak terus tanpa berbuat? Sebagai sebuah organisasi, RSP seharusnya merupakan organisme yang mempunyai daya hidup sendiri. Semua tahu, RSP adalah gudangnya ilmuwan pandai. Mereka seharusnya memiliki kapasitas kreativitas yang tak terbatas.

Bagi seorang peneliti tangguh, tekanan eksternal dan internal justru merupakan rangsangan kuat untuk berpikir dan tantangan berbuat lebih kreatif. Artinya, bagaimana kemampuan para doktor-profesor pandai yang sekaligus ilmuwan itu melahirkan inovasi baru di tengah himpitan kesulitan ini. Mereka dituntut mampu memikul ketiga misi: memberikan pelayanan terbaik, pendidik terbaik, sekaligus peneliti terbaik.

Di pundak merekalah misi dan masa depan bangsa dipertaruhkan. Di semua negara, RSP amat dihormati, mengapa? Dari sisi pelayanan, RSP harus siap menjadi fasilitas kesehatan ke-3, rumah sakit pusat rujukan. Artinya, dituntut bukti kemampuannya menangani kasus-kasus ekstra sukar dan kompleks.

Hal lain yang dibutuhkan adalah kemauan dan usaha keras para ilmuwan di RSP untuk terus menerus mengembangkan diri dan mampu tampil di arena ilmuwan dunia. Di bidang penelitian, mereka dituntut bekerja sepenuh tenaga, pikiran, dan waktu untuk melahirkan inovasi, kreativitas dan menjadi terdepan di era global ini.

RSP harus mampu memberikan informasi akurat, agar pemerintah dapat memilih pengembangan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Sebab kekuatan teknologi negara (baca: di bidang medik), akan berdampak besar pada eksistensi bangsa di era kompetisi global. Celaknya dalam skala regional pun, ilmuwan di RSP negeri ini tertinggal amat jauh.

Padahal di era ledakan teknologi, ilmuwan adalah aset bangsa yang tak ternilai. Mereka adalah the agent of change, ujung tombak perubahan negara. Dengan kapasitas intelektualnya yang lebih, mereka harus mampu melihat jauh kedepan. Merekalah yang terdepan memimpin dunia medis negeri ini masuk ke arena kompetisi global.

Pertanyaannya: apakah para ilmuwan pandai di RSP negeri ini sadar sepenuhnya akan tanggung jawabnya? Pertanyaan berikutnya, apakah pemerintah tetap akan membiarkan ilmuwan bangsanya bertarung sendiri (baca: biaya penelitian sendiri) di arena global, sementara ilmuwan RSP negara lain sepenuhnya dibantu pemerintahnya?

Sungguh situasi sudah teramat kritis. Dan ironisnya, saat teknologi RSP begitu jauh tertinggal, pasar negeri ini dibuka untuk orang asing. Cape deh...!. (*)

Layanan Kesehatan Dan Kemajuan Teknologi Digital



Tidak diragukan lagi, saat ini sektor kesehatan mulai memasuki era disrupsi. Pasien kini dapat berkonsultasi dengan dokter melalui berbagai aplikasi seluler. Layanan perawatan di rumah, pemeriksaan laboratorium maupun pemesanan obat, juga dapat dilakukan melalui aplikasi seluler, terpadu dengan jasa transportasi daring. Jika sebelumnya pasien kesulitan mendapatkan informasi riwayat kunjungan di fasilitas kesehatan, tapi saat ini sebagai contoh, peserta program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) bisa mengakses informasi tersebut melalui aplikasi mobile JKN. Teknologi digital yang semakin maju juga sudah dimanfaatkan oleh fasilitas kesehatan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, serta peningkatan mutu pelayanan. Sistem komputasi dari BPJS Kesehatan memungkinkan fasilitas kesehatan tingkat pertama merujuk pasien ke tingkat lanjut secara daring.

Beberapa rumah sakit telah menerapkan sistem pendukung keputusan elektronik yang terpadu dalam suatu rekam medis elektronik untuk membantu dokter dalam membuat keputusan terapi secara lebih tepat sesuai dengan pedoman klinis melalui pereseapan elektronik. Namun, belum lama ini kejadian efek samping pengguna layanan telekonsultasi kesehatan berbasis daring setelah minum obat yang direkomendasikan melalui aplikasi seluler tersebut sempat beredar di media sosial. Muncul

pertanyaan sejauh mana regulator kesehatan mempersiapkan ekosistem industri 4.0 untuk melindungi konsumen kesehatan?.

Hal yang sempat diberitakan adalah rencana Kementerian Perindustrian untuk pengukuran kesiapan penerapan industri 4.0 bagi pelaku industri. Namun, menyiapkan pelaku industri saja, tanpa regulasi, berpotensi mengganggu ekosistem. Kejadian demo transportasi daring mungkin tidak akan menginspirasi fasilitas kesehatan mendemo layanan aplikasi seluler kesehatan. Lebih dari itu tanpa regulasi, publik akan mempertanyakan ketidakhadiran negara dalam melindungi konsumen maupun pelaku layanan e-Kesehatan. Tanpa regulasi, investor juga enggan terjun ke bisnis digital kesehatan. Padahal dengan masih tidak meratanya penyebaran tenaga dan fasilitas kesehatan, layanan ini berpotensi dapat mengikis ketidakadilan akses tersebut. Pelaku bisnis e-Kesehatan memang diharuskan tercatat sebagai Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE) di Kementerian Komunikasi dan Informatika. Bagaimanapun secara teknis harus ada standar, pembinaan, dan pengawasan dari regulator kesehatan. Saat ini saja masyarakat bisa membeli obat aborsi di lapak e-Dagang. Demikian juga obat yang seharusnya hanya bisa dibeli berdasarkan resep dokter tersedia di situs e-Dagang ataupun direkomendasikan oleh layanan aplikasi seluler kesehatan.

Untuk itu pengawasan yang terus-menerus semestinya dilakukan selain program edukasi berkelanjutan untuk melindungi masyarakat. Konsumen yang menggunakan layanan konsultasi kesehatan juga memerlukan jaminan bahwa mereka berkonsultasi dengan dokter berlisensi dan memiliki izin praktik. Demikian juga dokter dan tenaga kesehatan yang bekerja di layanan e-Kesehatan memerlukan pengakuan profesional. Hal lebih kompleks lagi, bagaimana jika respons terhadap konsultasi kesehatan melalui layanan daring ditangani mesin kecerdasan buatan, bukan tenaga kesehatan profesional? Adakah standar dan jaminan mutu bahwa solusi dari kecerdasan buatan akan bebas dari kesalahan dan tidak berdampak negatif terhadap keselamatan pasien?

Kompleksitas tersebut mungkin menjadi alasan lamban dan ragunya pemerintah dalam membuat regulasi e-kesehatan. Sebenarnya Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46/2017 tentang Strategi e-Kesehatan Nasional. Layanan telemedicine bahkan disebutkan secara eksplisit pada pasal 65 dalam Peraturan Presiden No 82/2018 tentang Jaminan Kesehatan. BPJS Kesehatan bisa memanfaatkan telemedicine sebagai kompensasi atau pemenuhan

pelayanan pada daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan. Namun, aspek yang lebih teknis dan terinci belum tersedia. Ini mencakup keandalan model bisnis, standar layanan, alur kerja, keselamatan pasien, perlindungan data, jaminan mutu, pembinaan dan pengawasan aplikasi e-Kesehatan.

Oleh karena itu, pendekatan baru diperlukan untuk mempercepat regulasi e-Kesehatan. Pendekatan lama dalam merumuskan regulasi kesehatan sudah tidak memadai lagi untuk mengikuti lincahnya pergerakan inovasi e-Kesehatan yang disruptif. Dalam pendekatan lama, regulator biasanya akan menyusun naskah akademik, menyelenggarakan diskusi melibatkan ahli, konsumen dan pihak terkait lainnya, penyusunan naskah regulasi baru, serta kemudian mengesahkannya. Kelemahannya adalah terputusnya koneksi antara kenyataan teknis dalam implementasi terinci dengan muatan naskah regulasi. Selain itu, produk regulasi model lama sering kali tidak mampu mengejar cepatnya teknologi yang menghasilkan produk dan model bisnis baru. Pendekatan baru yang diusulkan adalah memberi kesempatan regulator dan pelaku pasar untuk mengeksplorasi bersama-sama model bisnis industri inovatif, menganalisis risiko terhadap konsumen dan sekaligus menyusun muatan regulasinya. Dalam hal ini ada pengawasan regulator dan perusahaan tetap bisa memberikan layanan kepada konsumen.

Saat ini Kementerian Kesehatan memiliki rancangan Peraturan Menteri Kesehatan Telemedicine yang disusun berdasarkan pengalaman uji coba aplikasi Telemedicine Indonesia (Temenin) untuk layanan teleradiologi, tele-EKG, dan tele-USG antarfasilitas kesehatan. Di sisi lain, beragam aplikasi kesehatan dari sejumlah perusahaan memiliki model bisnis, standar layanan, dan risiko yang sangat berbeda dengan program Temenin pemerintah. Kementerian Kesehatan juga mengembangkan aplikasi kesehatan yang menjembatani konsumen berkonsultasi dengan rumah sakit vertikal milik Kementerian Kesehatan yaitu Sehatpedia, tentu dengan model bisnis dan tujuan layanan berbeda. Saatnya kini opsi kebijakan ada di tangan Kementerian Kesehatan. Apakah membuat regulasi yang hanya mengatur inovasi dilahirkan oleh pemerintah sendiri atau menggunakan model baru yang terbuka bagi para pelaku industri e-Kesehatan di luar pemerintah?. Pertanyaan yang harus dijawab.

Dokter Asing Dan Globalisasi Kesehatan



Ilustrasi dokter. Foto: Pixabay

Kehadiran dokter asing praktik di Indonesia sampai sekarang masih terus menimbulkan saling-silang pendapat pro dan kontra di kalangan dokter. Kelompok yang pro menganggap itu perlu jika kita ingin survive di iptek kedokteran.

Dengan demikian, kita terpacu meningkatkan mutu dokter dan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Kelompok yang kontra berpendapat kehadiran dokter asing ke Indonesia banyak dilatari tekanan bisnis. Sasaran mereka tentu saja masyarakat kota besar yang mampu.

Sungguhpun demikian, berbagai kalangan tampaknya sependapat bahwa pada saatnya, kehadiran dokter asing di Indonesia tidak mungkin dibendung lagi. Kita tidak bisa menghindari masuknya mereka ke sini mengingat hal tersebut merupakan salah satu implikasi General Agreement of Trade in Services (GATS).

Selain itu, kebijakan Indonesia yang ditetapkan melalui Kepres nomor 18 Tahun 2000 menyatakan bahwa Indonesia terbuka untuk investasi asing di bidang perumahnyasakit, evaluasi dan transportasi pasien, medical check up dan pengobatan khusus. Ke depan, jangan heran kalau nanti mereka membeli tanah dan membangun rumah sakit.

Selanjutnya karena tenaga dokter kita kurang bermutu, mereka

juga akan mendatangkan dokter dari sana. Mereka masuk bukan saja dengan industri kesehatannya, tapi dibarengi jasa asuransi kesehatan. Perusahaan besar asuransi mereka akan diboyong ke Indonesia dan membangun multicompany besar.

Berbicara soal pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini sebetulnya kualitas dokter dan rumah sakit kita sudah baik meski masih ribuan dokter tidak lulus Uji Kompetensi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter (UKMPPD). Bahkan, banyak rumah sakit swasta kita yang baru konon lebih baik daripada rumah sakit di Singapura. Akan tetapi, karena pelayanan mereka lebih baik dari dokter kita, orang Indonesia tetap saja pergi kesana.

Mereka (baca: pasien kaya) umumnya lebih kritis dan banyak bertanya. Celakanya, dokter asing memahami betul masalah ini karena mereka sudah terbiasa menghadapinya.

Singkatnya jika kita tidak menyadari hal ini dan terlambat mengambil langkah antisipasi, bisa-bisa nanti kita jadi kuli-kuli mereka di negeri sendiri. Hal ini tampak pada kurikulum pendidikan kedokteran dan kemampuan kita untuk mencetak dokter berikut spesialisasinya yang sangat lamban. Lalu apa sebenarnya dampak yang riil dari praktek dokter asing di Indonesia?

Sebetulnya, dampak utama praktek dokter asing di Indonesia sebagai akibat pasar bebas adalah tersedianya tenaga dokter yang berkualitas tinggi. Kalau kita sakit dan ada pilihan dokter yang luar biasa baiknya, tentu saja akan menguntungkan. Lebih dari itu, hal tersebut akan menjadi pemicu peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sebab kalau semua pintu ditutup, tentunya pelayanan kesehatan yang diberikan seenaknya sendiri.

Dampak lain adalah akan terjadi persaingan antara rumah sakit. Rumah sakit akan semakin komersial dan melupakan pelayanan bagi masyarakat yang berpenghasilan rendah (baca: pasien miskin). Hal ini sulit dihindari. Belum lagi, masalah bajak-membajak tenaga medis akan sulit dibendung. Memang harus diakui dengan masuknya dokter dan fasilitas kesehatan asing di Indonesia awalnya akan menimbulkan frustrasi karena kemampuan bersaing kita yang masih rendah walau setelah itu, semuanya akan berjalan biasa-biasa saja. Timbul pertanyaan, lantas apa yang harus dilakukan?

Alternatif terbaik saat ini adalah membangun kemitraan dengan mereka. Kita harus melakukan kerjasama agar terjadi peningkatan kual-

itas dan kemampuan sumber daya manusia kita. Dengan uang, kita memang dapat membeli teknologi, namun tidak menguasainya. Akan tetapi, tentu kemitraan saja mungkin belum cukup.

Dukungan penuh dari pemerintah menjadi faktor penting di sini. Untuk itu sebaiknya pemerintah tidak menerapkan standar ganda. Mereka juga harus dikenai peraturan yang sama dengan para dokter umum atau spesialis kita sekarang. Misalnya, harus magang dulu kemudian ujian kompetensi nasional dan juga wajib kerja dokter spesialis bila lulus di wilayah republik ini, selain harus mengerti bahasa, pola penyakit, dan budaya bangsa Indonesia.

Ini perlu. Sebab permasalahan globalisasi pelayanan kesehatan tidak ringan, ada beberapa hal yang harus diperhatikan pemerintah seperti: Pertama, ketidakseimbangan sarana prasarana dan tenaga kesehatan di seluruh kawasan Indonesia. Kenyataan hampir semua tenaga kesehatan menumpuk di kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, dan Pulau Jawa.

Kedua, tidak adanya sistem pelayanan kesehatan yang menjangkau seluruh masyarakat. Sistem pelayanan kesehatan yang ada sekarang (BPJS bidang kesehatan) masih banyak kendala walau warga miskin iurannya dibayar oleh pemerintah.

Ketiga, sistem peningkatan mutu pelayanan terutama yang dikaitkan dengan profesionalisme (kompetensi dan etika) belum berjalan dengan baik. Ini karena hingga kini belum ada wewenang dari konsil kedokteran yang bertugas menjaga profesionalisme para dokter yang praktek di Indonesia.

Padahal teknologi kesehatan berkembang secara luar biasa, kompetensi harus dapat diuji dan dibuktikan sehingga pelayanan yang diberikan benar-benar akan melindungi masyarakat yang membutuhkan.

Ketiga hal ini perlu dijadikan pertimbangan pemerintah bila ada dokter asing yang mau praktik di Indonesia. Jika tidak demikian, kita hanya bisa gigit jari karena pangsa pasar kita diambil dokter asing.

Solusi Defisit Anggaran Jaminan Kesehatan



Sejak berjalannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) per 1 Januari 2014 lalu, BPJS Kesehatan yang merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden mengalami permasalahan dalam hal pembiayaan setiap tahunnya. Pada tahun 2014 dilaporkan defisit pembiayaan Rp 3,3 triliun. Defisit terus berlanjut tahun 2015 sebesar Rp 5,7 triliun, tahun 2016 sebesar Rp 9,7 triliun, dan pada 2017 sebesar Rp 9 triliun. Sedangkan untuk tahun 2018 ini, beberapa pihak memprediksi angka defisit pembiayaan akan tembus lebih dari Rp 10 triliun.

Defisit anggaran pembiayaan JKN disebabkan oleh beberapa hal. Meski BPJS tidak mau menggunakan istilah defisit, selalu disampaikan hal ini merupakan kondisi tidak sesuai (mismatch) antara penerimaan melalui iuran peserta dengan dana yang dikeluarkan untuk pembiayaan kesehatan (kapitasi untuk fasilitas kesehatan primer dan klaim INA-CBGs untuk fasilitas kesehatan tingkat lanjut). Ketidaksiharian yang dimaksud adalah besaran iuran yang ditetapkan pemerintah dengan rekomendasi aktuaria.

Seperti diketahui untuk masyarakat miskin dan tidak mampu yang digolongkan sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), dimana iuran dibayarkan oleh pemerintah melalui anggaran negara, pada

awal program JKN ditetapkan oleh pemerintah sebesar Rp 19.225,00. Angka ini tidak sesuai dengan rekomendasi Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) di tahun 2012 yaitu sebesar Rp 27.000,00 perorang per bulan. Meski angka iuran ini telah dinaikkan menjadi Rp 25.000,00, namun tetap belum sesuai rekomendasi. Begitupun untuk angka iuran bagi peserta mandiri kelas II dan kelas I. Masalah terbesarnya adalah terjadi penunggakan iuran dari peserta mandiri (non PBI).

Hal lain yang dilaporkan BPJS Kesehatan sebagai penyebab defisit adalah meningkatnya klaim pembiayaan untuk penanganan penyakit Katastropik, yaitu penyakit yang berbiaya tinggi dan secara komplikasi dapat menjadi ancaman jiwa yang membahayakan. Termasuk dalam penyakit katastropik antara lain penyakit jantung, kanker, gagal ginjal, stroke, thalasemia, hepatitis, leukemia dan hemofilia.

Dari awal program JKN hingga awal tahun 2018, lebih dari 20 persen biaya layanan JKN tersita kedelapan penyakit katastropik tersebut. Sebagai contoh di tahun 2015, total penerimaan dari iuran sebesar Rp 52,78 triliun, namun klaim yang harus dibayarkan sebesar Rp 57,8 triliun, sehingga pada laporan keuangan BPJS Kesehatan di tahun 2014-2015 pada posisi minus. Pada tahun 2016 dan tahun 2017, laporan keuangan BPJS Kesehatan pada posisi surplus namun tidak mampu menutupi kumulasi defisit di tahun-tahun sebelumnya.

Dengan tingkat inflasi serta kenaikan nilai tukar dollar AS terhadap rupiah tentunya memengaruhi pengeluaran operasional pelayanan kesehatan. Para tenaga kesehatan khususnya para dokter tentunya sudah memahami kondisi ini sehingga sedikit yang memaksa untuk menaikkan tarif jasa dokter. Namun ironisnya, angka tarif paket pelayanan (INACBGs) yang ditetapkan oleh pemerintah banyak tidak sesuai dengan angka real di rumah sakit sehingga manajemen rumah sakit harus pintar memutar otak demi mencukupi operasional dari dana klaim. Akibatnya di beberapa rumah sakit, unsur jasa pelayanan kepada tenaga kesehatan khususnya dokter harus “mengalah” atau lebih ekstrimnya menggunakan istilah “dikorbankan”.

Kondisi defisit ini menyebabkan permasalahan lain yaitu tunggakan pencairan klaim dari BPJS Kesehatan kepada rumah sakit. Keterlambatan pencairan dana klaim tentunya akan memengaruhi operasional rumah sakit. Sekali lagi yang selalu menjadi korban adalah jasa pelayanan bagi dokter dan tenaga kesehatan lain. Oleh karena itu tidak sedikit kemudian di beberapa daerah terjadi aksi mogok dari tenaga pe-

layanan disebabkan belum diberikannya jasa pelayanan selama berbulan-bulan oleh manajemen rumah sakit. Hal ini tentunya merugikan masyarakat penerima layanan di rumah sakit.

Sebetulnya untuk mengatasi defisit BPJS Kesehatan di tahun 2014 hingga tahun 2016, pemerintah telah menerbitkan PP tentang Penyertaan Modal Negara (PMN) yang dananya diambil dari APBN. Pertanyaannya, apakah di tahun 2018 ini pemerintah masih akan mengatasi defisit yang dialami oleh BPJS Kesehatan? Padahal hingga awal Juli 2018 jumlah penduduk Indonesia yang telah menjadi peserta JKN telah mencapai 199 juta orang atau sekitar 80 persen dari total penduduk. Sebesar 92 juta jiwa di antaranya merupakan pemegang Kartu Indonesia Sehat (KIS). Menjelang 1 Januari 2019, jumlahnya harus mencapai 100 persen. Namun apakah program JKN ini masih dapat berlangsung dengan kondisi krisis pembiayaan seperti saat ini?

Saling tunjuk sebagai penyebab terjadinya defisit pembiayaan JKN menjadi tidak etis dan tidak elok. Dugaan terjadinya kecurangan (fraud) yang potensinya dapat terjadi di semua aspek, baik dari peserta, BPJS Kesehatan, pemberi pelayanan, bahkan pihak pemerintahpun dapat berpotensi melakukan fraud.

Terdapat mekanisme pengawasan dan audit untuk setiap faktor didalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan yang tentunya menjadi ranah dan tanggung jawab masing-masing pemangku kebijakan yang terlibat didalamnya seperti pemerintah pusat dan daerah, DPR RI, DJSN, BPJS Kesehatan, organisasi profesi kesehatan, rumah sakit yang telah memiliki dewan dan badan pengawas dan lain lain. Seharusnya semua pihak mendorong proses pengawasan dan audit untuk mengantisipasi fraud.

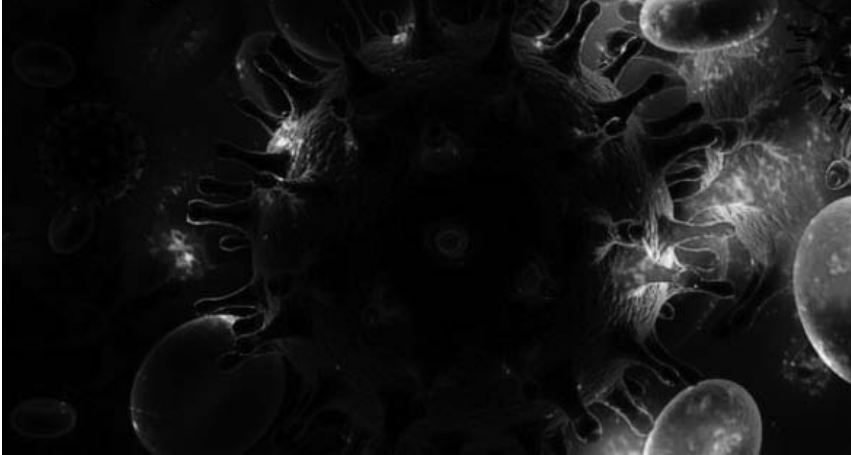
Selain itu, banyak sekali masukan dari para pakar di bidang asuransi sosial dan ekonomi kesehatan untuk mengatasi masalah defisit ini. Skenario prioritas yang diusulkan adalah peningkatan pendapatan iuran dengan cara meningkatkan kenaikan tarif iuran (premi) dan atau meningkatkan jumlah peserta. Namun kedua cara tersebut, kenaikan tarif iuran (premi) merupakan langkah paling urgen untuk mengatasi defisit yang ada.

Skenario lain adalah melakukan cost sharing pembiayaan pelayanan. Cost sharing dapat dengan peserta mandiri (non PBI) atau dengan pemerintah daerah. Cost sharing dari peserta tentunya akan menimbulkan polemik walaupun secara teori, cost sharing peserta dapat

mnenghindari utilasi pelayanan kesehatan yang berlebihan.

Pada intinya semua pihak harus bersama merumuskan jalan keluar dari krisis pembiayaan JKN ini. Prinsip untuk tidak mengorbankan mutu layanan serta hak-hak masyarakat dan tentunya juga hak-hak pemberi layanan kesehatan harus terus dipertahankan. Bahkan seharusnya rakyat pun harus diajak peduli terhadap kondisi ini dengan informasi yang akurat, transparan dan bersama melihat solusi yang ditawarkan demi kepentingan bersama. Semoga.

Bisakah HIV-AIDS Ditaklukkan?



Sulit untuk menjawabnya karena HIV-AIDS berbeda dengan penyakit infeksi lain. HIV-AIDS menyerang kelompok produktif: dari pengusaha sampai ke guru dan dokter. HIV-AIDS adalah satu-satunya penyakit yang sampai sekarang mampu melumpuhkan sebuah negara.

Pertanyaannya, bukan lagi kapan HIV-AIDS “bisa” ditaklukkan, tetapi apakah dunia “mau” membayar harganya. Ini karena obat HIV-AIDS yang tersedia sekarang, tidak menyembuhkan, namun mampu menyetop reproduksi virus di dalam badan seseorang. Paling tidak, tidak hanya upaya untuk menghindari kematian orang yang minum obat, tetapi juga menyetop penularannya.

Inilah yang dalam bahasa kesehatan masyarakat disebut sebagai tingkat kedua dari pencegahan. Menariknya, berbeda dengan penyakit lain yang menyebar melalui lingkungan, makanan, ataupun binatang lain. HIV-AIDS hanya menyebar melalui manusia (human to human). Meskipun sebagian penyakit ini menyebar lewat “suntikan bersama”, tetap saja peran manusia ke manusia sangat besar.

Jadi, pengobatan HIV-AIDS yang efektif mestinya sekaligus bias mencegah penularan. Dan agar efektif sebagai pencegahan, semua yang sakit harus diobati. Itu berarti, harus menjangkau orang yang sakit. Itu

berarti juga harus menjangkau orang yang mungkin sudah tertular, walaupun masih belum ada gejala. Biayanya? Makanya kalau dunia mau urunan, diperkirakan sebesar 16-22 miliar dollar setahun. Bisa jadi angka ini meningkat dalam beberapa tahun, kemudian menurun, sesuai dengan naik turunnya jumlah penderita baru HIV-AIDS.

Untuk itu, yang perlu ditekankan adalah skenario penurunan jumlah penderita HIV-AIDS baru berhasil kalau dunia, sekali lagi, mau menanggung biayanya. Dalam hal ini negara-negara kaya, institusi, maupun individual super kaya yang mau konsisten menjadi donator.

Jadi, dalam skenario ini kita memerlukan rekayasa sosial tingkat dunia — itu sebabnya mengapa perlu ketemu di PBB— agar negara kaya, lembaga yang makmur, dan individu superkaya mau terus dermawan membiayai. Selama ini Bill Gates bos computer telah menyumbangkan sebagian kekayaannya untuk eradikasi HIV-AIDS.

Siapa sangka, George Bush Junior yang kontroversial itu juga berhasil meyakinkan negara untuk mau menyumbang dalam jumlah besar. Pertanyaannya, ide kreatif ini sampai beberapa lama bias bertahan? Sekarang saja sudah mulai ada beberapa negara donor yang henggang sebagai donatur.

Skenario yang jauh lebih murah lagi adalah skenario pencegahan: setia pada pasangan, gunakan selalu kondom pada setiap situasi yang berisiko, dan jangan menggunakan jarum suntik bersama. HIV-AIDS adalah contoh yang baik bagaimana pencegahan lebih baik daripada pengobatan.

Skenario ini memang baru berhasil kalau kita berhasil mengubah perilaku kita (life styles) menjadi orang yang bertanggung jawab, baik untuk kesehatan dirinya maupun untuk kesehatan orang lain. Melakukan rekayasa sosial sehingga orang mau bertanggung jawab untuk menjaga kesehatannya lebih penting dibandingkan menjadi dermawan membiayai sakitnya orang lain.

Sebab rekayasa sosial membuat orang lebih dermawan. Kalau pun berhasil, tidak mengubah perilaku orang yang menderita AIDS menjadi lebih bertanggung jawab menjaga kesehatan dirinya. Sedangkan kalau kita berhasil mengubah perilaku untuk menjadi bertanggung jawab atas kesehatan kita maka kita akan mudah menanggulangi penyakit “life styles” lainnya, seperti penyakit diabetes/kencing manis, darah tinggi, jantung, stroke dan banyak penyakit lainnya.

Pada skenario dermawan, diakui biaya kesehatan makin ke de-

pan akan tetap mahal, atau malah semakin mahal. Sedangkan pada skenario perubahan perilaku, biaya kesehatan akan makin murah. Jadi secara praktis, pada tahap sekarang, kita memang harus menggunakan pendekatan kombinasi.

Tekanannya, tentunya tetap pada perubahan perilaku kemudian mengobati penderita AIDS sehingga mereka tidak menular dan melakukan promosi besar-besaran buat mereka yang sudah tertular namun belum tampak sakit, menyadari keadaannya dan mau ikut berobat.

Disini pentingnya rekomendasi menyampaikan pentingnya ketersediaan informasi komprehensif mengenai kesehatan seksual dan reproduksi bagi remaja dan perempuan. Tersedianya layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang bersahabat bagi remaja dan perempuan.

Stigma dan diskriminasi terhadap keberagaman seksual dan gender akan meningkatkan kerawanan Lesbian Gay Bisexual Transgender (LGBT) terhadap penularan HIV -AIDS. Termasuk dalam hal ini pentingnya keterlibatan orangtua dan dunia pendidikan dalam penyebaran informasi komprehensif mengenai penanggulangan HIV - AIDS serta kesehatan seksual dan reproduksi.

Selain itu, keterlibatan semua pemangku kepentingan termasuk masyarakat film, penulis media cetak dan elektronik untuk memberikan pesan-pesan edukatif mengenai berbagai permasalahan HIV -AIDS. Sebab membujuk orang, lembaga, dan negara untuk tetap berkomitmen mengakhiri penyakit ini yang sudah pasti tidak mudah. Kesimpulannya bukan apakah kita “bisa”, tetapi apakah kita “mau” menaklukkan HIV-AIDS? Selamat Hari AIDS Sedunia, 1 Desember !

Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular



ilustrasi seks (Istockphoto/Denisfilm)

Penyakit tidak menular disebut juga penyakit degeneratif atau penyakit kronis. Rusaknya organ-organ tubuh akibat pola makan tinggi lemak, rendah serat, tinggi garam, disertai gaya hidup rendah aktivitas fisik dan kebiasaan merokok jadi faktor risiko munculnya penyakit degeneratif.

PBB menyebut bahwa penyakit tidak menular merupakan salah satu tantangan besar untuk pembangunan abad ke -21. Langkah pertama yang harus diambil adalah mendorong negara-negara di dunia melakukan langkah preventif yang lebih nyata.

Saat ini ada sekitar 344 juta penderita diabetes di seluruh dunia. Jumlah itu akan segera melewati 500 juta dalam satu generasi. Empat dari lima penyakit pembunuh di Indonesia adalah penyakit tidak menular (stroke, penyaakit jantung, diabetes dan hipertensi). Transisi epidemiologi kini tengah berlangsung diberbagai negara dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular. Indonesia belum sepenuhnya dapat mengatasi penyakit-penyakit infeksi , tetapi jajaran kesehatan kini sudah disibukkan oleh merebaknya penyakit tidak menular yang membawa banyak kematian

Dulu orang menganggap penyakit tidak menular hanya dider-

ita oleh bangsa-bangsa maju karena tingkat kesejahteraan yang makin tinggi. Kini semakin disadari , penyakit ini dapat menimpa berbagai negara dan bangsa dengan tingkat kemakmuran yang beragam. Bahkan para ahli menyatakan bahwa negara-negara yang lebih miskin akan lebih menderita akibat penyakit tidak menular. Sekitar 80 persen kematian akibat penyakit tidak menular tersebut terjadi di negara berkembang.

Penularan jenis penyakit tidak menular adalah melalui gaya hidup dan pola makan. Kemodernan dicirikan oleh gaya hidup dengan aktifitas fisik ringan. Dalam dunia kerja , umat manusia mengalami evolusi sejak zaman prasejarah ketika umat manusia harus berburu, kemudian memasuki dunia agraris yang semuanya masih mengandalkan kekuatan fisik. Ketika menginjak abad industri , mulailah aktivitas fisik berkurang. Saat ini banyak bidang pekerjaan yang hanya mengandalkan otak, penglihatan, serta 10 jari untuk mengetik didepan komputer. Kita memasuki era sedentary lifestyles atau gaya hidup yang ringan-ringan saja. Ini mendatangkan resiko meningkatnya kasus obesitas .

Fasilitas perkantoran dan belanja yang dilengkapi lift atau elevator menyebabkan orang malas untuk berjalan dan menggerakkan anggota tubuhnya. Sementara kesibukan di tempat kerja atau di rumah tidak menyisakan waktu sedikitpun bagi kita untuk beraktivitas fisik secara cukup. Kajian epidemiologis mengungkapkan, obesitas adalah faktor risiko berbagai penyakit degeneratif seperti jantung koroner, hipertensi, asam urat dan kanker.

Penyakit-penyakit ini tidak menular, tetapi tertularkan kepada orang lain melalui perubahan pola makan atau gaya hidupnya. Selama ini yang diketahui sebagian besar orang bahwa dalam upaya diet penurunan berat badan disarankan untuk mengonsumsi daging merah sebagai sumber protein karena daging merah kaya akan sumber protein dan berguna untuk mengencangkan perut. Sayangnya, studi terbaru menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi daging merah dengan stroke.

Lebih dari itu, sesungguhnya tidak tepat kalau dikatakan bahwa penyakit tidak menular adalah penyakit modern. Arterosklerosis (gangguan penyumbatan pembuluh darah) bukanlah penyakit yang baru dikenal. Pembuluh darah mumi di Mesir , lebih dari 3.500 tahun yang lalu ternyata telah mengidap penyakit itu. Otopsi pertama yang dilakukan pada tahun 1931 menunjukkan adanya tanda -tanda pengapuran pembuluh darah seorang mumi perempuan yang meninggal di usia 50 tahun.

Penyakit tidak menular tidak hanya menimpa orang-orang paruh baya. Otopsi pada 200 orang serdadu Amerika Serikat (AS) yang mati muda dalam perang Korea pada tahun 1950-an menunjukkan sebesar 50 persen serdadu tersebut menunjukkan tanda-tanda pengapuran pada pembuluh koronernya, walau mereka tidak punya keluhan sama sekali. Di AS, 46 persen dari anak muda yang mati karena kecelakaan lalu lintas ternyata sudah mengidap pengapuran koroner yang nyata, tetapi tetap tanpa gejala yang nyata.

Studi WHO menyimpulkan progresivitas pengapuran pada pembuluh darah koroner jantung bertambah 3 persen pertahun sejak usia seorang melewati 20 tahun. Kenyataan ini membuktikan progresivitas pengapuran pembuluh darah koroner sesungguhnya memang menggulir diam-diam dan senantiasa membawa bahaya laten. Dengan gaya hidup dan pola makan sehat, progresivitas penyakit ini dapat dicegah sedini mungkin.

Pola makan seimbang jadi salah satu solusi mengatasi penyakit tidak menular. Namun bukan hal yang mudah memasyarakatkan gizi seimbang. Kementerian Kesehatan perlu lebih berupaya keras menyosialisasikan pedoman gizi seimbang yang telah dirumuskan sejak tahun 1996, tetapi hingga kini terasa kurang gaungnya.

Pendirian pos pembinaan terpadu (posbindu) penyakit tidak menular dimaksudkan untuk menyasar golongan umur diatas 15 tahun, tetapi kenyataannya lebih didominasi kaum lansia. Setiap bulan peserta posbindu diperiksa darah, tekanan darah serta diajak berolahraga agar terhindar dari penyakit tidak menular.

Sejauh ini gerakan memasyarakatkan posbindu penyakit tidak menular belum cukup membawa hasil signifikan. Padahal, posbindu adalah ujung tombak penting untuk mendeteksi gejala awal penyakit tidak menular. Untuk itu, kesadaran masyarakat perlu terus menerus dibangkitkan agar Indonesia dapat mencegah epidemi penyakit tidak menular dan bangsa kita bisa menjadi bangsa yang sehat. Semoga.

Awas Tertipu Hoaks Kesehatan



Di era milenial, begitu mudah mencari informasi di internet. Termasuk pula informasi kesehatan. Satu sisi sangat menguntungkan, namun di sisi lain juga membawa dampak baru yang bisa saja merugikan. Misalnya, saat pasien berobat ke dokter, banyak yang membawa salinan data informasi dari internet.

Istilahnya ia mendiagnosis penyakitnya sendiri sebelum berobat ke dokter. Tentu hal tersebut tidak dilarang. Namun bukan berarti pasien langsung percaya tanpa menerima pemeriksaan langsung dari dokter. Sebab penegakan diagnosis tidak mungkin dilakukan hanya sekilas pandang mata. Harus ada pemeriksaan.

Kehadiran situs-situs kesehatan terpercaya sebenarnya sangat membantu soal pencegahan penyakit dan sosialisasi kesehatan. Khusus untuk diagnosis, apalagi soal tindakan medis dan obat-obatan tetaplah harus mengikuti petunjuk dokter. Sebaiknya, ketika menerima berbagai informasi kesehatan dari internet, perlu dilakukan uji klarifikasi.

Sekalipun apa yang dijelaskan di internet tampaknya serupa dengan yang kita alami, tapi belum tentu semua itu benar. Kondisi sakit akibat penyakit tidak boleh dipandang sesepel itu. Tepatnya jika kita sakit, berobat dan tetap ikutilah petunjuk dokter, bukan petunjuk yang berasal dari internet.

Data Persatuan Wartawan Indonesia (PWI) dari bulan Februari 2016- Februari 2017 menyebutkan bahwa berita bohong (hoaks) soal kesehatan paling banyak tersebar di internet. Sebanyak 27% dari 1.000 sampel riset yang diambil oleh Sekretaris Dewan Kehormatan PWI adalah hoaks mengenai penyakit, makanan, dan penyembuhan.

Menariknya, berita-berita bohong soal kesehatan memang cenderung diteruskan oleh masyarakat melalui media sosial, jejaring sosial, bahkan dari mulut ke mulut. Hal ini disebabkan oleh minimnya pengetahuan masyarakat mengenai informasi yang benar.

Selain itu, isu kesehatan sangat dekat dengan kehidupan masyarakat. Misalnya, seorang yang sedang sakit, pasti ingin segera sembuh. Atau sebaliknya orang yang sehat, pasti tidak ingin terserang sakit. Karena itu, informasi yang dianggap menguntungkan akan disebarluaskan.

Dan tidak dapat dipungkiri, masyarakat kita tampaknya sudah terbiasa dengan informasi rumor yang tak jelas sumber dan kebenarannya, sehingga pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab demi kepentingannya akan memanfaatkan hal tersebut.

Harus diakui memang ada kelompok-kelompok tertentu yang tidak senang dengan info kesehatan yang benar. Contohnya kelompok antivaksin saat program vaksinasi digaungkan pemerintah, biasanya akan bergerak dengan isu halal-haram, bahkan isu-isu yang menghebohkan untuk mengganggu pelaksanaan program.

Untuk itu masyarakat sebetulnya tidak bisa sepenuhnya disalahkan sebab kadang-kadang menyebarkan hoaks kesehatan itu didasarkan oleh 'ilmu perasaan' saja. Karena informasi tersebut dianggap tidak salah dan rasanya bisa diterima logika, ya disebar saja. Toh, tidak ada ruginya. Apalagi ia juga merasa bukan dia yang membuat pesan itu, perannya menyebarkan saja.

Lalu mengapa masyarakat kita bisa percaya begitu saja terhadap berita bohong seputar kesehatan? Jawabannya, karena pesan itu dianggap krusial. Serupa dengan breaking news yang melibatkan para selebritas misalnya.

Orang yang membacanya biasanya mengalami efek 'wow'. Kemudian, informasi yang disebar itu terlihat bisa dipercaya. Apalagi disertai klaim dari rumah sakit yang memiliki reputasi besar, dokter terkenal, lembaga kesehatan yang dipercaya, walaupun kebanyakan pada akhirnya semua itu terbukti fiktif.

Lebih dari itu, masyarakat juga paling mudah cemas dan panik

jika berkaitan dengan penyakit. Itulah sebabnya informasi yang berisi peringatan, informasi yang terlihat benar dan layak untuk disebarakan setelah membaca berita tersebut kepada orang lain.

Apalagi kalau hoaks kesehatan itu dibumbui dengan kesaksian pribadi seseorang yang membangkitkan emosi saat dibaca. Misalnya simpati, empati, rasa takut, bahkan juga kemarahan.

Untuk itu solusi utama untuk mengatasi informasi salah kaprah ini dengan memperkuat ketahanan masyarakat dengan edukasi terus menerus. Sejujurnya hal ini tidak mudah, mengingat informasi dan media penyebar informasi tersebut sangat jamak sehingga tidak mengherankan bila Kemenkes RI juga giat melakukan klarifikasi-klarifikasi terhadap berita bohong yang menghebohkan masyarakat banyak.

Paling sering penyebaran informasi hoaks itu bila pembahasannya adalah seputar obat yang menyembuhkan atau racun yang mematikan. Informasi soal obat, misalnya, biasanya diiming-imingi dengan kesembuhan dengan cara instan.

Bagaimanapun harus dibedakan antara penyakit itu sembuh dengan mereda, seolah-olah penyakitnya reda, namun ternyata tidak sembuh. Jangan karena 'merasa sembuh' akhirnya kemampuan dari obat-obatan itu dianggap sudah teruji, padahal pembuatan obat-obatan kan tidak sesepel itu. Perlu penelitian dan uji coba yang mendalam.

Celaknya, di masyarakat ada orang-orang yang sebenarnya hanya mengerti kesehatan di permukaan juga ikut memberikan informasi kesehatan yang tentu hasilnya jadi menyimpang.

Masyarakat yang menjadi korban informasi sesat ini bukan hanya masyarakat biasa, bahkan untuk level sarjana pun masih banyak yang percaya. Karena itulah, kalau kita mendapatkan suatu informasi kesehatan, kita harus mengecek betul sumbernya.

Maka dari itu bacalah bila sumbernya dapat dipercaya, seperti jurnal kesehatan yang kebanyakan dari luar negeri. Jangan takut pula untuk bertanya langsung pada dokter. Jangan bertanya pada orang yang tidak menguasai masalah.

Apalagi sekarang ini akses dengan dokter sudah lebih luas dan terbuka. Jikapun tidak, boleh langsung bertanya pada dokter di pusat pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit terdekat.

Darurat Imunisasi MR



Photo : ANTARA FOTO/Asep/Fathulrahman

Imunisasi atau vaksinasi adalah tindakan pemberian zat yang berasal dari kuman, baik yang sudah mati ataupun yang dilemahkan. Di-harapkan dengan pemberian vaksin, sistem pertahanan tubuh mengenali kuman tersebut, sehingga tubuh bisa mengatasinya apabila suatu saat terinfeksi.

Imunisasi Measles Rubella (MR) merupakan vaksin MR diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit yang disebabkan oleh virus measles (campak) dan rubella (campak jerman). Penyakit campak disebabkan oleh virus RNA yang materi genetiknya berupa asam nukleat yang berbentuk rantai ganda berpilin -yang termasuk family Paromyxavirus. Virus ini hanya bisa menyerang manusia dan masuk ketubuh manusia melalui saluran napas (penyebarannya lewat udara). Virus ini mudah hinggap pada orang yang ketahanan tubuhnya sedang lemah, belum pernah terkena campak dan belum pernah mendapatkan vaksin campak. Biasanya setelah terpapar , selama 2-3 hari baru akan mengalami viremia primer atau dari saluran nafas , virus menyebar ke seluruh pembuluh darah dan menginfeksi tubuh.

Penyakit rubella juga disebabkan oleh virus RNA beruntai tunggal yang berasal dari genus Rubivirus. Virus ini juga hanya menyerang ma-

nusia yang kebanyakan berusia 3-10 tahun. Penyebarannya bisa melalui dua cara , yakni saluran nafas dan transmisi vertikal (ditularkan dari ibu kepada janinnya). Saat menginfeksi , virus akan masuk ke sel-sel tubuh dan menetap disana. Suatu waktu, saat tubuh sedang dalam keadaan lemah, akan mungkin terjadi reaktivasi dari virus tadi. Jika virus itu menyerang anak perempuan, ketika anak itu dewasa , menikah dan hamil dan ia tidak sadar memiliki virus rubella, secara otomatis ia akan menularkan virus itu kepada si janin dan anaknya lahir dalam kondisi congenital rubella syndrome (sindrom rubella kongenital) Oleh karenanya, pencegahan dengan memberikan vaksin rubella harus dilakukan sejak dini. Penyakit yang disebabkan virus hingga hari ini belum ada obat yang efektif untuk mengobatinya . Yang bisa kita lakukan adalah dengan mencegahnya menggunakan vaksin

WHO mencatat terdapat sekitar 41.000 kasus campak yang tersebar di Eropa dari bulan Januari hingga bulan Juni 2018. Sebanyak 37 orang dilaporkan meninggal dunia akibat kasus tersebut. Jika dibandingkan pada total kasus tahun lalu terjadi peningkatan hampir 2 kali lipat yakni 23.927 kasus. Sedangkan pada tahun 2016 peningkatannya jauh lebih signifikan, hampir 8 kali lipat yakni 5.273 kasus. Di Inggris sendiri sudah terdapat 807 kasus campak yang tercatat. WHO telah menginstruksikan negara –negara di Eropa untuk mengambil tindakan, salah satunya dengan melakukan pemberian vaksin MR.

Indonesia berkomitmen untuk mencapai eliminasi campak dan pengendalian rubella pada tahun 2020. Sasaran pemberian imunisasi MR adalah seluruh anak dengan usia 9 bulan sampai dengan 15 tahun di seluruh Indonesia. Pemberian imunisasi MR ini dilakukan tanpa melihat status imunisasi maupun riwayat penyakit campak dan rubella sebelumnya. Data Kemenkes pada Januari sampai dengan Juli 2017 mencatat sebanyak 8.099 suspek campak rubella (2.535 positif campak dan 1.549 positif Rubella). Selama 4 tahun terakhir hingga Juli 2018, data rumah sakit di seluruh Indonesia mencatat 1.660 kasus Congenital Rubella Syndrome telah terjadi.

Umumnya , vaksin MR tidak memiliki efek samping yang berarti. Sekalipun ada, efek samping yang ditimbulkan cenderung umum dan ringan, seperti demam, ruam kulit, atau nyeri dibagian kulit bekas suntikan. Ini merupakan reaksi yang normal dan akan menghilang dalam waktu 2-3 hari. Dalam kasus yang sangat jarang terjadi, seseorang anak juga bisa mengalami reaksi alergi sebagai efek samping vaksin MR.

Saat ini, masyarakat Indonesia dihebohkan dengan berbagai pemberitaan mengenai pemberian imunisasi MR yang dikatakan tidak halal oleh Majelis Ulama Indonesia (MUI). Hal ini menyebabkan terjadinya berbagai penolakan terhadap imunisasi MR. Hal ini menjadi dilema mengingat tingginya kasus penyakit Measles dan Rubella di dunia dan di Indonesia. Ditengah berbagai isu yang beredar di masyarakat, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan tetap terus melanjutkan kegiatan pemberian imunisasi MR kepada masyarakat.

Belakangan, MUI menyatakan boleh dilakukan pemberian imunisasi MR dikarenakan terdapat beberapa kondisi/darurat. Seperti, dampak bahaya yang ditimbulkan jika tidak dilakukan pemberian vaksin dan belum adanya alternatif vaksin lain yang halal di dunia yang dapat diberikan. Namun demikian, masih ada masyarakat yang menolak untuk dilakukan pemberian imunisasi ini. Pemerintahpun kembali menggalakkan pemberian imunisasi MR di Indonesia.

Pemberian imunisasi MR sebenarnya telah dilakukan sejak tahun 2017 dan secara bertahap dilakukan di seluruh wilayah di Indonesia. Pemberian imunisasi MR ternyata menuai polemik di masyarakat, ada yang mendukung dan ada pula yang menolak. Terlebih lagi, setelah MUI mengeluarkan fatwa tentang imunisasi MR. Tidak jarang, banyak orang tua yang melarang anaknya mendapatkan imunisasi MR.

Sebenarnya, pro dan kontra mengenai pemberian imunisasi telah ada sejak lama, jauh sebelum program imunisasi MR dicanangkan oleh pemerintah. Namun mengingat pentingnya pemberian vaksin MR, masyarakat sebenarnya juga perlu diberikan informasi dan pengetahuan yang benar terkait imunisasi ini. Oleh karena itu, pelaksanaan imunisasi MR ini memerlukan dukungan dari berbagai pihak agar dapat terlaksana dengan baik. Tenaga kesehatan dalam hal ini memiliki peranan penting untuk memberikan informasi yang benar kepada masyarakat. Semua ini dilakukan untuk mencapai eradikasi campak dan rubella di tahun 2020. Semoga.

Jangan Ragukan Otoritas Medis



Ilustrasi.(SHUTTERSTOCK)

Masyarakat sekarang dibikin bingung atas bandang informasi, termasuk informasi pengobatan. Kita meyakini sebagian informasi yang memenuhi media sosial cenderung bersifat menyesatkan. Seolah-olah yang namanya obat dan upaya mengobati dilihat dalam perspektif sepele. Harus diakui masyarakat kita masih terkungkung oleh pandangan mitos, magis dan takhayul dalam hal berobat dan pengobatan.

Tahukah Anda dalam menentukan obat, dunia medis perlu waktu puluhan tahun melalui berbagai uji. Baik uji khasiat, uji toksikolgi dan klinis yang ujungnya harus bisa menjawab apakah tidak membahayakan tubuh manusia. Pertanyaan berikutnya adakah bukti ilmiahnya, selain memang kalau benar berkhasiat, apakah juga aman bagi tubuh. Berkhasiat saja tapi tidak aman, obat tidak boleh dipakai. Bahkan yang tadinya sudah lolos uji sekalipun, baru kemudian hari terkuak ada efek buruknya setelah dipakai lama, obat harus ditarik dari peredaran.

Bisa dibayangkan kalau obat , pengobatan dan penyembuhan alternatif, bahan berkhasiat belum sepenuhnya teruji efek jeleknya bagi tubuh. Demikian pula dengan cara pengobatan atau penyembuhan. Selama bahan berkhasiat tidak mengandung racun berbahaya dan cara pengo-

batan tidak mengganggu tubuh, bukan masalah bila ternyata tidak memberi khasiat, walau dalam hal ini kerugian pasien terbatas pada penipuan belaka.

Maka dari itu bila beredar informasi tumbuhan X beredar luas bisa menyembuhkan penyakit lutut, dan ada yang mencoba, lalu tidak berhasil sembuh, tidak ada kerugian berarti. Namun tidak demikian bila kasusnya kanker atau penyakit berat lainnya, tentu dampaknya sangat berbeda. Barangkali itu pula sebabnya mengapa di negara kita kebanyakan pasien dengan penyakit kanker yang berobat ke dokter tergolong sudah terlambat di mata medis karena pasien mampir dulu di “orang pintar”. Kanker payudara stadium awal misalnya tentu masih dengan mudah diobati medis dan sembuh.

Namun karena pasien memilih berobat alternatif dan tidak murah pula, setelah beberapa tahun, ternyata tidak sembuh dan malah penyakit kankernya memasuki stadium lanjut. Ketika pasien baru sadar penyakit kankernya tidak sembuh dan datang ke dokter, dokter sudah angkat tangan karena secara medis kankernya sudah masuk stadium terminal yang sudah sulit untuk ditolong medis.

Ini semua menunjukkan bukti bahwa bukan karena berasal dari alam, maka pasti aman. Kita mengenal jamur beracun selain ikan beracun, dan tumbuhan beracun. Intinya dalam bahan alam selain zat berkhasiat, juga terkandung pula zat lain yang mungkin bersifat racun bagi tubuh, maka dari itu perlu uji toksikologi. Hal ini berlaku pada jamu, Jamu adalah bahan kasar yang memasukkan semua unsur yang terkandung dalam bahan *simplica* baik daun, akar, biji, kayu, umbi, yang secara tradisi turun temurun diwariskan sebagai bahan berkhasiat.

Selama tidak terkandung bahan racun, tentu aman saja. Untuk jamu yang diuji khasiat dan mengandung saripati zat berkhasiat, akan naik kelas menjadi herbal. Herbal yang menempuh protokol uji klinis lebih lanjut akan naik kelas menjadi fitofarmaka. Fitofarmaka inilah yang statusnya lebih mendekati sebagai obat.

Yang juga harus dipahami untuk menemukan bahan alam yang menjadi obat perlu waktu dan biaya yang tidak kecil. Bumi Indonesia kita ini memiliki begitu beragam kekayaan hayati berkhasiat. Hanya saja kita belum memanfaatkannya dengan mengubahnya menjadi obat, karena soal biaya besar. Namun satu hal yang penting untuk diketahui bahwa dunia kedokteran bukan anti alternatif. Cuma hanya alternatif yang masuk nalar medis yang bisa diterima dunia medis. Kita mengenal

Complementary Alternative Medicine, sebut saja akupunktur, akupresur, homeopathy, chiropractice tapi bukan setiap apa saja yang menamakan diri alternatif bisa diterima dunia medis.

Oleh karena itu bila ada pengobatan alternatif yang mengklaim bisa mengobati penyakit apa saja harus diterima sebagai sebuah kebohongan. Tidak mungkinlah ada satu obat untuk segala penyakit. Makin besar klaim untuk banyak penyakit makin besar bohongnya. Penyakit tekanan darah rendah dan tekanan darah tinggi tidak sama mekanisme terjadinya, mana mungkin keduanya sekaligus bisa diatasi dengan obat yang sama. Contoh lain keputihan ada empat penyebab, tidak mungkin obatnya hanya satu macam. Beda penyebab, tentu beda obatnya.

Apalagi kalau hanya dengan sebuah tongkat, misalnya, lalu segala penyakit bisa disembuhkan, sudah pasti tidak benar. Tawaran ada air alkali sudah berapa banyak masyarakat tersesat meminumnya yang ternyata kemudian dilarang oleh Kementerian Kesehatan RI, karena memang tak masuk nalar medis.

Masalahnya di Indonesia yang bukan berkompotensi medis, malah bebas berpraktik seakan ahli medis. Padahal dimana-mana negara hanya yang punya kompetensi medis yang boleh berpraktek medis. Orang yang bukan berlatar belakang medis, sekadar menawarkan suatu obat saja ada pasal hukumnya. Apalagi bila berpraktek medis. Untuk itu kalau sudah ada obat atau cara kedokteran untuk menyembuhkan, jangan sangsikan otoritas medis. Tak perlu mencari cara lain apapun alasannya. Bahwa dengan cara medis sekalipun belum tentu menyembuhkan, pasti ada beberapa faktor penyebabnya, sehingga mestinya kita tidak harus cepat berkesimpulan salah ihwal citra medis.

Kalaupun ada kejadian gagal dalam pengobatan medis, bukan semata faktor obat dan teknologis medisnya, melainkan ada faktor di luar itu. Mungkin soal misdiagnosis, soal rasa percaya pasien, atau sudah benarkah cara mengkonsumsi obat, sudah tepatkah cara memeriksa? Dan itu semua sebuah komoditas medik. Komoditas medik berbeda dengan komoditas lain karena bersifat khas. Bukankah transaksi dokter-pasien bersifat transaksi therapeutik, yang tidak ada jaminan seratus persen pasti sembuh. Sesungguhnya tubuh manusia bukanlah mesin. Disana ada pula jiwa, roh, selain latar belakang pasien. Semoga bermanfaat.

Beda Malpraktik dan Risiko Medis



Gugatan dari masyarakat terhadap profesi dokter dengan tuduhan malpraktik seakan tidak henti-hentinya mencuat di pemberitaan publik. Aneka kasus yang menjadikan dokter sebagai pelaku malpraktik seolah menjadi ladang subur bagi media untuk dikupas dan diekspos layaknya pemberitaan para selebritis. Tuntutan keluarga korban tidak hanya ditujukan bagi pihak rumah sakit, namun lebih kepada penanganan yang dilakukan oleh pihak dokter terhadap pasien. Dari mulai tuduhan kesalahan diagnosis, kesalahan penanganan, hingga hal-hal yang bersifat administrasi di rumah sakit.

Harus diakui, masyarakat, termasuk para pengacara/ahli hukum, masih rancu mengartikan dua hal: malpraktik dan risiko medis. Ada yang risiko medis, tapi dianggap malpraktik. Demikian sebaliknya. Lalu apa beda malpraktik dan risiko medis? Secara harfiah, malpraktik terdiri dari dua suku kata: “mal” yang berarti “salah”, dan “praktik” yang berarti “pelaksanaan” atau “tindakan”. Sehingga malpraktik bermakna pelaksanaan atau tindakan yang salah. Jika melihat pengertian harfiah tersebut, kata “malpraktik” bisa dikenakan kepada siapa yang melakukan tindakan atau pelaksanaan atas dasar keahliannya.

Dengan kata lain, istilah malpraktik lebih melekat kepada kalangan profesional, sehingga oleh beberapa ahli bahasa lebih banyak yang

menggunakan istilah *professional misconduct*. Malpraktik adalah sikap tindak profesional yang salah dari seorang profesi, seperti dokter, insinyur, ahli hukum, akuntan, dokter gigi, dan dokter hewan. Malpraktik bisa diakibatkan oleh sikap tindakan yang tidak peduli, kelalaian, atau kekurangan keterampilan atau kurang kehati-hatian saat menunaikan kewajiban profesinya. Tindakan salah yang disengaja atau praktik yang bersifat tidak etis.

Dalam pemahaman awam, malpraktik lebih melekat kepada kesalahan tindakan yang dilakukan oleh dokter sehingga dikenal istilah “malpraktik medis”. Walaupun kata malpraktik secara hukum hanya dikaitkan dengan kelalaian medis, World Medical Association membuat batasan malpraktik yang sejalan dengan batasan Ikatan Dokter Indonesia (IDI): “adanya kegagalan dokter untuk menerapkan standar pelayanan terapi terhadap pasien, kurangnya keahlian, atau mengabaikan perawatan pasien, yang memicu cedera terhadap pasien.” Lebih jauh soal malpraktik medis, istilah ini kemudian berkembang tidak hanya dikenakan kepada dokter semata, namun mengena kepada tenaga kesehatan lain.

Ada istilah lain yang masyarakat belum memahami, atau bahkan tenaga medis sendiri pun belum paham apa istilah yang terjadi dalam pelayanannya. Ada yang dikenal dengan risiko tindakan medis yang memiliki makna sangat luas. Risiko medis terbangun dari kata “risiko” dan “medis”. Risiko sendiri berasal dari kata “risk” yang dalam bahasa Inggris berarti ada kemungkinan terjadinya sesuatu yang tidak baik di kemudian hari, situasi yang dapat membahayakan, atau mempunyai hasil yang tidak baik.

Sedangkan pengertian tindakan medis, mengutip Permenkes 290/Menkes/Per/III/2008, pengertiannya tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis, berupa preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitatif yang dilakukan dokter atau dokter gigi terhadap pasien. Risiko tindakan medis dapat terjadi dalam setiap rangkaian proses pengobatan, seperti penegakan diagnosis, operasi, penentuan obat dan dosisnya, pasca operasi dan lain sebagainya. Risiko medis juga dapat terjadi di semia tempat fasilitas pengobatan misalnya rumah sakit, klinik, praktik dokter, apotik, dirumah pasien, di tempat umum (pada kegiatan imunisasi, bakti sosial misalnya), dan lain-lain.

Mengacu beberapa literatur yang berkenaan dengan “medical risk” diketahui ada perbedaan antara risiko relatif dan risiko mutlak.

Risiko relatif tindakan medis artinya risiko itu bersifat individual dan tidak diperkirakan sebelumnya, sedangkan risiko mutlak bersifat umum. Artinya, semua orang yang mendapatkan tindakan medis itu akan mendapatkan risiko yang sama dan sudah diperkirakan sebelumnya. Risiko relatif dicontohkan dengan orang yang tanpa diketahuinya ternyata tidak tahan dengan suntikan antibiotik penciline sehingga menyebabkan reaksi anafilaktik. Risiko mutlak, misalnya, rontoknya rambut setelah sering menjalani kemoterapi kanker.

Dalam perspektif medis, para dokter tidak dapat disalahkan bila terjadi kesalahan medis, kecelakaan medis, dan kelalaian medis. Hal-hal ini terjadi di luar kemampuan dan prediksi pasti dari dokter. Dokter sudah melakukan segala sesuatunya dengan benar dan mengacu Standar Operasional Pelayanan (SOP) yang disesuaikan dengan kondisi dan situasi fasilitas pelayanan. Prinsip pelayanan kedokteran ditekankan kepada upaya, bukan pada hasilnya.

Oleh karena itu, dalam sumpah dokter dilafazkan “Saya akan berikhtiar dengan sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, gender, politik, kedudukan sosial dan jenis penyakit dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien”. Ikhtiar berarti upaya yang dilakukan dengan sungguh-sungguh dan dengan mengutamakan kepentingan pasien.

Sisi lain yang menjadi pertimbangan dalam penetapan ada tidaknya tindakan pidana dalam malpraktik medis adalah harus ada unsur niat melakukan kejahatan. Sedangkan dalam menjalankan profesinya, setiap dokter terikat sumpah dokter yang mewajibkan setiap yang melafzkannya untuk menjalankan profesi luhur tersebut dan mempertanggungjawabkannya dihadapan Tuhan Yang Maha Kuasa. Oleh karena itu, dalam perjalanannya sangat sulit membuktikan ada unsur pidana dalam akibat tindakan kedokteran.

Lalu apakah akibat pelayanan medis dapat dipidana? Jawabannya dapat. Sebab dalam pertimbangan hukum ada yang disebut “ benda tersebut yang berbicara” (the thing speaks for itself). Walaupun doktrin ini lebih banyak dipakai dalam perkara perdata, namun untuk kasus-kasus tertentu terkadang dipakai dalam perkara pidana. Seperti contoh kasus pembuatan surat kematian palsu yang langsung dibuktikan dengan tidak adanya jenazah yang diterangkan dalam surat, kesalahan mengampulasi, dan lain sebagainya.

Untuk menekan kondisi yang tidak diharapkan dari pelayanan ke-

dokteran, maka organisasi profesi berdasarkan amanah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, mengajak seluruh anggotanya terus meningkatkan kompetensinya. Hal ini bertujuan memberikan mutu pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Kehati-hatian dalam melakukan pelayanan, dengan tetap mengikuti standar pelayanan yang ditetapkan serta melakukan upaya semaksimal mungkin berdasarkan kemampuan yang ada, tetap harus dikedepankan oleh setiap dokter yang memberikan pelayanan.

Pasien selaku pengguna layanan kedokteran mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu tanpa harus menuntut hasil. Namun, pasien juga memiliki kewajiban untuk secara kooperatif bersama dokter dan tenaga kesehatan lain untuk menghasilkan pelayanan yang tepat.

Pemahaman akan hukum kesehatan di negara yang telah berkembang, setiap sengketa pelayanan kedokteran diselesaikan melalui jalur nonlitigasi atau melalui mediasi. Melalui jalur mediasi dapat diperoleh win-win solution yang dapat memberikan manfaat bagi pasien atau keluarga dan dokter. Hal ini bukan berarti menutup tanggung jawab bagi dokter akibat dari seluruh tindakannya jika terbukti melakukan pelanggaran. Semoga bermanfaat.

Dokter, Pilot, dan Malapraktik



Foto: Pixabay

Malapraktik sejatinya bukan kasus baru di dunia. Di Amerika Serikat, organisasi hospital safety memperkirakan terdapat 440.000 kematian di rumah sakit pada 2013 akibat malapraktik, urutan ketiga terbesar di rumah sakit Amerika. Jurnal Health Care Finance tahun 2012 memperkirakan 200.000 kematian di Amerika akibat malapraktik dengan kerugian mencapai 1 triliun dollar AS. Bagaimana dengan di Indonesia? Sayangnya belum pernah ada laporan jumlah kematian akibat malapraktik. Yang jelas, standar praktik dan upaya penjaminan keamanan pasien belum memadai di Indonesia. Benarkah ?

Harus diakui, masalah layanan medis terbesar di Indonesia adalah lemahnya kontrol kualitas. Kontrol kualitas dapat dilakukan dengan penegakan hukum atas standar kompetensi, bangunan, alat, dan prosedur serta izin praktik. Umumnya kendali kualitas layanan medis masih terbatas pada pemenuhan standar formal, dokumen-dokumen, dan alat. Belum semua rumah sakit terakreditasi. Akreditasi puskesmas berperawatan dan klinik baru dimulai. Apakah rumah sakit yang terakreditasi, nasional ataupun internasional, aman dari malapraktik? Tidak. Akreditasi dapat menurunkan risiko malapraktik, tidak menghilangkan. Keselamatan pasien (patient safety) masih dipengaruhi banyak faktor yang

membutuhkan disiplin tinggi profesi dan disiplin pengawasan pemerintah.

Inspeksi dan audit medis rutin yang memaksa seorang dokter berdisiplin tinggi belum menjadi standar penjaminan keamanan pasien. Perlindungan negara terhadap nyawa rakyat di sektor kesehatan masih jauh dari memadai. Di sisi lain, pasien berada pada posisi sangat lemah, tidak memiliki daya paham dan daya tawar. Tanpa pengawasan dan penegakan hukum dari pemerintah (pusat dan daerah), seorang pasien akan sangat mudah dikelabui oleh tenaga medis yang nakal.

Sumpah dokter tidak menjamin seorang dokter berpraktik "mengutamakan kesehatan pasien". Di zaman yang semakin materialistis, dokter semakin diuntungkan. Sebab, pada umumnya, pasien menilai kualitas layanan medis mengacu pada harga dan alat-alat canggih. Pasien menilai teknologi canggih yang tidak pernah ia mengerti dan tarif mahal adalah indikasi layanan berkualitas. Dalam kondisi inilah, dokter dan rumah sakit asing, yang umumnya memasang tarif mahal dan memamerkan alat canggih yang sering kali tidak perlu, diuntungkan. Banyak rumah sakit menggunakan kelemahan pasien untuk menarik pasien berkantong tebal, perusahaan royal, atau industri asuransi yang juga tidak mampu menilai kualitas layanan medis.

Dalam era Masyarakat Ekonomi Asean (MEA), ketika Indonesia tidak bisa lagi menolak dokter asing berpraktik di Indonesia, maka audit medis harus selalu dilakukan. Dokter asing dan dokter Indonesia harus menjamin keamanan pasien, rawat jalan ataupun rawat inap. Meskipun tarif mahal tidak berbanding lurus dengan kualitas, layanan berkualitas membutuhkan biaya yang lebih besar. Sayangnya, biaya lebih besar untuk menyelamatkan nyawa rakyat belum mendapat perhatian cukup. Pemerintah masih menghargai dokter dan fasilitas kesehatan dengan harga sangat murah. Hampir tidak ada pejabat pemerintah yang mau berobat di puskesmas atau di kelas biasa rumah sakit milik pemerintah. Itulah indikasi sederhana dan kasatmata kualitas layanan medis Indonesia.

Dalam menyelamatkan nyawa, pemerintah memakai standar ganda. Profesi dokter dan pilot sama-sama erat dengan risiko kehilangan nyawa. Di tangan dokter banyak nyawa bisa terselamatkan, tetapi dokter juga bisa lalai dan menyebabkan kematian rakyat. Rakyat, adalah warga negara Indonesia, baik miskin maupun kaya. Oleh karenanya, dokter praktik harus memiliki kompetensi tinggi, stamina prima, dan disiplin tinggi. Dokter yang bekerja terlalu banyak dan kurang tidur

dapat menurunkan kinerjanya. Seorang dokter yang bergaji rendah di suatu rumah sakit dapat mengurangi konsentrasinya melayani pasien karena mengejar penghasilan di rumah sakit lain. Nyawa pasien tidak sepenuhnya terjamin.

Dokter juga harus mendapatkan pelatihan teknologi terkini. Sering kali seorang dokter tidak mendapat peluang dan pendanaan untuk meningkatkan kompetensi. Nyawa rakyat dapat terangkat. Tampaknya nyawa rakyat tergolong murah. Seorang pejabat Ikatan Dokter Indonesia mengeluhkan rendahnya penghargaan pemerintah untuk mencegah nyawa rakyat melayang. Si pejabat IDI membandingkan remunerasi dirjen pajak sebesar Rp 117 juta sebulan, di luar gaji PNS, dan remunerasi penilai pajak bumi dan bangunan muda (terendah) sebesar Rp 21,6 juta sebulan. Tetapi, seorang dokter muda hanya mendapat tunjangan fungsional sebesar Rp 3,3 juta sebulan dan dokter utama hanya mendapat Rp 7,5 juta sebulan.

Di era Jaminan Kesehatan Nasional, banyak dokter spesialis senior mengeluh karena mereka hanya mendapat remunerasi sekitar Rp 20 juta sebulan. Sementara gaji seorang pilot muda, yang baru lulus, diberitakan berkisar Rp 15 juta-Rp 20 juta dan gaji kapten pesawat mencapai Rp 70 juta. Selain itu, pilot masih mendapat berbagai fasilitas yang tidak didapatkan oleh dokter. Pilot juga bisa lalai dan sebagian kecil nyawa penumpang dapat melayang. Penumpang tidak selalu rakyat. Untuk itu, seorang pilot juga harus memiliki kompetensi, stamina, dan disiplin tinggi.

Kini banyak pilot diperiksa agar bebas dari narkoba ketika akan bertugas. Upaya mencegah nyawa penumpang melayang lebih serius dan pemerintah bersedia mengeluarkan biaya tinggi. Pemerintah condong menggunakan standar pesawat milik BUMN yang tarifnya lebih mahal, ketimbang pesawat tarif murah (low cost carriers). Nyawa penumpang dihargai tinggi.

Investasi pemerintah cukup besar untuk mencegah kematian akibat kelalaian penerbangan (flying error). Padahal, jumlah kematian akibat kelalaian penerbangan tidak sampai 1.000 orang setiap tahun. Di lain pihak, bisa jadi lebih dari 200.000 rakyat mati setiap tahun akibat malapraktik. Kecil kemungkinan kasus malapraktik di Indonesia lebih sedikit dibandingkan jumlah malapraktik di Amerika. Berapa investasi negeri ini untuk menyelamatkan nyawa rakyat? Pertanyaan yang harus dijawab.

ASI Eksklusif dan Ancaman Penjara (Refleksi Pekan ASI Sedunia)



Air Susu Ibu atau lebih dikenal dengan sebutan ASI sangat penting untuk perkembangan bayi, terutama untuk bayi yang baru lahir. ASI sendiri memiliki banyak kandungan di dalamnya sehingga dapat membuat bayi memperoleh banyak asupan yang sesuai jika dibandingkan dengan meminum susu formula buatan pabrik-pabrik.

Usia bayi yang baik untuk mendapatkan ASI adalah saat mereka berusia 0-6 bulan. Pada usia-usia ini bayi sangat membutuhkan asupan nutrisi yang banyak. Dan air susu yang memiliki banyak kandungan nutrisi adalah ASI. Bagi para ibu sendiri memiliki ASI yang sehat, lancar dan eksklusif pun menjadi impian mereka semua. Akan tetapi banyak dari mereka yang tidak mendapatkan kelancaran saat menyusui bayi mereka.

Namun pernahkah kita membayangkan pada suatu hari penjara-penjara yang ada di negara kita tidak saja dipenuhi oleh penjahat-penjahat kelas kakap, tetapi dipenuhi juga oleh tenaga-tenaga kesehatan seperti dokter umum, dokter anak, dokter kebidanan, bidan, perawat, dan lain sebagainya. Semua pasti akan bertanya: "Kenapa bisa begitu?"

Pada September 2009 yang lalu, pemerintah Indonesia telah mengesahkan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kese-

hatan. Salah satu pasalnya, yaitu pasal 200, tertulis: Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2), dipidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah). Setelah 1 tahun sosialisasi, sejak September 2010 Undang-Undang ini telah diberlakukan. Jika kita sebagai tenaga kesehatan tidak mewaspadai akan hal ini, tidak mustahil “reuni” tenaga kesehatan yang dimaksud di atas terjadi bukan di hotel mewah, tetapi di bui, lembaga pemasyarakatan (LP).

Menurut data Indonesia Demographic and Health Survey 2007, cakupan ASI eksklusif negara kita hanya mencapai 32%. Turun 8% jika dibandingkan dengan survei yang sama yang dilakukan pada 2002 -2003. Apa faktor penyebabnya? Banyak faktor penyebab yang mempengaruhi produksi ASI. Seperti diketahui produksi ASI di dalam tubuh bergantung terhadap dua hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin sendiri sangat berpengaruh terhadap produksi ASI. Sedangkan untuk hormon oksitosin berpengaruh terhadap proses pengeluaran ASI. Semakin banyak nutrisi yang masuk ke sang Ibu maka semakin banyak hormon prolaktin, dan semakin banyak pula produksi air susunya.

Oleh karena itu banyak yang menghimbau terhadap ibu-ibu yang menyusui untuk selalu memperhatikan makanan yang mereka makan agar makanan tersebut juga bisa menghasilkan nutrisi yang bertujuan untuk memperlancar dalam memproduksi ASI. Untuk hormon oksitosin bekerjanya tergantung sering atau tidak puting susunya dihisap oleh bayi mereka. Semakin sering dihisap maka akan semakin banyak produksi hormon oksitosin yang berdampak terhadap lancarnya ASI yang keluar. Hormon oksitosin ini sering disebut juga dengan hormon kasih sayang, karena berhubungan dengan susasana hati dan perasaan seorang ibu pada saat mereka menyusui bayinya.

Selebihnya, saya dapat mengatakan bahwa penyebab rendahnya produksi ASI adalah multifaktorial. Maka dari itu setiap mengawali kuliah manajemen laktasi pada calon dokter kebidanan, saya selalu mengatakan bahwa ASI adalah anugerah luar biasa yang Tuhan berikan kepada kita manusia. Apakah manusia, khususnya wanita di Indonesia, sudah mensyukuri anugerah ini? Jawabannya sudah kita ketahui bersama di atas: baru 32 persen. Masih dibutuhkan tenaga-tenaga kesehatan untuk menyadarkan 68 persen sisanya. Permasalahannya, belum semua tenaga kesehatan menguasai tentang ASI dan pro terhadap ASI.

Bayangkan, seandainya manusia Indonesia, dalam hal ini semua ibu dan tenaga kesehatan, mensyukuri pemberian Tuhan yang satu ini. Dapat dipastikan tidak ada yang namanya pelatihan manajemen laktasi karena semua menyadari bahwa ASI adalah satu-satunya yang makanan terbaik untuk anak manusia. Mungkin tidak perlu sampai ada undang-undang yang berisi pasal-pasal tentang ASI, berikut sanksinya bila ada yang melanggar.

Tapi itulah yang terjadi dengan ASI di Indonesia. Mengapa harus diancam hukuman terlebih dahulu baru kita mau menyadari dan mensyukuri akan keberadaan ASI? Profesor Utami Roesli, seorang pakar ASI Indonesia, dalam paparannya disuatu seminar laktasi menantang peserta yang ada dengan sebuah pertanyaan, “Apakah kita tenaga kesehatan sudah membantu ibu-ibu di Indonesia agar dapat menjadi malaikat bagi anaknya?”

Akhir kata, saya harap semua tenaga kesehatan yang ada di seluruh wilayah Indonesia mau memanfaatkan sisa waktu yang ada untuk mempersiapkan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menganjurkan ASI eksklusif untuk bayi yang baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Bisa dengan cara mengikuti pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan oleh lembaga-lembaga yang sudah biasa menyelenggarakan pelatihan manajemen laktasi atau sebagai institusi dapat mengundang pakar-pakar di bidang ASI untuk memberi pelatihan bagi karyawan-karyawannya.

Tidak ada kata terlambat untuk suatu pekerjaan mulia. Melalui apa yang kita coba lakukan bersama, di masa mendatang kita harapkan Indonesia memiliki sumber daya manusia yang handal. Tidak perlu dengan suatu cara yang mahal, cukup ASI Eksklusif atau mau masuk penjara?

Jangan Mau Dikatakan Tua



Ilustrasi Orang Tua Berjalan. Foto: Shutterstock

Berapakah umur Anda sekarang? 46 tahun? 55 tahun? atau sudah 60 tahun? Apakah orang lain mengatakan bahwa Anda sudah tua? Anda sering menemukan orang yang telah berusia 70 tahunan, masih aktif dan tetap bersemangat. Mungkin pula Anda berjumpa orang yang masih berumur 50 tahun, tapi sudah loyo, pucat, dan berjalanpun harus dipapah. Semua ini terletak pada bagaimana Anda mengelola tubuh Anda sendiri. Kerberhasilan proyek “tubuh” Anda ada di tangan Anda, maka jadilah CEO atau manajer yang baik.

Catatan WHO pada 2010 tentang lama kelangsungan hidup untuk orang Indonesia adalah 68 tahun. Jadi, rata-rata orang Indonesia berumur tidak lebih dari 70 tahun. Sedangkan lama rata-rata hidup di negara tetangga kita: Malaysia 70,8 tahun, Thailand 68,6 tahun, Filipina 67,5 tahun dan Singapura 80,1 tahun. Negara lain di Asia seperti Korea Selatan tercatat 74,4 tahun, China 71,4 tahun, dan Jepang 80,7 tahun.

Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di dunia meningkat, termasuk di Indonesia. Kenyataannya, populasi usia lanjut sering mengidap penyakit yang menyebabkan kualitas hidup menjadi buruk, tua tapi banyak penyakit. Dikutip Majalah Tempo 14 juli 2013, harapan hidup orang Indonesia tahun 2012 sebesar 71,6 tahun.

Sebuah penelitian pada pasien lansia di Poliklinik Geriatri Terpadu RS Cipto Mangunkusumo Jakarta menunjukkan kelompok usia lanjut biasanya terdapat tiga penyakit degeneratif, yakni hipertensi, penyakit sendi osteoarthritis, dan diabetes. Sebenarnya semua orang berpotensi untuk meraih umur 80 tahun. Untuk itu belum terlambat memulainya hari ini. Apabila Anda sekarang berusia 40 tahun, pikirkan bahwa Anda masih bisa hidup paling tidak 40 tahun lagi. Jika Anda berusia 50 tahun, Anda harus dapat hidup minimum 30 tahun lagi. Dan kalau sudah berusia 60 tahun, pastikan Anda tetap sehat selama 20 tahun ke depan.

Lebih dari itu, hidup sehat sebenarnya tidaklah mahal, justru sakitlah yang akan menguras biaya. Lihat saja dari contoh sederhana. Berolahraga misalnya. Jogging atau bersepeda pada akhir pekan adalah olahraga sederhana yang tidak membutuhkan biaya tinggi dan mudah dilakukan siapa saja. Kalaupun tidak, mendatangi pusat kebugaran yang terdekat dari tempat kerja atau rumah bisa menjadi alternatif. Sayang, tak sedikit orang yang malas melakukannya dengan beragam alasan, mulai keterbatasan waktu dan letih karena padatnya aktivitas sehari-hari yang menguras energi.

Istirahat yang cukup terkadang menjadi masalah tersendiri. Rutinitas pekerjaan yang terkadang menuntut lembur didakwa menjadi penyebab minimnya waktu istirahat. Bisa juga istirahat kurang karena gaya hidup. Hobi begadang atau tidur yang tak berkualitas. Waktu-waktu akhir pekan dianggap sebagai “bayar utang” alias tidur seharian atas minimnya waktu istirahat. Ditilik dari segi kesehatan, tentu saja ini tidak sehat. Jika istirahat kurang, imbasnya tidak hanya menurunnya sistem kekebalan tubuh, melainkan berdampak negatif pada kondisi psikologis.

Contoh selanjutnya adalah pola makan. Pola makan kita cenderung terbiasa hanya satu menu atau monodiet. Nasi dengan soto, atau nasi dengan gado-gado atau ceplok telur belaka. Perubahan zaman pada akhirnya berdampak terhadap perubahan pola hidup yang membawa perubahan pola makan. Dan, apa yang terjadi kemudian pun bisa pula ditebak. Ketika orang mulai meninggalkan pola makan lebih sehat, yaitu makanan dapur”ibu” yang terdiri dari sayuran, daging dan ikan yang selalu segar, tempe, tahu, lalapan dan buah-buahan, kemudian beralih ke pola makanan cepat saji ala Amerika, yang terjadi adalah kasus kelebihan berat badan.

Mungkin agak prematur meletakkan kesalahan utama pada makan ala Amerika. Namun, kenyataannya banyak orang yang kemudi-

an belajar menyiasati pola makan tersebut. Sayangnya, dibalik kemasan penuh pesona itu tersimpan “umpan” dahsyat yang bila tidak hati-hati bisa dengan mudah membawa konsumen ke arah obesitas.

Selain itu, khusus untuk menu sehat yang baik tentunya tidak asal kenyang. Tubuh membutuhkan sekitar 45 zat gizi atau nutrisi. Sebagian bersifat esensial, artinya tidak boleh tidak, harus tersedia dalam menu harian karena tubuh sendiri tidak bisa memproduksinya. Kemunculan penyakit degeneratif orang sekarang sebagian besar disebabkan oleh karena waktu lama sel tubuh kekurangan nutrisi. Setiap orang perlu memperhatikan kandungan nutrisi dalam makanan yang dikonsumsi. Kecukupan karbohidrat, protein, lemak, serat, vitamin dan kekurangan nutrisi menjadi semacam kewajiban setiap orang.

Makanan instan yang minim serat atau goreng-gorengan yang mengandung minyak sering kali lebih lezat ketimbang sayur dan buah segar. Belum lagi banyaknya makanan yang mengandung bahan pengawet, bahan pewarna, atau justru tidak higienis dalam pengolahannya. Semua makanan ini tanpa disadari menjadi pilihan alternatif bagi banyak orang, dan kemungkinan salah satunya Anda. Padahal, jika dikonsumsi berlebihan, jenis-jenis makanan ini bisa berdampak negatif bagi tubuh.

Yang pasti, timbulnya penyakit kronis menjadikan usia orang semakin pendek. Gaya hidup yang salah membuat orang menjadi lebih gemuk, lebih lamban, lebih tampak tua, dan lebih banyak mengidap penyakit. Untuk diketahui penyakit diabetes, jantung, stroke, osteoporosis, bahkan kanker sekalipun timbul akibat gaya hidup yang kacau dan kesalahan mengatur tubuh Anda.

Gaya hidup sehat menghasilkan hidup yang lebih sukses, hidup yang lebih optimal, dan hidup yang lebih berkualitas. Sebab memiliki umur panjang bukan hanya sehat, tetapi juga harus tetap mandiri, produktif, optimis, ceria, dan ada masa depan yang penuh harapan. Semoga bermanfaat.

Kematian Mendadak, Apa yang Salah?



Ilustrasi kematian. Foto: Thinkstock

Kematian akan datang pada siapa dan kapan saja, ketika gowes atau tidur sekalipun. Acap kita mendengar ungkapan terkejut ketika merespons atas kematian seseorang: “Baru kemarin masih tertawa, bercengkerama, ikut reuni, hari ini sudah pergi meninggalkan kita.”

Kita mengira kematian mendadak seolah tak terelakkan. Namun bagi dunia medis, sesungguhnya masih ada celah menghindari kematian tiba-tiba. Ilmu kedokteran punya catatan ihwal mati prematur atau prematur death.

Secara statistik kejadian, mati prematur atau seturut logika medis, mati sebelum waktunya. Ada yang bisa dilakukan pihak medis agar terhindar dari kematian mendadak. Ilmu dan teknologi medis yang makin maju dapat mengubah nasib pasien.

Mati muda tidak perlu terjadi. Ambil contoh orang kaya bisa membayar fasilitas ICU untuk mengatasi penyakitnya, sehingga nyawa si pasien bisa tertolong dan tak perlu berujung maut. Tidak demikian kasus yang sama, tapi kesulitan membayar ongkos ICU. Penyakitnya seolah menggali kubur sendiri.

Nalar medis yang sama untuk potensi biologis manusia, bahwa gen manusia sejagad semua sama. Kalau orang Zimbabwe, misalnya,

umur harapan hidup (LifeExpectancy) tidak lebih 50 tahun, sedangkan orang Okinawa di Jepang bisa mencapai 90-an tahun. Apa yang salah?

Yang pasti potensi biologis semua orang sama. Tapi yang membedakan soal kesempatan menerima peran tangan medis. Makin besar intervensi medis didapat, makin besar peluang pasien memperpanjang umur. Bahwa menjadi sehat itu ada di tangan kita masing-masing.

Demikian halnya bila kita membahas kasus kematian mendadak atau sudden death. Tidak selalu jantung penyebabnya, bisa jadi penyakit otak atau ada kelainan di pembuluh darah. Toh, serangan jantung kerap menjadi pemicu dominan sudden death.

Oleh karena bisa tahu penyebabnya, maka dunia medis bisa berperan menggagalkan kematian mendadak. Jenis penyakit jantung terdiri ada lima, satu di antaranya yang kerap kita dengar adalah serangan jantung karena sumbatan koroner.

Selain koroner, jantung juga bisa bengkak. Jantung bengkak akibat hipertensi tak diobati, kalau bukan kelainan katup jantung, selain bisa ada masalah paru.

Jenis penyakit jantung yang lain bisa ada gangguan listrik jantung, kelainan jantung bawaan, berubahnya otot jantung, dan infeksi jantung. Dua penyakit jantung yang dominan sering menimpa orang masa kini, yakni jantung koroner tersebut sebab pembuluh darah sebagai pemasok makanan ke otot jantung tersumbat, selain jantung bengkak.

Keduanya bisa berjaln kelindan, walau tidak selalu berujung mati mendadak. Otot jantung bisa berubah sifat yang memicu kematian mendadak. Pada hipertrofi cardiomyopathy, misalnya.

Kelainan ini umumnya genetik, sebagian kecil bisa akibat efek samping obat anti kolesterol yang umum dikonsumsi. Umumnya tanpa gejala, namun curiga bila ada keluarga yang mati muda. Mati mendadak terjadi juga bila ada kelainan irama jantung.

Salah satunya Sindroma Brugada. Sindroma ini nyaris tanpa keluhan dan gejala, dan baru diketahui bila lewat pemeriksaan ECG, selain treadmill. Orang dengan kasus ini sering mimpi buruk, selain punya riwayat pingsan, jantung berdebar dadakan, sampai laju degup jantung dua kali lebih cepat.

Seperti kasus jantung bengkak, jantung tak optimal memompa darah. Kematian mendadak terjadi juga bila ada gangguan listrik jantung. Dokter menyebutnya suddencardiac arrrest.

Fungsi jantung tidak optimal. Sama halnya dengan Sindroma Brugada pemompa darah tidak memadai. Cukup dengan memeriksa ECG, sudah mengenali gangguan jantung ini dan koreksi bisa dilakukan.

Mati mendadak terjadi juga bila pembuluh darah aorta robek. Aorta adalah pembuluh darah terbesar yang keluar dari jantung mengalami kerapuhan. Kerapuhan aorta sehingga koyak bisa terjadi tanpa sebab.

Biasanya mendadak nyeri dada dan dokter menemukan darah tumpah di rongga dada. Singkatnya, kalau saja semua penyandang kelainan di atas diperiksa dan dokter melakukan tindakan koreksi, mati mendadak mestinya tidak perlu terjadi.

Namun kebanyakan kita kurang peduli melakukan general check up untuk tahu seperti apa potret kondisi tubuh. Bahwa kondisi tubuh masing-masing hari ini merupakan otobiografi dari apa yang kita makan sejak kecil, bagaimana cara kita bekerja, memperlakukan tubuh, seberapa cukup tidur, dan gaya hidup yang kita pilih.

Namun bila kita tidak pernah general check up, maka “bom waktu” dalam tubuh kita yang mestinya terdeteksi lewat serangkaian pemeriksaan medis, suatu saat meledak alias mati mendadak.

Seolah-olah ini kejadian tak terduga, padahal seturut medis mestinya terdeteksi. Atas dasar ini, kita harus mulai berbenah dan mengubah pola hidup. Penyakit bisa dicegah sebelum terjadi.

Setiap hari, kita bertanggungjawab membuat keputusan yang tepat dalam memilih asupan makanan.

Hal ini sangat mempengaruhi kesehatan kita, bahkan di tahun setelahnya. Bagaimana caranya? Sempel, konsumsilah makanan sehat bergizi seimbang. Bukan berarti mengubah menu makanan dengan diet ekstrem. Tidak perlu juga mengorbankan makanan kesukaan.

Mulai dulu dari perubahan kecil yang sederhana, lalu lihat perubahan berarti dalam kesehatan setelah itu. Misalnya, mengenali jenis-jenis nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Lalu coba untuk

mulai mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan gizi.

Singkirkan makanan-makanan yang tidak berfaedah bagi tubuh. Niscaya secara perlahan niat, kesadaran, dan komitmen untuk hidup lebih sehat akan terbentuk.

Semoga bermanfaat.

Pendidikan Spesialis dan Kedokteran Modern



Ilustrasi kematian. Foto: Thinkstock

Beberapa dekade terakhir berkembang paradigma baru yang disebut Evidence Based Medicine (EBM)—yang banyak diadun oleh para klinisi, ahli kesehatan masyarakat, perencana, dan manajer kesehatan.

Dalam perkembangannya, EBM bersalin ke arah personalized medicine, salah satu bentuk good medical practice yang dapat diterima, suatu bentuk pelayanan yang diinginkan oleh setiap penderita dan harus dilaksanakan oleh setiap dokter.

Sebab, setiap kali seorang dokter mengelola seorang penderita, tujuannya menghilangkan penyakit atau paling sedikit mengurangi keluhannya, di samping harus pula diperhatikan kepuasan, kenyamanan, harapan, dan rasa optimisme penderita.

Agar tujuan ini bisa tercapai, seorang dokter harus membuat diagnosis dan menyarankan cara pengobatan yang tepat. Kedua keputusan ini disebut sebagai clinical decision atau keputusan klinik.

Keputusan klinik harus merupakan hasil analisis yang matang, gabungan dari kemampuan intelektual akademi profesional dalam mencari dan menilai data, serta kemampuan mengkomunikasikan keputusan klinik tersebut kepada penderita/ keluarga secara baik. Pola pikir atau

paradigma ini sebetulnya sudah dikenal sejak zaman Hippocrates, disebut sebagai *clinical medicine* atau kedokteran klinik.

Kedokteran klinik ini makin berkembang sampai sekarang, yang dikenal dengan istilah kedokteran modern. Perkembangan ini tidak terlepas dari adanya bukti-bukti atau *evidence* baru sebagai hasil dari penelitian klinik penting dalam perannya menjadikan dokter spesialis yang beretika dan profesional.

Dalam kedokteran, klinik telah mencakup 3 hal: wawasan, kebijakan, dan kompetensi. Wawasan bertujuan memberi pelayanan kesehatan terbaik kepada penderita, baik dilihat dari segi fisik, mental, maupun sosial.

Kemudian kebijakannya, berupa arahan atau rambu-rambu sehingga tujuan pelayanan tersebut dapat tercapai, yang dalam kesehari-hariannya disebut *protap*, dan Adapun kompetensinya berupa keterampilan klinik yang harus dikuasai sesuai standar profesi yang berlaku.

Seperti lazimnya semua ilmu, agar ilmu bisa bermanfaat, harus terdiri dari tiga bagian besar itu, yaitu wawasan, kebijakan, dan kompetensi. Dalam wawasan, kita berbicara tentang pengertian, tujuan, ruang lingkup garapan, serta kegunaannya bagi umat manusia. Dengan perkataan lain, dalam wawasan kita berbicara tentang teori keilmuan, misalnya ilmu kedokteran itu apa? Dan agar ilmu tersebut bisa bermanfaat, terutama bagi manusia, harus diwujudkan dalam bentuk keterampilan atau kompetensi.

Contoh, agar seorang calon dokter spesialis bisa memanfaatkan ilmu kebidanan, mereka harus mempunyai keterampilan memeriksa ibu hamil, menolong ibu bersalin dan merawat ibu dan bayi pada masa nifas dengan baik. Tetapi, wawasan dan kompetensi saja tidak cukup, masih diperlukan arahan atau rambu-rambu berupa suatu kebijakan atau program. Dengan demikian penggunaan ilmu dan keterampilan itu benar-benar berguna bagi penderita, tentu dengan efek samping yang seminimal mungkin.

Dalam dunia kedokteran klinik, yang disebut kebijakan itu, dibuat oleh para klinisi yang dikenal dengan istilah *Protokol Tetap Pengelolaan Penyakit*. Di kalangan mahasiswa kedokteran dan

calon dokter spesialis, istilah ini lebih dikenal dengan nama protokol tetap atau protap. Dalam protap itu sudah tercantum cara membuat diagnosa, penawaran beberapa alternatif terapi, yang pada gilirannya akan memberikan berbagai prognosis.

Dengan demikian, kita dapat membayangkan betapa pentingnya protap suatu penyakit bagi calon dokter spesialis. Oleh karena itu, para pakar yang membuat protap, harus terdiri dari orang-orang yang berpengetahuan tinggi, berpengalaman luas, berdedikasi, dan penuh rasa tanggung jawab.

Ini terlihat ketika para calon dokter spesialis mempresentasikan dan membahas suatu kasus. Untuk mempertahankan argumentasi bahwa mereka telah bertindak benar—sering mengatakan bahwa penderita ini telah dikelola sesuai dengan protap yang berlaku—, tetapi hasilnya tidak sesuai dengan yang diinginkan, bahkan ada yang meninggal juga.

Lalu, mengapa protap yang sudah disepakati itu tidak selalu bisa menjamin keberhasilan pengobatan? Jawabannya karena waktu kita diharuskan belajar ilmu dan menguasai protap, kita bicara dalam pengertian penyakit. Sesuatu yang tidak berjiwa dan tidak berperasaan. Sedangkan pada saat kita melayani penderita, yang kita hadapi adalah manusia yang sakit, yang berjiwa, berperasaan dan berkemauan.

Di samping mempunyai penyakit, penderita itu mempunyai masalah lain, seperti sosial ekonomi budaya, yang berpengaruh terhadap penampilan dan perjalanan penyakit, serta keberhasilan pengobatan. Untuk itu, seorang dokter yang menggunakan ilmu dan protap untuk penyakit tertentu tanpa memperhatikan manusianya, kurang menunjukkan sikap profesionalnya.

Seperti yang dikatakan Hans Martin Sass, seorang profesor etik, penyakit itu terjadi karena adanya gangguan dalam keseimbangan. Tugas dokter adalah mengembalikan keseimbangan tersebut, memerangi disharmoni dan ketidakseimbangan, menerima serta menyadari keterbatasan kemampuan (ekspertis) kedokteran sebagai keterbatasan alamiah dalam memanipulasi manusia.

Menurut pendapatnya, praktik kedokteran dari dahulu sam-

pai sekarang, selalu dipandu oleh prinsip-prinsip etika. Ekspertis tanpa etika, tidak akan membahagiakan penderita, sedangkan etika tanpa ekspertis, tidak akan efektif dan harus disadari bahwa ekspertis kita itu mempunyai keterbatasan.

Serba Ribet Morfin Medis Pasien Kanker



Foto: Pixabay

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekarang, pasien kanker menjadi urutan nomor satu terbanyak di rumah sakit rujukan fasilitas kesehatan tiga. Maka tidak usah heran bila untuk operasi saja, pasien bisa menunggu jadwal 3 sampai 6 bulan, bahkan bisa setahun.

Bagi mereka selama menunggu entah itu operasi maupun kemoterapi (penyuntikan obat anti kanker), mereka harus melawan nyeri yang hebat. Tapi apa mau dikata, di negeri ini, obat anti nyeri kelas tertinggi (morfin medis) tidak mudah mereka dapatkan.

Kalau pun dapat, jumlahnya terbatas. Apalagi untuk pasien kanker yang sudah stadium akhir tentunya nyeri menjadi menu makanan sehari-hari. Bagi mereka tiada hari tanpa nyeri.

Sebenarnya guna mengatasi nyeri kanker, Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah mengeluarkan panduan yang dikenal dengan istilah WHO Step Ladder. Jika semua tenaga kesehatan di Indonesia berpedoman pada panduan ini, seharusnya masalah nyeri kanker di negara ini sudah tidak menjadi masalah lagi.

Kenyataan di lapangan tidak sesuai apa yang diharapkan. Masih banyak pasien kanker yang harus menderita karena dokter tidak dapat

mengontrol nyeri yang mereka rasakan. Seorang pasien kanker pernah berkata: “Sayangnya, skor nyeri hanya sampai 10. Coba kalau sampai 1.000, saya pasti pilih 1000”.

Pernyataan ini sebenarnya hendak melukiskan betapa nyerinya seseorang yang terkena kanker jika tidak ditangani secara baik dan benar. Hal mendasar yang membuat masalah nyeri kanker di negeri ini masih belum teratasi dengan baik adalah masih rendahnya penggunaan morfin medis.

Melihat pedoman yang dikeluarkan oleh WHO, morfin diberikan untuk nyeri berat. Jika seorang terkena kanker, hampir dapat dipastikan nyeri yang mereka rasakan adalah nyeri yang hebat. Apa lagi jika pasien sudah dinyatakan paliatif, jangan pernah berharap dosis morfin dapat diturunkan. Akibat hal tersebut di atas, akhirnya Indonesia dicap oleh dunia internasional sebagai salah satu negara yang menelantarkan pasien-pasiennya yang mengalami nyeri kanker. Bahkan, di dunia paliatif ada slogan yang berbunyi “Paliatif tanpa morfin adalah bukan paliatif”.

Guna mengatasi masalah ini, perlu diidentifikasi apa yang menjadi penyebab. Satu hal yang pasti adalah pengetahuan tenaga kesehatan yang masih kurang mengenai penggunaan morfin medis sehingga peresepannya pun menjadi sangat rendah.

Sudah saatnya kurikulum di Fakultas Kedokteran, dilengkapi dengan pelajaran tentang cara penggunaan morfin medis untuk mengatasi nyeri kanker. Setelah tenaga kesehatannya diedukasi, ketersediaan morfin medis juga harus menjadi hal yang diperhatikan. Jangan sampai dokternya sudah mau meresepkan, morfin medisnya ternyata tidak tersedia.

Menurut informasi dari perusahaan yang diberi tanggung jawab untuk memproduksi morfin medis di negeri ini, ketersediaan obat ternyata mencukupi. Hanya saja, permintaan masih sangat rendah. Selain itu, morfin medis saat ini hanya dapat dijumpai di rumah sakit-rumah sakit tertentu.

Morfin medis bahkan sulit sekali didapat di apotek. Keadaan ini ternyata berkaitan dengan masalah administratif yang sangat berbelit-belit yang harus dilakukan oleh penanggung jawab apotek jika mereka hendak menyediakan morfin medis.

Pemerintah sebenarnya telah memiliki segala perangkat perundang-undangan yang mengatur segala sesuatunya tentang penggunaan morfin medis. Hanya, sosialisasinya belum terlaksana dengan baik. Sebagai contoh, peraturan pemerintah menyatakan bahwa semua dokter

dapat meresepkan morfin medis.

Kenyataannya ada rumah sakit yang hanya memperbolehkan dokter spesialis tertentu untuk meresepkannya. Bayangkan seandainya pada malam hari ada pasien yang membutuhkan obat tersebut. Sudah barang tentu nyeri yang dirasakan pasien tidak dapat segera ditangani karena harus menunggu kedatangan dokter di pagi hari.

Tapi jangan berpikir akar permasalahan terjadi di pihak tenaga kesehatan saja. Masalah juga terjadi di pihak pasien. Banyak pasien maupun keluarganya yang menolak pemberian morfin. Biasanya hal ini berkaitan dengan minimnya pengetahuan dan kadang kala ada kaitannya dengan kepercayaan yang mereka anut.

Pernah ada seorang anak yang terkena kanker berteriak-teriak kesakitan. Dokter menawarkan untuk memberikan morfin medis, namun ditolak oleh orang tua dan membiarkan anaknya terus berteriak-teriak kesakitan. Raut wajah orang tua tampak sangat tenang, sementara anaknya meraung-raung kesakitan.

Suatu pemandangan yang memilukan hati. Mungkin diperlukan fatwa dari Majelis Ulama Indonesia terkait dengan penggunaan morfin medis agar pasien dan keluarganya tidak berpikir bahwa morfin medis yang diberikan dokter itu melanggar aturan agama.

Melihat apa yang terjadi di atas, masih banyak hal yang harus diperjuangkan agar pasien kanker dapat terbebas dari nyeri. Memang tidak mudah, tapi bukan berarti tidak bisa.

Saat para pejuang harus mengangkat senjata guna merebut kemerdekaan negeri ini, mereka tidak pernah tahu sampai kapan mereka harus berperang melawan penjajah.

Sama halnya dengan upaya kita semua untuk membebaskan pasien kanker dari rasa nyeri. Kita tidak pernah tahu kapan itu terjadi, namun satu hal yaitu bahwa suatu saat nanti pasti kita dapat membawa pasien kanker bebas dari nyeri. Semoga.

Skrining Kanker Serviks, Perlu kah?

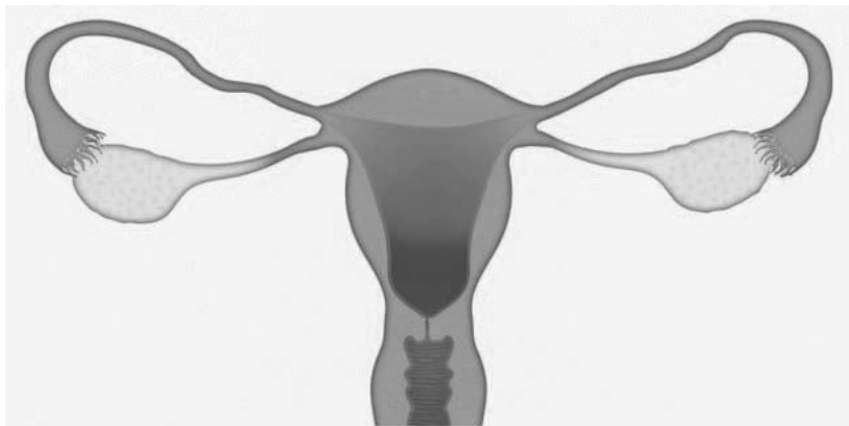


Foto: Pixabay

Sejak tahun 2000 hingga tahun 2012, ada kecenderungan semakin muda usia wanita Indonesia yang terserang kanker serviks. Usia kisaran 21-22 tahun pada 2000 dan mencapai usia di bawah 20 tahun pada 2012. Penelitian WHO menyingkap minimnya tindakan skrining penyakit kanker di Indonesia.

Hal ini ikut berpengaruh terhadap jumlah kematian kanker serviks di Indonesia yang tergolong tinggi karena sebagian besar disebabkan oleh keterlambatan dalam diagnosis. Umumnya mayoritas penderita baru sadar dirinya telah terserang saat kanker serviks ini ketika menginjak stadium lanjut. Kanker serviks memang nyaris tak menunjukkan pertanda saat berkembang biak.

Namun, jika kita mau cermat sedikit saja, sebenarnya gampang kok mengenali dan mencegahnya sejak dini. Seperti diketahui gejala kanker serviks pada stadium dini sering kali tidak ada tanda apa pun, keputihan abnormal (kuning, berbau) dan nyeri saat berhubungan seksual.

Pada stadium lanjut, nyeri saat buang air kecil, nyeri di kaki, mual, lemas, berat badan dan nafsu makan menurun, perdarahan setelah berhubungan seksual, sakit di tulang belakang dan pembesaran kelenjar ge-

tah bening di leher dan ketiak.

Adapun penyebab terbesar kanker serviks adalah Human Papilloma Virus (HPV) yang menyerang leher rahim. Biasanya virus ini menular melalui kontak seksual, toilet kotor dan alat medis yang tidak steril. HPV ini kerjanya lambat. Dia butuh 3-20 tahun untuk menjadi sebuah kanker.

Makanya banyak sekali wanita yang terlambat memeriksakan diri dan akhirnya sekitar 80% pasien yang terdeteksi sudah dalam keadaan stadium lanjut. Berdasarkan data Globocan 2012, diperkirakan ada sekitar 53 juta wanita Indonesia yang berisiko mengidap kanker serviks. Setiap harinya, terdapat 20 wanita yang meninggal dunia akibat penyakit tersebut. Tak heran kalau kanker serviks dijuluki sebagai pembunuh dalam kesenyapan.

Harus diakui pada stadium awal, nyaris tidak ada keluhan yang dirasakan oleh wanita yang terserang HPV. Hal itu membuat mereka enggan memeriksakan diri ke dokter atau puskesmas terdekat guna menjalani deteksi dini kanker serviks. Lha wong sehat sehat saja, kenapa harus sampai membuka celana dalam di depan dokter?

Ada juga yang merasa malu karena takut ketahuan pernah berhubungan seks. Maklum mayoritas penularan HPV lewat hubungan badan. Sangat jarang orang yang belum pernah berhubungan seks terkena HPV. Sikap seperti itu tentu saja salah besar sebab semua wanita punya risiko terkena HPV. Bahkan remaja putripun rentan terkena.

Jika tidak mau memeriksakan diri secara dini, itu artinya kita berjudi dengan masa depan. Sedangkan untuk pria memang tidak bisa terkena kanker serviks karena tidak mempunyai rahim. Namun, HPV sebagai virus kanker serviks bisa menempel di alat kelamin pria. Akibat yang ditimbulkannya adalah genital warts (semacam kutil) yang tumbuh pada daerah kelamin.

Pria yang terdeteksi HPV berpotensi besar menularkan virus tersebut ke pasangannya. Misal seorang pria yang suka berhubungan seks dengan PSK kemudian tertular HPV, dia berpotensi akan menularkan virus itu ke istrinya. Sementara bagi pria, dampak HPV akan mengerikan kalau dia suka berhubungan seks sesama jenis. Sebab dia akan rentan terkena kanker dubur.

Berdasarkan penelitian Centers for Disease Control and Prevention (CDC), pria gay dan biseksual berisiko 17 kali lebih berpeluang mengembangkan HPV. Lebih dari itu, berhubungan intim di umur ter-

lalu dini menjadi faktor resiko HPV. Maklum , virus ini lebih menyukai jaringan yang licin dan halus yang umumnya dimiliki oleh organ reproduksi yang masih muda.

Sebenarnya skrining untuk mengetahui kita telah terpapar virus HPV atau tidak caranya sederhana. Pertama adalah inspeksi vagina dengan asam asetat atau terkenal dengan nama IVA (Inspeksi Visual Asetat). Agar mudah diingat sebagian dokter sering memplesetkannya IVA sebagai Intip Vagina Aku.

Untuk pemeriksaan bisa dilakukan oleh bidan atau dokter umum yang sudah mendapat pelatihan IVA. Caranya dengan memoles mulut rahim menggunakan asam cuka/ asetat dan dilihat apakah ada kelainan seperti area putih yang terlihat oleh mata pemeriksa. Biayanya pun murah atau malah gratis di puskesmas. Metode ini punya akurasi 80 persen.

Cara lainnya adalah metode pap smear. Pemeriksaan dilakukan oleh dokter dengan mengusap mulut rahim dan sedikit leher rahim menggunakan sikat kecil dan halus. Kemudian hasil usapan dipulas ke sediaan kaca objek. Setelah diberi pewarnaan khusus sediaan tersebut diperiksa dibawah mikroskop untuk melihat apakah sel – sel epitel mulut rahim masih dalam batas normal atau sudah mulai ada perubahan.

Pemeriksaan model ini diyakini lebih akurat ketimbang IVA. Untuk itu agar tidak tertular HPV, kaum hawa disarankan untuk melakukan vaksinasi. Umur ideal untuk melakukannya adalah 9-12 tahun. Meski demikian, berdasarkan rekomendasi Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia (HOGI) , vaksinasi HPV dapat diberikan kepada wanita sampai usia 55 tahun. Vaksinasi ini berfungsi untuk memicu kekebalan tubuh sehingga terlindung dari HPV.

Meski tes IVA dan pap smear relatif mudah, tetap saja ada sebagian wanita yaag malas melakukannya, entah karena malu ataupun takut. Tapi jangan cemas, seiring perkembangan teknologi, beberapa negara telah mengaplikasikan metode baru, yaitu menggunakan teknologi pengambilan sampel cairan serviks sendiri (self sampling). Metode ini merupakan solusi untuk para wanita yang enggan melakukan deteksi dini dirumah sakit.

Walhasil, dokter jadi terbantu untuk menganjurkan pemeriksaan awal kanker serviks. Cara kerja metode ini adalah dengan mengambil sampel DNA HPV tanpa perlu menggunakan spekulum dan sikat yang bagi sebagian wanita sangat menyakitkan pada prosesnya. Belanda, Finlandia, Italia, Jerman, Malta, Spanyol, Singapura , Malaysia dan Thailand

merupakan negara-negara yang telah mengaplikasikan metode ini. Bahkan di Belanda, Italia, dan Thailand metode self sampling akan dimasukkan kedalam jaminan kesehatan nasional mereka untuk menurunkan jumlah penderita kanker serviks. Bagaimana di Indonesia?

Di Indonesia alat untuk melakukan self sampling juga sudah mulai beredar, meski harus diakui harganya masih cukup mahal. Dengan alat tersebut, hasil sampel kemudian diperiksa ke laboratorium yang sudah punya pelayanan untuk self sampling.

Agar mendapat hasil maksimal, disarankan tiap tahun para wanita melakukan skrining atau pemeriksaan dini. Boleh dengan self sampling, IVA, ataupun Pap Smear, Bukankah lebih baik meluangkan sejenak untuk "mengintip vagina" daripada terkena kanker serviks di level stadium lanjut pada masa yang akan datang. Semoga bermanfaat.

Agar mendapat hasil maksimal, disarankan tiap tahun para wanita melakukan skrining atau pemeriksaan dini. Boleh dengan self sampling, IVA, ataupun Pap Smear, Bukankah lebih baik meluangkan sejenak untuk "mengintip vagina" daripada terkena kanker serviks di level stadium lanjut pada masa yang akan datang. Semoga bermanfaat.

Stroke Mengancam Generasi Milenial



Ilustrasi Rumah Sakit. Foto: UNSPLASH

Stroke merupakan penyakit yang banyak dihadapi dengan ke-**S**pasrahan. Terkena penyakit itu seperti mendapat dogma mati atau cacat seumur hidup. Penyakit ini perlu kita waspadai karena merupakan salah satu pembunuh nomor satu di Indonesia, selain kanker.

Tidak hanya di Indonesia, di seluruh dunia pun mengalami hal yang sama. Stroke menjadi semakin berbahaya karena siapa saja bisa terserang tidak memandang usia dan status ekonomi. Saat ini satu di antara enam orang di dunia menderita stroke. Catatan lain menunjukkan, setiap 6 detik terdapat 1 orang terkena stroke. Suatu angka yang fantastis dan berujung pada pertanyaan, kita termasuk yang mana?

Setiap tahun kurang lebih 15 juta orang di dunia terkena stroke. Enam juta di antaranya meninggal dunia. Dan, lima juta sisanya akan mengalami cacat permanen. Di Amerika Serikat, stroke merupakan pembunuh ketiga setelah sakit jantung dan kanker. Karena itu, 43 persen dari total anggaran kesehatan dipakai untuk penanganan stroke.

Dalam data tercatat, saat ini 80 persen penderita stroke hidup di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Sangat kontradiktif dengan pendapat bahwa stroke adalah penyakit orang kaya atau penyakit yang diderita karena gaya hidup mewah. Namun, bisa juga diambil kesimpulan sederhana bahwa di negara maju dengan sistem edukasi dan

pelayanan kesehatan yang baik dan modern, stroke dapat dicegah dan dikurangi angka kejadiannya.

Pengobatan stroke secara tuntas dapat mencegah kecacatan permanen. Masalahnya, stroke saat ini belum dianggap penting sehingga seolah menjadi silent epidemic. Akibatnya, dana, kebijakan, atau promosi kesehatannya belum menyentuh masyarakat secara merata. Padahal, selain mematikan, penyakit ini akan berdampak pada sosial ekonomi bila mengakibatkan cacat permanen.

Di negara maju, angka kejadian stroke semakin turun. Di Amerika Serikat, lazim orang mengonsumsi aspirin (obat pengencer darah). Orang bersepeda ke kantor bukan semata-mata untuk menghindari macet. Alasan lainnya adalah latihan fisik. Hal itu berbeda dengan negara berkembang, termasuk Indonesia.

Perilaku menuju stroke semakin membudaya. Orang usia muda semakin banyak terpapar risiko stroke. Kehidupan metropolis dengan fast food dan stres sudah menjadi label yang sulit dihindari. Yang diperlukan saat ini adalah edukasi dan promosi pencegahan stroke ke masyarakat. Tentu, ini bukan tugas dokter saja.

Ada beberapa faktor risiko stroke. Beberapa di antaranya jelas dapat dikendalikan. Yaitu, tekanan darah tinggi (hipertensi), kolesterol tinggi, merokok, diabetes, konsumsi alkohol, obesitas, stres, dan gaya hidup tidak sehat. Artinya, dengan pola hidup yang benar dan memeriksakan kesehatan secara rutin, stroke bisa kita cegah. Pemahaman ini perlu diedukasikan ke seluruh masyarakat.

Pencegahan selalu lebih baik dibandingkan pengobatan. Ketersediaan sarana kesehatan juga ikut berperan. Survei di Amerika Serikat menunjukkan, 75–80 persen stroke disebabkan penyempitan pembuluh darah di leher. Dan, ini jelas dapat diobati. Dengan penanganan medis maupun tindakan operatif menggunakan alat modern, penyebab stroke (penyempitan pembuluh darah) ini dapat diobati.

Stroke bisa menyerang siapa saja. Namun, stroke bisa dicegah dan disembuhkan. Perlu kebijakan secara institusional untuk program edukasi secara global dan merakyat. Stroke bukan saja milik orang kota. Semua orang bisa terkena sehingga pesan edukasi tidak hanya disampaikan di rumah sakit internasional.

Dahulu stroke dikenal sebagai salah satu penyakit degeneratif yang menyerang usia tua. Namun, dalam beberapa tahun terakhir diketahui bahwa serangan stroke juga bisa dialami oleh orang muda (generasi mile-

nial). Banyak penelitian yang telah menemukan bahwa stroke dikalangan generasi milenial berusia 18-34 tahun telah meningkat di beberapa negara, termasuk di Indonesia.

Pencegahan stroke sudah harus dimulai di tingkat puskesmas. Pengenalan risiko dan tanda-tanda dini stroke dapat dimulai dari pesan sederhana sebagaimana pentingnya imunisasi pada balita atau tanda-tanda penyakit demam berdarah.

Pengenalan tanda dini stroke seperti kesemutan mendadak di satu sisi tubuh, tiba-tiba bicara pelo, vertigo mendadak, atau tiba-tiba jatuh dan koma sudah harus ditanamkan kepada seluruh masyarakat. Dan, ketika mendapati seseorang memiliki tanda-tanda stroke, dia harus segera dibawa ke rumah sakit terdekat atau kota terdekat dengan fasilitas penanganan stroke primer.

Untuk menghindari potensi kecacatan dan kematian karena stroke, secara institusional rumah sakit juga harus lebih jujur dan bertanggung jawab. Stroke corner, stroke center atau apa pun namanya jangan hanya dijadikan simbol komoditas untuk dijual, padahal sarana dan sumber daya tidak memadai. Masyarakat akan banyak dirugikan.

Mereka butuh penanganan yang optimal dan tuntas. Semakin cepat ditangani, penderita akan sembuh sempurna. Perlu sumber daya, sarana diagnosis, dan sistem yang terpadu di sarana kesehatan, terutama karena golden time untuk stroke maksimal 4 jam setelah serangan. Jujur, kita belum bergerak maju, tetapi paling tidak edukasi bisa kita lakukan di keluarga dan di lingkungan masyarakat kita sendiri.

Maka cegah stroke dari sekarang. Malas berolahraga dan merokok menjadi penyebab utama stroke. Banyak sekali cara mencegah stroke, diantaranya dengan rajin berolahraga, tidak/berhenti merokok, makan makanan yang sehat dan bergizi terutama yang rendah lemak tinggi serat, kendalikan diri supaya tidak stres, dan mengukur tekanan darah secara rutin.

Untuk orang tua disarankan untuk mengurangi garam karena dapat menyebabkan hipertensi (tekanan darah tinggi) yang dapat memicu stroke. Semoga bermanfaat.

Pentingnya Air Bagi Kesehatan



Ilustrasi air minum. Foto: Pixabay

Air merupakan komponen utama dalam tubuh manusia. Pada pria dewasa, 55% sampai 60% berat tubuh adalah air; dan pada perempuan dewasa 50% sampai 60% berat tubuh adalah air. Tanpa air makhluk tidak mungkin tumbuh dan berkembang.

Tanpa air seluruh kegiatan manusia tidak mungkin dapat berlangsung dalam mencapai kesejahteraannya. Tidak satupun reaksi kimia dalam tubuh dapat berlangsung tanpa adanya air.

Air sebagai salah satu zat gizi makro esensial mempunyai fungsi dalam berbagai proses penting dalam tubuh manusia, yaitu: sebagai pembentuk sel dan cairan tubuh, sebagai pengatur suhu tubuh, sebagai pelarut, sebagai pelumas dan bantalan, sebagai media transportasi dan sebagai media eliminasi sisa metabolisme.

Air dinyatakan esensial karena tubuh kita tidak dapat menghasilkan air untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Oleh sebab itu, air harus diperoleh dari luar tubuh. Sayangnya, air seringkali terlupakan sebagai zat gizi yang penting bagi tubuh.

Tubuh tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhannya akan air sehingga kebutuhan akan air perlu dipenuhi oleh manusia den-

gan asupan air yang cukup. Dalam dua dekade terakhir tampak perkembangan kebijakan dan program tentang air minum yang menggembirakan di Indonesia.

Pertama, adanya pesan Kementerian Kesehatan tentang anjuran minum air tahun 1994 yaitu "Minumlah air dalam jumlah yang cukup dan aman". Dalam pedoman ini, orang dewasa Indonesia disarankan mengkonsumsi air minum sebanyak 2 liter atau 8 gelas per hari untuk menjaga kesehatan tubuh serta mengoptimalkan kemampuan fisiknya.

Pesan serupa juga direkomendasikan dalam Pedoman Gizi Seimbang yang baru tahun 2014 yaitu mengganti kata air dengan air putih sehingga pesan menjadi: "Minum air putih dalam jumlah yang cukup dan aman".

Kedua, adanya Undang-undang tentang Sumber Daya Air dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum sebagai penyempurnaan dari Permenkes Nomor 907/SK/VII/2002.

Ketiga, untuk pertama kalinya dalam Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi direkomendasikan tentang kebutuhan air minum bagi Indonesia yaitu 0,8 - 2,8 liter per hari, tergantung jenis kelamin, aktivitas, dan suhu lingkungan. Adapun yang keempat, adanya Tumpeng Gizi Seimbang yang baru yang memvisualisasikan anjuran kebutuhan minum air 8 gelas sehari.

Faktanya meskipun ada perkembangan pesat terkait kebijakan air minum, tetapi sebagian masyarakat masih kurang mengkonsumsi air dibandingkan kebutuhannya.

The Indonesian Hydration Regional Study (THIRST) mengungkapkan bahwa 46,1% subyek yang diteliti mengalami kurang air ringan. THIRST juga mengungkapkan prevalensi kurang air ringan pada daerah dataran rendah yang panas lebih tinggi ketimbang di dataran tinggi yang sejuk.

Ironisnya, enam dari setiap 10 subyek yang diteliti tidak mengetahui bahwa diperlukan minum lebih banyak bagi ibu hamil, bagi ibu menyusui, bagi orang yang berkeriangat, dan bagi orang yang berada dalam lingkungan atau ruang dingin. Hanya sekitar

separuh dari subyek orang dewasa dan remaja yang mengetahui kebutuhan air minum sekitar 2 liter sehari.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kurang air berdampak buruk terhadap kesehatan atau meningkatkan resiko kejadian berbagai penyakit seperti sembelit, kram, batu ginjal, infeksi saluran kemih dan lain-lain.

Selain itu juga berdampak buruk pada stamina, daya ingat, dan kecerdasan. Kurang air dapat menurunkan stamina, produktivitas kerja, dan bahkan meningkatkan resiko kecelakaan kerja.

Kurang air 1% berat badan mulai mengganggu kerja otak dan kemampuan berpikir dan kurang air 2% berat badan menyebabkan penurunan konsentrasi dan daya ingat sesaat. Hal ini akan berdampak buruk pada kecerdasan dan pendidikan anak.

Lebih dari itu, kurang air umumnya disebabkan kurangnya asupan air yang diperoleh dari minuman. Dampak buruk kurang minum seperti juga halnya dampak buruk kurang makan, harus dicegah secara bersamaan dalam konsep gizi seimbang secara utuh.

Meskipun pesan “Minumlah air bersih yang aman dan cukup jumlahnya” telah lama menjadi kampanye gizi seimbang yang dimuat dalam Pedoman Gizi Seimbang (PGS) oleh Kementerian Kesehatan, masih diperlukan upaya yang lebih sistematis dan berdaya ungkit besar untuk mensosialisasikan pesan ini dan mengatasi masalah kurang air.

Dalam mencegah masalah kurang air dan dampak buruk tersebut, peran pembuat kebijakan, pengelolaan program, organisasi profesi terkait, tenaga pelayan kesehatan, guru, orang tua, dan masyarakat amatlah penting.

Sesungguhnya pengaturan asupan air yang baik dan benar dapat mencegah atau mengurangi risiko berbagai penyakit dan turut berperan dalam proses penyembuhan penyakit. Oleh karena itu berbagai tenaga dan calon tenaga profesi kesehatan dan kedokteran perlu mengetahui pengaturan asupan air yang baik dan benar.

Peremajaan Vagina, Untuk Apa dan Siapa?



Ilustrasi operasi medis. Foto: Pixabay

Gencarnya perkembangan teknologi informasi dan komunikasi turut menyumbang gambaran ideal tentang kecantikan. Tak terkecuali penampilan organ intim wanita ini. Tren kecantikan terus berkembang seiring waktu.

Tahun 90-an, tren kecantikan berpusat pada wajah. Lima tahun kemudian, berlanjut ke payudara. Lalu memasuki tahun 2000-an, turun ke bokong. Sejak 2007, arahnya mulai ke vagina yang sekaligus paling banyak mendapat sorotan.

Sampai sejauh ini sebenarnya masih banyak orang yang bingung dengan pengertian “peremajaan” ini. Prosedurnya bukan hanya dilakukan pada bagian internal, namun juga area eksternal meliputi labia mayora, labia minora, dan klitoris.

Siapa pun boleh melakukannya, selama tidak ada kontraindikasinya. Prosedur peremajaan vagina juga mengalami inovasi yang terus dikembangkan. Tindakannya dapat invasif (operasi), semi invasif hingga non invasif yang nyaman dan dilakukan dalam keadaan sadar.

Tenaga kesehatan yang menangani juga khusus yakni aesthetic gynecology atau cosmetic gynecology. Ada juga yang mengistilahkannya “desainer vagina”. Sebuah istilah yang tidak salah-salah amat, karena

memang urusannya terkait masalah bentuk dan fungsi organ intim ini.

Meski sudah mulai marak di Indonesia, masih ada sebagian masyarakat kita memang belum sepenuhnya menerima. Alasannya tabu karena seakan-akan mengeksplotasi masalah seksual. Mungkin tak banyak disadari, seiring perjalanan waktu, organ intim kita juga mengalami perubahan anatomi.

Kehamilan dan proses melahirkan misalnya, banyak berpengaruh pada bentuknya. Selain itu, ada sebagian perempuan yang setelah melahirkan, mengalami perubahan sensasi ketika berhubungan intim.

Sebagaimana diketahui masalah paling umum terutama setelah melahirkan karena jaringan vagina menjadi kendur, menciptakan rasa longgar serta berkurangnya kepekaan di daerah vagina. Kondisi ini bisa diikuti juga kesulitan mengontrol urine akibat berkurangnya kekuatan di uretra karena struktur pendukung panggul yang lemah.

Daerah sekitar vagina mungkin juga terasa renggang dan kering. Terutama pada perempuan yang menopause. Lapisan dinding vagina menjadi kering, elastisitas berkurang dan meradang.

Melalui peremajaan vagina akan tercipta jaringan yang sehat, terutama perbaikan di labia maupun vagina. Kelenturan dinding vagina juga ikut diperbaiki, meningkatkan sensasi saat bersetubuh, hingga memperbaiki kulit labia yang kendur dan kehilangan kekenyalannya. Sama persis seperti kulit pipi yang melorot, maka pipi kita yang dibawah bisa melorot juga.

Sebelum menjalani prosedur peremajaan, pasien harus berkonsultasi dengan dokter ahli untuk mendapatkan informasi serta menyatakan keluhannya. Konsultasi akan membantu dokter dalam menentukan solusi dan tindakan yang tepat.

Biasanya pada tahap awal, beberapa pemeriksaan kesehatan juga perlu dipastikan. Misalnya, apakah ada diabetes mellitus yang bisa memperlambat proses penyembuhan. Tindakan dengan prosedur invasif sama seperti operasi pada umumnya.

Penyembuhan akan memakan waktu sekitar 6-8 minggu sebelum kembali berhubungan intim atau berolahraga. Jika diukur

dari tingkat kesulitan, prosedur semi invasif dapat dilakukan dengan cepat dan tidak melukai permukaan kulit dan mukosa vagina. Bahkan pasien bisa tetap sadar selama tindakan berlangsung.

Salah satu contoh prosedur semi invasif ini adalah perbaikan penampilan vagina sehingga terlihat lebih kencang dan berisi (labia mayora augmentation). Prosedur ini dilakukan dengan menambah volume pada bagian bibir vagina maupun labia luar supaya lebih kenyal dan berisi.

Kini telah ditemukan untuk tindakan ini dilakukan dengan menggunakan filler atau serum platelet rich plasma (PRP) yang berasal dari darah pasien. Sebelum PRP, darah akan melewati proses sentrifugasi, yaitu pemisahan bagian menggunakan mesin pemutar.

Prosedur semi invasif lain adalah injeksi G Spot yang diindikasikan untuk meningkatkan kemampuan orgasme. Prosedur ini dapat membantu perempuan yang tidak dapat menikmati hubungan seks akibat kehilangan titik sensitifnya.

Caranya menginjeksikan PRP pada area sensitif tersebut. Lebih dari itu hanya berdurasi 20 menit, tindakan non invasif bisa dilakukan secara sadar dan nyaman. Pasien hanya akan merasakan kenaikan temperatur yang menimbulkan rasa hangat didaerah vagina maupun labia. Kenaikan ini dibutuhkan untuk memicu penggencangan pada bagian yang dituju.

Malahan setelah tindakan non invasif, pasien diizinkan pulang dan melakukan aktivitas sehari-hari termasuk berhubungan intim. Hanya prosedur ini sebaiknya tidak dilakukan saat masa premenstrual syndrome karena saat itu tubuh sedang sensitive. Untuk tindakan non invasif pengerjaannya mudah, cepat tanpa rasa nyeri dan tidak perlu anestesi.

Bagian vagina yang dikenai tindakan adalah labia (labia remodeling, labia mayora tightening, labia mayora brightening). Perawatan dilakukan dengan radiofrequency yakni gel dan alat yang dialiri listrik pada bagian yang diinginkan. Prosedur hanya sekitar 10 menit dan hasil perubahan bisa bertahan antara 6-24 bulan bergantung pola hidup.

Intinya peremajaan vagina memang bisa dilakukan perempuan dewasa dari berbagai tingkat usia. Namun tetap saja ada prioritas, siapa yang boleh menjalani. Karena itu sebelum tindakan pasien akan menjalani konseling agar betul-betul yakin pada tindakannya.

Sesungguhnya setiap perempuan memiliki vagina yang unik dengan ukuran bentuk dan warna yang berbeda-beda. Tidak ada vagina yang ideal. Sekarang yang ideal adalah menurut diri kita sendiri dan menurut suami. Ideal adalah ukuran masing-masing orang. Semoga bermanfaat.

Pilihan Gaya Hidup Cegah Kanker



Ilustrasi penyintas kanker. Foto: Pixabay

Mengubah gaya hidup tak segampang menuliskannya. Kalau dari kecil lidah anak terbiasa mengecap cita rasa gurihnya daging bakar atau steak, tak mudah membujuknya jadi suka menu nenek.

Adalah salah orang tua kalau anak meninggalkan sayur lodeh dan sayur asam. Kecenderungan cita rasa lidah pada menu sesungguhnya diciptakan sejak kecil.

Keliru membiarkan anak mengkonsumsi semua menu restoran, karena selain anak jadi gembrot, anak menyimpan penyakit lain. Kenapa lebih banyak anak gemuk? Ternyata itu soal salah memilih gaya hidup.

Gembrot bukan saja awal dari semua penyakit degeneratif, khususnya kencing manis, jantung, ginjal dan tekanan darah tinggi, tapi orang gemuk berisiko kena kanker juga. Gemuk terkait kanker payudara, misalnya. Maka, dimana pun di dunia, kegemukan itu dilarang.

Bukan saja supaya rakyatnya sehat tapi anggaran kesehatan negara bisa jebol. Namun di antara risiko terkena penyakit kanker, faktor diet adalah penyebab terbesar. Dan diet yang kebanyakan daging ketimbang karbohidrat, sayur mayur dan buah-buahan adalah diet yang jahat.

Ini karena protein berlebih terbukti memicu kejadian kanker.

Maka sekarang mulai diyakini, bukan gen kanker yang perlu kita takuti, melainkan apa yang kita makan setiap hari.

Menu seimbang itu hukum ilmu gizi. Tapi menu seimbang saja tak cukup jika pilihannya tidak tepat. Jika lebih banyak daging dibanding sayur dan buah juga bisa bikin runjam sel tubuh.

Mengapa? Sebab daging selain berarti protein, juga lemak. Kelebihan protein sama jeleknya dengan kelebihan lemak.

Ada dua akibat kelebihan daging. Bukan saja menambah resiko penyakit degeneratif, tapi juga memperbesar resiko terkena penyakit kanker. Kanker itu penyakit gaya hidup juga.

Untuk itu perlu mengubah gaya hidup agar kanker menjauh. Bukan saja pilihan menu, aktivitas fisik semakin nyata mempengaruhi resiko terkena kanker. Termasuk bila kita lebih suka memilih menu olah/instant dan bukan yang alami.

Sesungguhnya hidup kita sudah dikepung oleh beraneka ragam kimia kanker atau karsinogen. Paling banyak berasal dari apa yang kita konsumsi. Mungkin dari jajanan. Bisa jadi dari menu restoran.

Mana tahu dari dapur kita sendiri ketika bahan baku menu sudah tak lagi segar, terkontaminasi pupuk, peptisida, herbisida dan salah mengelolanya. Daging sendiri sudah tidak menyehatkan jika dikonsumsi berlebih.

Tapi daging yang diberi sodium nitrite yang bikin daging berwarna merah segar sekaligus sebagai pengawet, juga kimia kanker. Proses pembuatan gula pasir melibatkan unsur kimia.

Minyak goreng yang berkali-kali dipakai juga bertabiat buruk bagi tubuh. Termasuk gelombang elektromagnetik yang memapar tubuh kita lewat gadget setiap hari.

Jadi mana mungkin kita berkelit. Kimia kanker bersekutu dengan radikal bebas dimana-mana. Mungkin ada di minuman, cat tembok atau di oncom yang kita makan. Mana tahu juga ada di ikan asin, permen dan makanan bayi.

Maka semakin sulitlah kita mengelak dari itu semua. Barangkali itu sebabnya, mengapa penyakit kanker semakin banyak. Hidup kita sudah dikepung oleh faktor yang menyuburkan sel kanker bertumbuh. Sebagian masih mungkin kita elakkan kalau

tahu pencetusnya.

Coba berapa bahaya kimia kanker pada kulit apel impor? Berapa buruk kimia kanker bentukan dari makanan asap? Sekadar gosong sate atau iwak bakarpun perlu diwaspadai.

Namun, penyakit kanker juga bisa tumbuh dari sel yang menyimpan gen kanker. Gen kanker memang diwariskan melalui garis darah orang tua. Namun tidak setiap gen kanker berujung kanker.

Faktor gaya hidup, termasuk diet, lebih menentukan apakah gen kanker tersebut berkembang menjadi kanker atau tidak. Maka, penting mengendalikan faktor gaya hidup agar sekiranya benar memiliki gen kanker, kankernya batal muncul.

Pastinya gen kanker yang kita miliki tak mungkin kita hapuskan. Pencetus kanker itulah yang masih mungkin kita kendalikan, agar kanker gagal hadir. Untuk itu, kita perlu melakukan pemeriksaan kesehatan.

Selain pemeriksaan fisik, dengan melakukannya sendiri seperti mengenali kanker payudara, mewaspadai setiap kemunculan benjolan, tahi lalat, perdarahan, keputihan, kencing berdarah, batuk-batuk tak kunjung sembuh.

Sekarang semakin banyak penanda tumor (tumor marker) bisa diperiksa dari darah. Walau tidak semuanya spesifik untuk satu jenis kanker, kita bisa mulai waspada sekiranya ada nilai penanda tumor yang abnormal.

Memeriksa rutin leher rahim perlu rutin dilakukan dengan IVA atau pap smear, selain pemeriksaan prostat pada pria. Pemeriksaan perlu lebih intensif dilakukan bagi mereka yang berisiko terkena kanker. Mereka yang memiliki orang tua atau saudara kandung penderita penyakit kanker.

Selain mengendalikan faktor pencetus kanker, tubuh perlu dikuatkan menambah antioksidan. Radikal bebas telah kuyup membanjir pada tubuh berasal dari apa yang kita makan, minum dan hirup dari udara. Radikal bebas juga datang dari obat herbal dan asap industri.

Antioksidan yang tubuh buat tak lagi mencukupi untuk

meredam radikal bebas yang membanjiri tubuh. Maka, perlu bantuan suplemen ekstra antioksidan dari luar. Vitamin C, Vitamin E, Betacarotene adalah sumber antioksidan yang bisa kita pilih.

Lebih dari itu hidup juga perlu ditata lebih santai, dan tidak tegang terus. Diketahui DNA dalam sel tubuh kita bisa disetel untuk merusak tubuh atau memeliharanya. Stres dalam hidup bisa memperburuk perusakan tubuh oleh DNA yang merusak.

Sel tubuh rusak yang berubah sifat itu jangan sampai terjadi agar peluang menjadi sel kanker tetap tertutup. Sesungguhnya kanker merupakan penyakit yang masih mungkin dicegah.

Rapor Merah Angka Kematian Ibu (Refleksi Hari Ibu)



Ilustrasi. Foto: Pixabay

Di tengah gegap gempitanya masyarakat kita menyuarakan tuntutan agar apa yang dicita-citakan oleh reformasi dilaksanakan sungguh-sungguh, nasib separuh penduduk Indonesia yang berkelamin perempuan seperti tidak berubah. Bila tidak bisa dikatakan memburuk.

Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan menurut WHO adalah kematian yang terjadi pada saat kehamilan - persalinan dan 42 hari pasca persalinan-masih tetap tinggi. Ironisnya, hingga kini bila membicarakan angka kematian perempuan terkait kehamilan di negeri ini, tak pernah seseksi perempuan itu sendiri. Kalaupun ada yang berkoar tentang AKI, harus menunggu seremonial tahunan seperti hari Kartini atau hari Ibu.

Entah sampai kapan bicara nyawa perempuan terbatas di acara tahunan. Gaungnya kemudian hilang bersamaan bubarnya hajatan bertema perempuan.

Menurut Kementerian Kesehatan tingginya AKI di Indonesia akibat terlalu banyaknya ibu hamil yang mempunyai keadaan 3 keterlambatan dan 4 keterlaluannya yakni terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak dan terlalu dekat jarak kelahiran. Juga kondisi-kondisi seperti terlambat mengambil keputusan, rendahnya akses terhadap pelayanan kes-

ehatan dan biaya persalinan yang relatif mahal bagi sebagian masyarakat kita juga memberi kontribusi yang signifikan bagi tingginya AKI.

Walaupun kematian akibat terlambat mengambil keputusan bisa juga disebabkan oleh ketidaksetaraan gender dalam rumah tangga. Hal ini memposisikan perempuan sebagai subordinat dalam pengambilan keputusan meskipun persalinan merupakan peristiwa kesehatan besar yang mempengaruhi nyawanya.

Belum lagi masalah infrastruktur, sistem rujukan, dan alokasi tenaga kesehatan turut berkontribusi sebagai penyebab tingginya AKI di Indonesia. Dalam hal ini kebijakan pemerintah, baik sektor kesehatan maupun non-kesehatan berdampak pada hal tersebut..

Laporan evaluasi MDGs menyebutkan bahwa pemerintah pusat sebetulnya telah melatih banyak bidan, dan mengirim mereka ke seluruh penjuru Indonesia. Namun sepertinya pemerintah daerah tidak menganggap hal tersebut sebagai prioritas, dan tidak memperkerjakan para bidan setelah berakhirnya kontrak mereka dengan Departemen Kesehatan.

Artinya masalah utama tidak turunnya AKI, lebih kepada pengimplementasian kebijakan atau program tersebut di daerah. Bagaimana pemda menindaklanjuti kebijakan pemerintah pusat menjadi peraturan teknis di daerahnya masing-masing.

Oleh karena itu seperti “tidak membumi” ketika berbicara mengurangi AKI, karena situasi tidak menyentuh persoalan mendasar dari permasalahan yang dihadapi masyarakat, yakni faktor ekonomi. Pertanyaannya, jika biaya yang menjadi penyebab tidak langsung AKI, mengapa pemerintah tidak memberi perhatian pada upaya memfasilitasi persalinan ibu hamil?

Jika biaya menjadi suatu hal yang masih sulit dilakukan mengingat keterbatasan dana pemerintah, apakah tidak memungkinkan untuk membuat biaya persalinan semurah mungkin melalui subsidi? Kalaupun juga tidak bisa disubsidi, mungkin lebih baik anggaran difokuskan kepada penyediaan kontrasepsi gratis. Dengan naiknya BBM belakangan ini, bisa jadi urusan perut lebih prioritas dibanding dengan kontrasepsi.

Untuk itu, perlu upaya proaktif dan terintegrasi dari para aparat pemerintah di lapangan. Ibu-ibu yang hamil di wilayah kerja puskesmas masing-masing diidentifikasi untuk kemudian difasilitasi proses kehamilan sampai persalinannya. Di lain pihak, lakukan pembentukan kelompok masyarakat yang memberi perhatian terhadap ibu hamil juga

dapat menjadi sarana efektif dalam mendidik masyarakat untuk memahami kesehatan reproduksi dengan lebih baik.

Melalui kelompok yang anggotanya diharapkan dari para suami, mereka dapat diberi pengetahuan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan proses hamil dan persalinan.

Sebagai contoh, tentang mengapa ibu hamil perlu makanan yang bergizi, mengapa kehamilan perlu diperiksakan ke pelayanan kesehatan, apa dampak dari persalinan yang tidak bersih, apa saja yang menjadi penyebab perdarahan ketika melahirkan dan sebagainya.

Sebabnya menyoal AKI melahirkan sejatinya lebih gawat dibanding statistik kematian umumnya. Sebuah studi yang dilakukan oleh Partnership for Maternal, Newborn & Child Health (PMNCH) WHO mengungkapkan kesehatan ibu bukan semata perkara hak hidup belaka, tetapi juga menyoal laba atas investasi sosial dan ekonomi di negara tersebut.

Ketika Gizi Rakyat Serba Salah



Ilustrasi kemiskinan anak-anak. Foto: Pixabay

Soal gizi, bangsa kita masih kedodoran. Padahal para pemimpin sedunia sepakat bahwa gizi menentukan nasib bangsa. Namun, kenyataan yang terjadi di Indonesia: Orang kaya sakit sebab gizi berlebih di tengah masih banyak rakyat rawan gizi.

Penyebabnya mayoritas lantaran sama-sama tidak paham gizi. Namun, siapa yang harus memberitahu rakyat kalau menu bergizi tak perlu mahal? Bahwa sayur kangkung, pepaya, telur, dan lele melengkapi gizi keluarga bisa ada di depan rumah. Seorang futurolog, Alfin Toffler, sudah lama menujum bahwa bakal tiba masanya “prosumen” hadir.

Ketika itu masyarakat dunia bakal mencukupi sendiri kebutuhan pangannya dalam arti luas. Dan ketika produsen kewalahan meladeni konsumen dunia, maka masyarakat berswalayan memenuhi kebutuhan bahan pangan hariannya.

Untuk ihwal gizi, pemanfaatan pekarangan rumah saatnya dijadikan sebuah gerakan. Hal ini terlebih berfaedah buat kondisi rakyat kita yang rata-rata lemah pranata hidup sehatnya. Selama ini kasus gizi kurang diberi makanan tambahan.

Alokasi anggaran gizi buat proyek pemberian makanan tambahan anak sekolah ternyata belum menambah pintar rakyat ten-

tang gizi. Seturut medis sungguh tak rasional kurang gizi diobati hanya melalui minum susu atau bubur kacang hijau. Padahal lebih murah dan tepat kalau wawasan gizi rakyat dicerahkan.

Revitalisasi puskesmas, pemberdayaan kader kesehatan, dan reformasi kurikulum pendidikan kesehatan sekolah dijadikan jalan pintas memintarkan rakyat mencukupi gizi secara murah. Ketika jajanan di sekolah rata-rata kosong gizi, sebagian malah berbahaya maka sikap kritis rakyat memilih menu menyehatkan yang justru perlu dibangun.

Mestinya makan bukan soal enak, tapi terjangkau dan bergizi. Menyuluh rakyat agar lebih pintar menghindari dari kejadian gizi salah, perlu diberi bobot lebih.

Data menunjukkan meningkatnya angka penyakit kanker dunia sekarang terkait pula dengan kelirunya memilih menu harian. Hanya gara-gara tak tahu jika dua tahun pertama balita lebih butuh telur atau ikan, maka lahirlah generasi kerupuk.

Generasi yang harus bersaing global, tapi IQ sekian digit di bawah sebayanya di dunia hanya karena tak lengkap gizi meja makan ibu sejak bayi.

Maka mengoreksinya tak cukup memberi susu dan bubur kacang hijau. Padahal orang papa masih mungkin mencukupi gizi dari pekarangan rumah. Daun singkong, belimbing, dan lele di gentong sebuah terobosan mengisi kecukupan gizi rakyat.

Jadi tak ada alasan lagi balita jadi dungu gara-gara tak cukup protein kalau semua ibu diberitahu bahwa telur lebih bernilai ketimbang kerupuk. Artinya tidak ada jalan lain buat paham gizi bagi setiap ibu. Lebih dari itu, gerakan “prosumen” memberdayakan ibu lengkap mengisi gizi meja makan dan swadaya berbudaya bahan pangan di rumah.

Untuk itu perlu penyuluhan teknik hidroponik menanam sayur dan bumbu dapur di kaleng bekas, budidaya lele di gentong, berternak ayam dan itik diambil telurnya sebagai pendongkrak gizi keluarga. Itu alasan kenapa anggaran gizi secara nasional sebaiknya lebih dialokasikan buat memberikan modal berbudaya setiap keluarga papa.

Dengan memodali bibit sayur, pohon buah, lele, ayam dan itik petelur, keluarga papa sanggup swadaya mencukupi kebutuhan gizi hariannya. Artinya membangun masyarakat pintar gizi lebih murah dan tepat ketimbang memboroskan anggaran buat satu-dua kali memberi susu dan bubur kacang hijau.

Diniscayai, solusi masalah gizi nasional bukan lagi memberi ikan, melainkan mengajarkan masyarakat memakai kailnya. Buat jangka panjang, sekolah wajib membentuk anak cermat memilih menu bergizi.

Paham mana menu menyehatkan, mana yang merugikan. Dengan begitu pemerintah tak berat memikul masyarakat korban gizi salah nantinya. Problem yang terjadi sekarang, rakyat papa maupun yang berkecukupan sama-sama salah mengisi meja makan keluarga.

Sekarang kasus stroke dan serangan jantung menimpa usia lebih dini karena salah memilah gizi. Pola makan cenderung menu gorengan, jajanan manis serba berlemak tinggi, lebih lama duduk main games, dan nonton televisi menjadi faktor resikonya.

Kondisi itu membentuk generasi mati premature (premature death). Mestinya tidak begitu kalau masyarakat dibuat cerdas gizi.

Selain mengecilkan angka rawan gizi, bangsa tak perlu kehilangan sumber daya usia produktif. Untuk diketahui gemuk sejak kecil adalah "bom waktu" beragam penyakit ketika dewasa.

Menariknya tak rela kehilangan generasi produktif. Pemerintah Singapura menimbang anak sekolah agar berat badan terjaga tetap ideal, tidak gemuk, tidak pula kurus sedari kecil. Bagaimana pemerintah Indonesia? Di masyarakat kita gemuk masih dianggap simbol kemakmuran.

Berseberangan dengan generasi kerupuk yang lemah dan sakit-sakitan akibat kurang gizi, anak dari keluarga yang berkecukupan berisiko mati muda akibat penyakit dagu berlipat (double chin syndrome).

Dua penyakit itu hampir pasti hadir bila rakyat tidak diberitahu. Maka seeloknya kita makan dengan kepala, bukan dengan hati.

Konsep BLUM dan BPJS



Sesungguhnya bagi mereka yang bergerak dalam manajemen pelayanan kesehatan umumnya paham akan konsep BLUM. Konsep yang sudah berumur puluhan tahun itu menjelaskan bahwa status kesehatan seseorang itu dipengaruhi oleh genetik penduduk, efektivitas pelayanan kesehatan, perubahan perilaku masyarakat, dan perubahan lingkungan sekitarnya. BLUM bahkan jelas-jelas mengatakan bahwa faktor perilaku dan lingkungan lebih berperan dibanding pelayanan kesehatan.

di era BPJS, konsep BLUM justru lebih relevan. Perilaku kita yang belum menjaga kesehatan, menghambur-hamburkan sumber daya alam seperti penggunaan gas fosil dan air bersih, kebiasaan membuang sampah sembarangan, termasuk sampah plastik, memicu pelayanan kesehatan sia-sia.

Perubahan lingkungan seperti pemanasan global, polusi udara, air dan tanah, sebagai dampak perilaku masyarakat umum, maupun segelintir orang yang mempunyai kekuasaan, menyebabkan kita terpapar pada penyakit baru, di samping penyakit menular yang masih setia menemani kita. Kalau kita memahami konsep BLUM maka pemahaman itu semestinya dicerminkan dalam tataran praktis.

Cerminan pertama adalah mengonkritkan konsep itu dalam pro-

gram kesehatan. Memang, sekilas dilihat pada tingkat ini, konsep itu sudah menjelma dalam program-program yang relevan. Misalnya, kalau kita menggunakan alokasi anggaran Kementerian Kesehatan sebagai patokan maka ada alokasi untuk promosi dan pemberdayaan masyarakat, lingkungan sehat, upaya kesehatan, dan penyediaan obat (pelayanan kesehatan kuratif) di samping yang lain-lain. Tetapi, kalau dilihat dari besarnya alokasi anggaran dan defisit yang terjadi di era BPJS, karena fokusnya masih pada pelayanan kesehatan kuratif.

Lebih dari separuh anggaran BPJS digunakan untuk pelayanan kesehatan kuratif. Artinya, pemerintah menghabiskan uang banyak dan waktu berpikir tentang bagaimana mengobati penyakit serta menanggulangi wabah epidemik yang terjadi di masyarakat. Sudah pasti pengobatan penyakit akan terus meningkat dengan semakin meningkatnya angka kematian akibat penyakit bersangkutan.

Padahal, semestinya fokus upaya penanggulangan penyakit perlu melalui strategi promosi dan prevensi kesehatan di semua lini, sehingga insiden serta prevalensi penyakit makin lama makin berkurang. Sambil menunggu semua itu, pelayanan kesehatan kuratif memang harus dilakukan untuk mengobati mereka yang terlanjur sakit.

Cerminan kedua adalah dalam penyediaan tenaga. Kalau kita menggunakan konsep BLUM maka logikanya kita harus berfokus pada penyediaan berbagai jenis tenaga yang diperlukan agar perilaku orang perorang maupun masyarakat ke arah perilaku sehat maupun tenaga yang relevan agar lingkungan kita bisa lebih sehat.

Sebuah kajian tentang tenaga kesehatan di Indonesia menyatakan bahwa ketenagaan kesehatan nasional saat ini menghadapi berbagai masalah kecukupan, distribusi, mutu, dan pengembangan profesi. Tenaga kesehatan belum mencapai jumlah yang diinginkan, distribusinyapun kurang merata, kompetensi tenaga kurang memadai, dan pengembangan profesi yang masih belum sesuai harapan.

Kajian itu juga menyimpulkan bahwa kekurangan tenaga terjadi pada semua jenis tenaga kesehatan, dengan persentase tertinggi pada epidemiolog, teknis medis, rontgen, penyuluh kesehatan masyarakat dan dokter spesialis. Masalah utama ketenagaan adalah terbatasnya formasi dan kemampuan pendanaan, serta proses pengadaan dan penempatan yang kurang memuaskan.

Kalau kita perhatikan, fokus pemerintah selama ini masih pada tenaga pelayanan kesehatan dalam arti kuratif/pengobatan. Pada umum-

nya, tekanannya hanyalah pada jumlah dan distribusi tenaga medis. Sering kali pembicaraan hanya pada distribusi dokter umum atau bahkan dokter spesialis.

Padahal agar pelayanan bisa berjalan baik, dokter saja tidak cukup. Agar sehat, kita butuh tenaga penyuluh kesehatan: berapa yang dibutuhkan di Indonesia? Berapa yang ada sekarang? Kalau kita benar-benar serius mau menyetatkan masyarakat Indonesia, kita memerlukan berbagai “sub” jenis tenaga promotif dan preventif.

Kita perlu berjuang untuk tidak saja mengakui “tenaga penyuluh kesehatan”, tetapi juga tenaga ahli komunikasi kesehatan, ahli broadcasting kesehatan, ahli yang kompeten membuat berbagai brosur, iklan, ataupun yang ahli membuat film tentang kesehatan, sampai ke tenaga lapangan yang bisa membimbing kader serta tenaga posyandu yang mampu menyuluh keluarga dengan baik.

Kita juga memerlukan berbagai jenis tenaga yang mampu membina maupun memantau lingkungan kesehatan. Misalnya, kita tidak harus berhenti di “sanitarian” saja, tetapi yang ahli tentang air bersih, ahli limbah, ahli pemantau polusi udara dan seterusnya. Semua ini mesti tercermin dalam perencanaan, pengadaan, pendidikannya, pendistribusian, dan pendayagunaannya.

Singkatnya dalam banyak hal, kita memang memerlukan berbagai tenaga ahli yang bekerja sama secara lintas disiplin. Misalnya untuk mengendalikan masalah rokok di Indonesia yang fenomenal itu, perlu kerja sama antara ahli ekonomi kesehatan yang bisa berdebat praktis tentang biaya manfaat merokok.

Termasuk disini ahli promosi kesehatan, ahli hukum kesehatan, dokter yang menangani penyakit akibat merokok, ahli negosiasi dan lobby dengan yang terhormat anggota DPR/DPRD sehingga Perda antirokok itu bisa disetujui. → Artinya, untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat perlu kerja sama lintas disiplin dari berbagai tenaga kesehatan, bahkan dengan tenaga non kesehatan juga. Hanya dengan begitu, pelayanan kesehatan di era BPJS akan efektif. Begitulah konsep BLUM. Semoga bermanfaat.

Menjaga Keadaban Profesi Dokter



Ilustrasi. Foto: Pixabay

Keadaban, berasal dari kata “adab” artinya budi pekerti luhur. Bicara tentang keadaban dokter mencakup segala hal tentang keluhuran pemikiran, sikap dan perilaku, maupun budi pekerti dalam pengembangan ilmu, pengamalan ilmu, dan teknologi bagi kemaslahatan kehidupan manusia.

Maka dari itu untuk menjadi dokter, dibutuhkan pendidikan khusus agar profesional dengan diberi gelar dokter dari lembaga pendidikannya. Yang menarik, dalam perkembangannya gelar dokter ini menjadi semakin membanggakan karena di masyarakat kita hanya dokter yang dipanggil dengan menyebut gelar pendidikan tersebut.

Mungkin, itulah salah satu yang menjadi sebab mengapa banyak ibu atau orang tua (baca: zaman dulu) kita suka “memberi semangat” anaknya sambil berujar: “Ayo nak belajar yang pinter biar besok jadi dokter!”

Lalu bagaimana pendidikan kedokteran sekarang? Sepertinya sudah beda. Sekarang untuk jadi dokter selain lama pendidikannya, juga butuh pinter dan duit. Akibatnya tumbuh keinginan untuk menjadi dokter karena ingin menjadi kaya.

Pada dasarnya yang namanya pendidikan adalah pembelajaran

pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, latihan, ataupun penelitian. Kalau ada tokoh hebat dan pintar, sering kali orang bertanya, di mana universitas atau sekolahnya.

Padahal, tidak semua lulusan sekolah atau universitas tersebut hebat dan sepintar tokoh tersebut. Ada tokoh yang hebat, tapi sekolahnya tidak sampai pendidikan tinggi atau bergelar sarjana. Tapi, sampai sejauh ini, tidak ada seseorang yang otodidak tanpa menyelesaikan pendidikan di fakultas kedokteran kemudian menjadi dokter.

Buya Hamka pernah berkata: "Dengan ilmu, kehidupan menjadi mudah; dengan seni, kehidupan menjadi indah dan dengan agama, kehidupan menjadi terarah". Dan ilmu yang bermanfaat adalah ilmu yang memenuhi kebutuhan kemaslahatan masyarakat.

Saat ini masyarakat kita berada di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai pengelola tunggal pembiayaannya. Kurang lebih sudah 70 persen penduduk Indonesia telah menjadi anggotanya. Beribu-ribu klinik, puskesmas, dan rumah sakit sudah menjadi penyelenggara pelayanan BPJS. Disini dibutuhkan regulasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik agar pelayanan tetap pada kaidah ilmu kedokteran.

Sayangnya, sampai tahun keempat pelayanan BPJS Kesehatan masih banyak kendala. Banyak kasus yang "dipaksa" untuk dirawat tanpa kompetensi yang memadai dengan alasan biaya atau istilah kerennya BPJS "kendali biaya". Harus diakui tingkat dari semua penyelenggara pelayanan kesehatan memang beragam dari segi kapasitas kemampuan memberikan pelayanan.

Demikian pula bekal ilmu dokter yang bekerja di berbagai tingkat penyelenggara pelayanan kesehatan tersebut sudah tentu tidak sama pula. Walaupun begitu dokter mestinya tetap harus memiliki "ABC" yang baik. Attitude-nya baik (perilakunya baik), Brainnya baik (ilmunya banyak), dan Competent (cekatan tangannya).

Sebenarnya tidak ada yang bisa membedakan seorang dokter lebih pintar daripada dokter yang lainnya. Yang ada hanya seorang dokter lebih dahulu tahu tentang suatu ilmu pada wawasan yang lebih sempit dan mendalam serta menjalankan profesinya dengan baik.

Perbedaan semakin terasa ketika "apresiasi" masyarakat juga berbeda atau mungkin dibuat berbeda. Apakah sejauh ini para dokter yang menjaga ujung tombak pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan 1 tidak

mampu memberikan pelayanan dasar yang profesional di tempat tugasnya? Sulit untuk menjawabnya. Maka dari itu, penyesuaian kurikulum di fakultas kedokteran tentu akan menjadi lebih bijak dengan mendengarkan pengalaman mereka yang telah bertahun-tahun lamanya menjalankan profesi dokter .

Ada sepuluh hal yang menyangkut soal profesi. Satu, profesi harus mengandung keahlian; dua, profesi dipilih karena panggilan hidup dan dijalani sepenuh waktu; tiga, profesi memiliki teori-teori yang baku secara universal; empat, profesi adalah untuk masyarakat, bukan untuk diri sendiri; dan lima, profesi harus dilengkapi dengan kecakapan diagnostik dan kompetensi aplikasi.

Kemudian poin keenam, pemegang profesi memiliki otonomi dalam menjalankan tugas; tujuh, profesi memiliki kode etik yang disebut kode etik profesi; delapan, profesi harus mempunyai klien yang jelas, yaitu orang yang membutuhkan layanan; sembilan, profesi memerlukan organisasi profesi yang kuat; dan terakhir kesepuluh, profesi harus mengenali dengan jelas hubungannya dengan profesi lain.

Untuk itu dibutuhkan solidaritas positif dari para dokter untuk menjaga citra positif profesi. Bagaimanapun, pendidikan dan pelatihan profesi butuh disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan konsep asuransi sosial bidang kesehatan butuh terus dicermati lebih saksama agar tidak muncul arogansi yang mematahkan kaidah asuransi kesehatan publik.

Dibutuhkan dialog multilateral dengan berbagai pihak agar tercipta sistem penjaminan kesehatan masyarakat yang paripurna, bukan cuma dari aspek kuratif semata, melainkan juga totalitas sinergi yang berkeadilan.

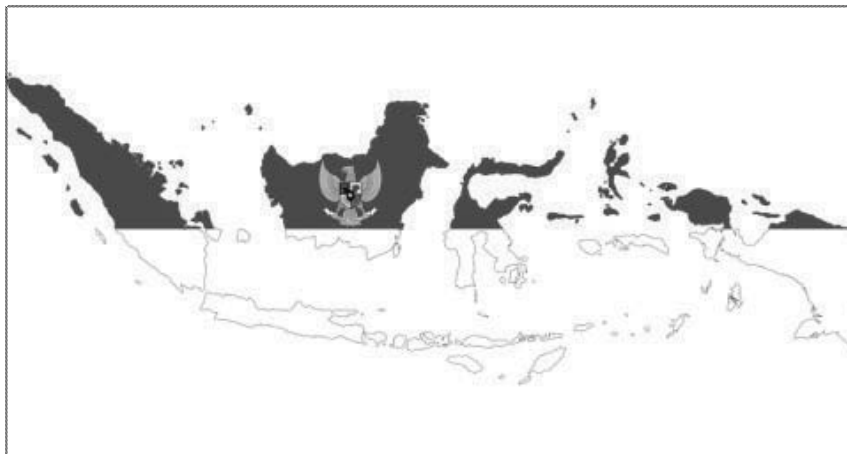
Perlu diingat, mempertahankan manusia Indonesia tetap sehat secara jasmani, rohani, dan sosial adalah bagian dari memajukan kesejahteraan umum diamanahkan dalam tujuan bernegara. Masalah kesehatan bukan saja masalah kuratif, melainkan patut diperhatikan juga aspek promotif dan preventif.

Tidak perlu munafik bahwa bekerja sebagai dokter itu memang untuk mencari duit. Namun, kalau tumbuh keinginan untuk menjadi dokter karena ingin menjadi kaya, boleh jadi itu akar masalahnya.

Bab 2

Hilangnya Keberanian di Indonesia

Refleksi Hari Pahlawan: Hilangnya Keberanian di Indonesia



Ilustrasi. Foto: Pixabay

Cerita keberanian adalah cerita rakyat Indonesia yang hilang dimasa kini. Keberanian adalah cerita lama. Keberanian itu “bukan zamannya lagi”. Keberanian itu bodoh. Inilah zaman kecerdikan, zaman penipuan, zaman pura-pura, kalau perlu penghianatan. Dan keberanian? Sudah kuno dan cuma bagus buat menghibur anak sebelum tidur.

Keberanian itu kekanak-kanakan. Ini karena kualitas keberanian itu tidak dapat diajarkan. Kita bisa mendidik teknik bertinju, berkelahi, silat, memainkan senjata, taekwondo, tetapi kita tak mungkin mendidik keberanian. Keberanian itu bukan soal fisik. Keberanian adalah suatu kualitas ,yakni sesuatu yang hanya dapat dirasakan dan dialami, keberanian bukan kata-kata, bukan rumusan pikiran.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan keberanian sebagai “mempunyai hati yang mantap dan rasa percaya diri yang besar dalam menghadapi bahaya”.

Memang di zaman kuno keberanian selalu dihubungkan dengan ketahanan tubuh, keterampilan berkelahi , dan berperan, tetapi keberanian bisa dilakukan oleh orang yang sakit-sakitan. Keberanian adalah sebuah sikap. Sikap untuk bertahan atas prinsip kebenaran yang dipercayai

meski mendapat berbagai tekanan yang membuatnya tidak populer dan kehilangan.

Seorang guru besar misalnya, akan mempertahankan berbagai temuan ilmiahnya dengan gigih meski ia dicaci maki, diejek bahkan dipecat dari jabatannya. Ia tidak akan bergeming meski rekan-rekannya menyebut sebagai profesor goblok. Ia bersikap demikian karena yakin bahwa yang dipikirkannya benar.

Dirinya tidak penting dalam kebenaran yang ditemukannya karena semua itu penting bagi orang banyak. Bahkan namanya pun tidak penting. Sayangnya keberanian sering diartikan secara dangkal, yaitu kenekatan. Itulah sebabnya orang mencoba mendidik keberanian dengan mengajarkan sikap tahan banting kalau dihajar fisiknya.

Menurut Buya Hamka, keberanian yang dalam bahasa Arab disebut “Syaja’ah” itu terbagi dalam dua kategori, yaitu keberanian semangat dan keberanian budi. Keberanian semangat ini ada pada diri serdadu menghadapi musuh di medan perang. Walau bagaimana pun hebatnya granat, bom, meriam, bedil, peluru, gas beracun yang ada dihadapannya, dia akan terus maju, dan maju terus, tidak kenal mundur.

Sedangkan keberanian budi ialah keberanian menyatakan suatu perkara yang diyakini sendiri kebenarannya, walaupun akan dibenci orang. Menurut Buya Hamka, inilah yang dalam Islam dikenal dengan “amar bil ma’ruf, nahyi anil munkar,” menyuruh berbuat baik, mencegah berbuat jahat.

Buya Hamka pun menegaskan: “Tidaklah suatu bangsa akan tegak, dan suatu paham dapat berdiri, kalau di antara bangsa itu sendiri tidak ada yang berani menyatakan kebenaran.”

Kebahagiaaan yang mereka peroleh pun melampaui kesenangan apapun di dunia ini, sehingga hidup mereka terus menginspirasi hingga kini. Mereka berani mengatakan kebenaran, meski dihadapan penguasa tertinggi negeri. Mereka berani berdiri di atas sikap kebenaran tanpa pernah ragu dan takut sedikitpun.

Lebih dari itu, keberanian itu subyektif, artinya tumbuh dari dalam, bukan dibentuk dari luar. Anda boleh menjadi penembak jitu, tetapi akan gemeteran dan ngumpet dalam pertempuran. Penembak jitu itu pengecut karena beraninya membunuh dari tempat persembunyiannya yang aman. Sedangkan keberanian itu jelas tidak aman. Keberanian itu penuh risiko. Risiko demi kepentingan nasional inilah yang sekarang absen di negeri ini.

Kepentingan diri sendiri, kepentingan kelompok, dengan mengabaikan kepentingan bersama, itulah pengecut. Inilah sebabnya gejala pengecutan diwujudkan dalam “keberanian gerombolan” sekarang ini. Merasa jago, merasa pahlawan, berani, benar dengan unjuk bersama dalam gerombolan. Kepengecutan dinamai keberanian dalam gerombolan. Berbuat dan memutuskan sendirian? Lebih baik ngumpet agar aman.

Keberanian itu baru muncul apabila ngumpet dalam gerombolan. Padahal keberanian itu sebuah kemuliaan, seperti yang ditunjukkan oleh Bima dalam cerita Dewaruci yang menempuh rimba raya sendiri tanpa senjata, menaklukkan dua raksasa, menaklukkan naga di dasar samudra, demi mencapai kebenaran. Keberanian itu erat hubungannya dengan apa yang dinamai kebenaran.

Slogan zaman revolusi di Indonesia adalah “berani karena benar”. Membela kepentingan nasional itu benar, meski tidak dibayar, meski tidak diberi makan, meski meninggalkan keluarga dan meski nyawa bayerannya. Sebab ajaran moral penting bagi pemimpin Indonesia, yakni pemimpin yang berani ditakuti para koruptor. Kejahatan akan musnah disuatu negara kalau penentu-penentu kekuasaan bertindak berani.

Anggota DPR, presiden, para menteri, gubernur, bupati, camat, lurah, polisi, jaksa dan hakim-hakim adalah penentu-penentu kekuasaan yang harus “berani karena benar”. Tidak perlu seluruhnya, ambil saja hakim-hakim yang berani sudah akan menyumbang menipisnya kejahatan dinegeri ini. Apalagi jika semua hakim berani, polisi berani, jaksa berani dan para pejabat sipil mendukung (tidak usah berani), pasti angka kejahatan di negeri ini akan berkurang.

Harus diakui dalam menggerakkan perubahan setiap orang punya cara berbeda-beda. Ada yang memilih cara mamalia, ada pula yang memilih gaya reptilia. Pemimpin ala mamalia dapat diibaratkan sebagai pemimpin lumba-lumba yang bersahabat, guyub (berkelompok), dan lihat kiri kanan. Pemimpin tipe ini enak ditonton dan seakan-akan menjanjikan sesuatu. Namun, sebenarnya pemimpin tipe ini hanya datang untuk menghibur, bukan untuk melakukan sesuatu. Ia juga khawatir diasingkan, tidak senang menyerang dan ragu-ragu untuk membersihkan teman-temannya yang tidak berkinerja baik. Ia lebih memilih kawan daripada kinerja.

Berbeda dengan tipe reptilia yang agresif, tegas, fokus, analitis, tidak merasa perlu berkelompok, tetapi berani berkorban. Dalam berbagai kesempatan, ternyata rata-rata orang Indonesia tipe pemimp-

in mamalia. Namun, secara teoretis, menghadapi perubahan, kepemimpinan seperti ini kurang efektif. Ini berbeda dengan pemimpin reptilia yang punya keberanian menerobos, dan tidak lihat kiri kanan. Sayangnya, pemimpin reptilia cenderung tidak digemari masyarakat sebelum ia menunjukkan kinerjanya.

Meminjam teori Bill Newman tentang elemen penting kepemimpinan, yang membedakan seorang pemimpin sejati dengan seorang manajer biasa adalah keberanian (*The 10 Law of Leadership*). Keberanian harus didasarkan pada pandangan yang diyakini benar tanpa keraguan dan bersedia menerima risiko apa pun.

Seorang pemimpin tanpa keberanian bukan pemimpin sejati. Keberanian dapat timbul dari komitmen visi dan bersandar penuh pada keyakinan atas kebenaran yang diperjuangkan. Keberanian muncul dari kepribadian kuat, sementara keraguan datang dari kepribadian yang goyah. Kalau keberanian lebih mempertimbangkan aspek kepentingan keselamatan di luar diri pemimpin—kepentingan rakyat—keraguan lebih mementingkan aspek keselamatan diri pemimpin itu sendiri.

Seperti juga contoh-contoh yang digambarkan oleh John F Kennedy presiden Amerika Serikat yang terbunuh dalam bukunya *Profiles in Courage* (1955) yang memenangi hadiah Pulitzer, bahwa keberanian pihak eksekutif kehilangan jabatan adalah mulia dan karena itu dikagumi. Ia mulia karena tidak mementingkan diri sama sekali. Ia mementingkan prinsip yang berdampak baik bagi orang banyak, bagi kepentingan nasional.

Maka demi Indonesia yang lebih baik, tidak usah pihak eksekutif yang berani, pihak yudikatif yang berani sudah cukup. Atau pihak legislatif (DPR) yang berani sudah cukup. Sesungguhnya keberanian adalah suatu kualitas, yakni sesuatu yang hanya dapat dirasakan dan dialami, keberanian bukan kata-kata, bukan pula rumusan.

Bukan Negeri Suap



Ilustrasi korupsi. Foto: Shutterstock

Heboh belakangan ada dugaan korupsi petinggi penegak hukum yang mencerminkan proses penegakan hukum negeri ini masih diwarnai adegan main mata. Kasus ini membuat getir. Rasa keadilan tertampar.

Publik seolah semakin mendapat penegasan bahwa di negeri kita, uang adalah segalanya. Semua bisa dibeli, termasuk ketidakadilan. Lantas, sedih nian rasanya manakala orang masih dapat dengan mudah melabeli negeri ini sebagai negeri suap, surganya para penyuap dan tersuap, serta bangsa main-main, yang tak pernah serius. Apakah perwatakan sejati kita memang demikian?

Para sejarawan biasanya mengajak menengok kembali zaman VOC atau Perserikatan Perusahaan Hindia Timur (1602-1798). Perusahaan Belanda yang bercokol di koloni yang sekarang disebut Indonesia itu memiliki sejumlah hak istimewa dalam memonopoli perekonomian. Ia semacam negara dalam negara. Dan, betapa kekayaan Nusantara disodot luar biasa.

Tetapi, ironisnya VOC kemudian diberitakan bangkrut dan dibubarkan. Salah satu versi populer mengapa bangkrut adalah karena mengecembahnya kultur dan praktik korupsi di dalamnya. Korupsi dip-

icu gaya hidup hedonis dan boros. Belum lagi terbiusnya para pejabat oleh mentalitas feodalisme yang konon terinspirasi dari raja-raja Jawa.

Tuntutan untuk menyelaraskan gaya hidup metropolis dan terbukanya peluang untuk korupsi karena sistem membuat praktik korupsi menyubur. Korupsi di kalangan penegak hukum adalah satu potret puncak gunung es teater perilaku korupsi yang terungkap. Betapa perilaku zaman VOC nyatanya masih terpraktikkan sedemikian rupa pada era reformasi ini.

Harus diakui, ketidaksempurnaan reformasi kita, antara lain, terutama disebabkan oleh masih bertahannya mentalitas main-main yang notabene juga mentalitas koruptif. Tentu saja pikiran positif masih mengajak untuk mengatakan, jumlah orang jahat lebih sedikit dibandingkan dengan yang baik. Tetapi, bukankah kita punya pepatah "Akibat nila setitik, rusak pula susu sebelanga"?

Mentalitas culas itu, manakala terpraktikkan, sedikit atau banyak, akan berakibat fatal bagi semua. Apalagi, apabila mentalitas itu terpraktikkan dalam sistem yang koruptif. Ketika peluang terbuka lebar, muncullah upaya untuk bermain-main dengan api, yang sesungguhnya mudah membakar.

Yang terkena proses hukum terpikir dalam benak untuk menyuap aparat penegaknya. Dengan berbagai dalih, tak cuma gaji yang pas-pasan, juga guna memenuhi standar gaya hidup hedonis, para aparat tergoda pula oleh main-main itu. Semacam fenomena gunung es. Adegan-adegan di bawah gunung es lebih mengerikan, ketimbang yang terungkap di puncaknya karena daya rusaknya luar biasa.

Mentalitas korupsi membuat banyak yang sadar atau tidak menjadi kurang serius bekerja. Alam bawah sadar sering kali menggoda mempraktikkan koncoisme, janganlah bekerja terlalu keras dan serius demi pencapaian prestasi puncak secara obyektif dan cemerlang, toh hal seperti itu tidak membuat sekaya koruptor. Dengan kata lain, alam bawah sadar di tengah-tengah kultur dan sistem koruptif sering mengajak berkompromi dan bermain api.

Hal itu menjauhkan kita dari berpikir dan bertindak mandiri memajukan bangsa mengingat sejak mulai dari mentalitas, masih terbebani oleh paradigma jalan pintas, culas, mengorbankan yang lain, menginjak-injak keadilan sosial. Pada bagian ini patutlah kita renungkan apa yang sering dikeluhkan para tokoh perjuangan

tempo dulu, kita masih terbelenggu oleh mentalitas bangsa terjajah, bangsa kuli.

Semangat untuk memperbaiki sistem agar korupsi tak dapat dipraktikkan dengan demikian mudah, sesungguhnya telah menjadi bagian integral dari paket reformasi. Kebijakan antikorupsi merupakan bagian utama dari reformasi birokrasi. Pembentukan membutuhkan konsep yang implementasinya membutuhkan waktu. Namun, sampai kapan?

Demokrasi memungkinkan, apa yang sering dikatakan almarhum Nurcholish Madjid, *trial and error*. Artinya, semangat dan kesungguh-sungguhan melakukan evaluasi dan perbaikan harus mewujudkan secara nyata. Perbaikan-perbaikan mutlak dilakukan secara sungguh-sungguh, bukan sekadar main-main.

Kalau main-main saja, kita tidak akan maju-maju. Bahkan, seolah kita sedang membangun rumah pasir di pinggir pantai, yang mudah hancur tersapu ombak. Mudah-mudahan kita tidak terlalu sering mengulangi kesalahan dan tetap berhati-hati dalam melangkah ke depan, dengan penuh kesungguh-sungguhan. Semoga.

Pilihan Hidup di Zaman Sontoloyo



Foto: Pixabay

Tiap zaman membawa harapan yang berujung kekecewaan di negeri ini. Harapan biasanya ditaruh di depan dalam ruangan psikologi pribadi maupun sosial dan kekecewaan menyusul sesudahnya. Ketika akhirnya anyaman bagus-bagus tentang apa yang dibayangkan dan semua impian indah ternyata tercampak, maka kehidupan nyata menjadi gersang, getir, sumpek, dan gelap. Akibatnya, tata hidup kemasyarakatan dipenuhi suasana kejiwaan serba takut, pesimis dan masyarakat kehilangan daya kritis, dan nalar sehat.

Hidup seperti telah kehilangan maknanya. Suatu golongan tak lagi mungkin mempercayai golongan lain, orang-orang yang berbeda agama sulit berunding secara terbuka, karena kecurigaan dan permusuhan atas nama Tuhan. Ironisnya ini dianggap jalan suci dan mungkin malah dianggap kesucian itu sendiri. Mengakui yang lain, yang berbeda, menghormati dan ikut menjaga keberbedaan dinilai tidak waras. Yang waras adalah aku-aku dan kamu-kamu.

Kamu bukan aku. Dan karena kamu mengganggu keberadaanku, kamu harus minggir atau aku lenyapkan. Prinsip "kamu bukan aku" pada bangsa ini sudah menjalar dalam hubungan negara-rakyat, milik umum-milik privat, perusahaan-buruh, kepala sekolah-murid,

dosen-mahasiswa, dan lurah-penduduk. Selama ini kita menganggap lumrah saat prinsip kamu-kamu dan aku-aku —yang jauh lebih raksa-sa— telah berlangsung puluhan tahun.

Aku pejabat, kamu rakyat. Akibatnya mencuri milik negara atau milik umum itu wajar. Malah tidak waras kalau untuk pribadi yang tidak memanfaatkan kesempatan itu. Merusak milik negara itu juga wajar-wajar belaka, baik pribadi pejabatnya maupun rakyat kecil yang kepepet.

Sebaliknya, atas nama negara dan atas nama publik, seorang pejabat sah-sah saja menggosok, merampas, menghancurkan milik rakyat kecil. Yang berkuasa dan yang tak berdaya adalah pasangan kembar oposisi. Pasangan kembar ini bukannya saling melengkapi, saling menghormati, saling mengakui dan saling mengawini, melainkan pasangan per seteruan. Maka tidak usah heran jika virus apatis akan terus mengerosi bangsa ini dimana-mana.

Keadilan, kejujuran dan kebenaran yang diputarbalikkan bisa dianggap angin lalu. Yang penting tidak menimpa diri dan sekutu. Maka ketimbang otak cuma diisi kejengkelan, pilihan diam terasa lebih mulia. Keseleo lidah bisa berakibat fatal.

Fakta kehidupan nyata telah banyak berbicara. Bahkan koran pun setiap hari memberitakan, seperti pejabat salah ucap. Keesokan harinya, pejabat tadi tergusur dari kursi. Contoh lain, profesor menanggapi terbitnya Perpu Ormas, kemudian lepas jabatan. Yang sial adalah "dimakan" sama pentung aparat polisi saat demo. Jadi pilihan bungkam saat ini masih relevan. Atau jangan-jangan, erosi itu berkaitan dengan langkanya orang berkepala dingin.

Boleh jadi pula lantaran banyak orang menganggap diri mereka bijaksana, padahal sesungguhnya tengah mengkristalkan ambisi. Maka, sekali lagi, mau jadi pengerogot uang negara, sebodo amat. Tidak usah kaget, kita pun masih saja pamer sikap apatis. Lebih dari itu, kita bisa lihat sikap cenderung sinis belakangan ini di layar kaca televisi lewat ban-yolan pelawak dengan narasi politik.

Kalau kita amati, lawakan lebih banyak mengundang tepuk tangan ketimbang memandang tawa. Ada yang tengah bergeser dari dunia lawak kita. Kedudukan tawapun mulai terancam oleh desakan tepuk tangan. Meski ada disparitas yang sangat mendasar antara tawa dan tepuk tangan. Banyak penyanyi meminta tepuk tangan, tapi tak ada satupun pelawak yang bisa meminta tawa dari penonton.

Fakta ini membuktikan bahwa antara memandang tawa dan me-

ngundang tepuk tangan memiliki tingkat kesulitan yang berbeda. Tepuk tangan bisa diminta tapi tawa mustahil dipaksakan. Pelawak boleh berencana, tapi penonton yang menentukan. Jadi logis saja kalau kemudian ada pelawak yang harus berdiversifikasi: tak ada tawa, tepuk tangan pun jadi.

Yang pasti, panggung politik Indonesia menjelang pilkada serentak tahun ini, pileg dan pilpres tahun depan adalah lahan yang mengundang tawa dan tepuk tangan yang tak habis-habisnya. Di dalam tersimpan berbagai pihak yang tidak cuma punya kans dikritik dan ditertawai, tapi juga berpotensi dicaci-maki. Toh bagi publik yang tengah butuh kegembiraan, caci maki pun bisa berubah menjadi peristiwa seni. Maka zaman ini adalah waktu yang tepat bagi kita yang berminat menjadi pengusaha kegembiraan. Kita boleh berjualan dengan label apa saja. Sebagai juru petuah misalnya, juga boleh. Ingat, bangsa ini kan tengah begitu butuh ketentraman.

Apalagi menurut seorang pakar, kita sedang menunggu datangnya seorang begawan, juru selamat, ratu adil, satria paningit dan lainnya. Pokoknya siapa saja yang kita harap segera menyelesaikan kekalutan bangsa. Kita bisa juga menjadi juru kritik. Semua tentu maklum, kebutuhan publik atas kritik, apalagi bila yang keras dan telanjang sangat ditunggu dan diminati. Itulah kenapa tabloid-tabloid politik ramai bermunculan, ramai-ramai berlomba menjadi yang terpanas. Karenanya, syarat menjadi tukang kritik saat ini simpel saja: panas!

Tapi jika menjadi tukang kritik dianggap berat, bolehlah menjadi juru ramal. Peramal bisa lebih fleksibel. Peramal tak perlu khawatir kehilangan pelanggan hanya karena ramalannya meleset. Sejarah mencatat setumpuk ramalan yang keliru, tapi toh dunia ramal meramal tetap menyihir manusia. Resep menjadi peramal sukses sangat sederhana: prediksi saja masa depan dengan ramalan yang serba angker dan mengerikan. Setelah menebar ketakutan, jangan lupa menumbuhkan harapan.

Caranya? Tiupkan terus impian tentang akan datangnya juru selamat dan masa kejayaan. Sebab selama manusia masih bisa dibuat takut, selama itu pula manusia bisa dibuat terobsesi. Sepanjang ketakutan dan obsesi masih bisa dimainkan, sepanjang itu dunia ramalan akan bertahan. Kalau menjadi peramal juga dianggap terlalu absurd, kita boleh memilih cabang lain. Juru retorika misalnya. Cabang ini dianggap lebih rasional dan punya cita rasa intelektual. Patut diingat, meski bisa sa-

ma-sama melucu, orator bukanlah pelawak.

Orator ini murni intelektual, perkara ada pelawak naik kelas menjadi intelektual, itu soal kebetulan saja. Tapi akan sangat menyinggung perasaan jika intelektual, meski saingan lucu sekalipun, disejajarkan dengan pelawak. Toh syarat menjadi orator juga tak sulit sepanjang kita punya bakat banyak omong. Kemas omongan itu dalam gaya kelas menengah dan khas intelektual. Jangan lupa sedikit memakai terminologi asing sebagai bumbu dan humor sebagai pelengkap. Hati-hati juga, jaga terus agar humor itu tetap bernuasa intelektual hingga posisi kita tetap berbeda dengan pelawak.

Begitulah pilihan-pilihan hidup di zaman sontoloyo. Zaman yang semua kekacauan malah memberi banyak peluang pada kita untuk memasuki banyak peran. Soal kejujuran dalam memasuki peran itu, toh kita sendiri yang tahu. Jadi, masih adakah panggung dunia ini yang makin rumit ataukah otak kita yang tak lagi mempedulikan tangis orang lain? Sepertinya seuntung-untungnya yang gila, lebih untung yang tidak ikut gila, meski tak dapat bagian. Bukan begitu, kawan.

Belajar Mendengarkan di Pilpres 2019



Ilustrasi orang mendengar. Foto: Pixabay

Mendengarkan itu niscaya demi mengerti dan menjadi beradab. Tanpa mengerti tiada kesalingmengertian, tak ada pula kesalingmemberhargakan. Kedua hal yang tiada itu merupakan unsur-unsur hakiki yang melandasi keberadaban dan pemerlakuan terhadap manusia sebagai subyek.

Ketidakadaan mengerti ini akan menyuburkan kecurigaan dan ketakutan. Di tahun politik ini bangsa kita mengagung-agungkan ekspresi verbal, pekik teriak, suara lantang, hardikan menggelegar dan yel-yel.

Media sosial dan teknologi komunikasi menggelar jalan tol untuk perwujudan pernyataan kewicaraan itu. Bangsa ini menjelma menjadi massa yang gemar berekspresi kewicaraan. Padahal semakin banyak orang berbicara, kian sedikit ia mendengarkan. Bangsa yang suka sekali dengan pernyataan verbal akan menjadi makin kurang mendengarkan.

Tiga kenyataan berikut memperlihatkan betapa bangsa kita kurang atau tidak gemar mendengarkan. Pertama, hiruk pikuk seperti abadi dalam media sosial, dengan tebaran padat dan luas hoaks, penghinaan, caci maki dan fitnah.

Kedua, kenekatan berbicara bohong yang lantang, yang jus-

tru dianggap bahkan dipuji sebagai bukti keberanian dan keteguhan dalam berprinsip. Ketiga, ketidakpedulian terhadap suara rakyat yang sesungguhnya--- yang paling tampak dalam perilaku tetap berkorupsi kendati rakyat sesungguhnya menyerukan agar elite tidak melakukan korupsi.

Uraian itu menggarisbawahi pentingnya mendengarkan yang diperhadapkan dengan wabah ekspresi verbal. Lalu, apakah pernyataan kewicaraan tidak penting?

Dalam karya tulis yang terpublikasi, Sigmund Freud, seorang psikoanalisis ternama menyatakan bahwa betapa pengungkapan secara verbal atas perasaan yang terkandung dalam pengalaman menyakitkan, yang mengakari gangguan psikis histeris akan mengakhiri gejala-gejala gangguan psikis itu.

Jadi betapa hebatnya ekspresi verbal itu. Ia dapat menyembuhkan gangguan jiwa.

Tokoh pendiri psikoanalisis itu kembali menegaskan: verbalisasi perasaan sedemikian penting di tengah upaya menumbuhkembangkan kesehatan jiwani. Pengalaman perasaan yang menyakitkan, tetapi tidak terkatakan akan dikucilkan dari kesadaran, selanjutnya akan direpresikan sehingga tetap ada, tetapi seperti tiada, tak terolah, lantas menjadi ingatan pengalaman traumatis yang terus saja bekerja. Dan karena itu melestarikan gejala-gejala gangguan jiwa.

Tetapi, verbalisasi perasaan yang dicita-citakan dalam psikoanalisis tidak sama dengan lontaran-lontaran hoaks dan fitnah verbal. Pada yang pertama, manusia dibimbing sesamanya yang mendengarkan dia dengan saksama untuk menilik dan mendalami pengalamannya sendiri, yang begitu menyakitkan; lalu didampingi mengungkap afek traumatis (perasaan yang menyakitkan) melalui atau dalam kata-kata.

Dalam penciptaan kata-kata kebohongan dan fitnah verbal, orang justru tidak mau menyentuh perasaan menyakitkan yang bersarang di dalam dirinya. Yang ia lakukan justru membuangnya kuat-kuat keluar tanpa mengalami sakitnya perasaan itu.

Kegagalan mendengarkan dan pengagug-agungan ekspre-

si verbal akan berefek tragis fitnah dan hoaks. Ini terjadi karena orang menjalanbentarkan (by pass) pengalamannya sendiri, yang menyakitkan atau tak menyenangkan.

Sesungguhnya wicara bukan lahir dari mengerti dan peradaban yang bersumber pada mendengarkan yang saksama, melainkan terlontar dari jiwa yang menghindari, menolak, melewatkan dan melarikan diri dari rasa menderita yang sah, yang ada dan berlangsung di dalam diri.

Maka di tengah perkembangan peradaban manusia masa kini, demokrasi menjadi salah satu bagian yang penting dari proses sang manusia untuk bertumbuh kembang. Dalam berdemokrasi itu tak pelak orang niscaya menjadi mengalami rasa sakit, terutama karena ia perlu menerima yang berbeda, orang lain dengan segala rincian identitasnya yang lain daripada yang lain.

Perbedaan identitas dan keberadaan sungguh menjadi sumber rasa sakit sekaligus ia memanggil warga bangsa yang berdemokrasi untuk belajar menerima, mendalami, dan mengatasinya.

Menjelang pilpres tahun 2019 ini , para pemimpin bangsa bukanlah hanya pencipta kebijakan dan pengawas pelaksanaannya. Mereka juga agen-agen kebudayaan dan peradaban. Mereka berkewajiban untuk mengagungkan masyarakat agar tidak mencipta hoaks dan fitnah verbal.

Mereka berada di tengah tumbuh kembang kebudayaan dan peradaban, Mereka harus mendampingi warganya yang mengalami rasa sakit yang sah, tanpa melarikan diri darinya. Selanjutnya mereka juga harus mengajarkan warganya untuk bertabah mendalami penderitaan yang mesti terjadi walau keberadaannya yang berbeda.

Itu semua akan teratasi dengan cara mereka banyak belajar mendengarkan secara saksama dan tentunya dengan niat yang kuat untuk menjadikan bangsa ini lebih baik. Semoga.

Pemilu dan Adab Kampanye



Ilustrasi kampanye hitam. Foto: thinkstock

Ini adalah realitas politik. Masa kampanye sudah tiba. Partai-partai peserta pemilu menampilkan tokohnya. Bagi yang tidak punya tokoh internal, mereka menampilkan orang lain.

Mungkin itu terjadi terutama karena asal membayar, maka pantas tak pantas, yang membayar dijagokan. Mereka dielus-elus untuk diturunkan ke gelanggang. Pada masa kampanye, mereka saling melirik dan saling mencari kelemahan lawan.

Jadi bisa ditebak, barang siapa berteriak-teriak terlalu keras dan terlalu bersemangat, boleh jadi ia melakukan itu untuk menutup keemasannya sendiri. Ketika ia menjadi jago lain, boleh jadi ia sedang menutupi kekerdilannya sendiri. Banyak pihak bersikap seperti itu.

Hal ini berarti bahwa masing-masing pihak kurang lebih sedang tak mampu berbuat lain untuk menunjukkan kelebihan dirinya. Untuk memperoleh efek komunikasi bahwa dirinya lebih digdaya, baginya tak ada jalan lain kecuali menjelek-jelekan jago lain.

Seharusnya para politikus itu sejak awal sudah tahu. Untuk mengangkat nama baik dirinya dan untuk membikin pengaruh positif di mata para pemilih, mereka harus melakukan sesuatu

yang dapat menarik simpati dengan kesantunan dan kebaikan yang bersumber dari hal-hal yang dimiliki partai. Dalam berkampanye, katakan saja pengalaman dan jasa di masa lalu yang faktual dan cocok dengan kebutuhan rakyat. Jika tak memiliki yang baik, katakan apa adanya.

Politik boleh bertolak dengan yang apa adanya: Pelan, sabar, tabah menanti gejala perubahan politik yang menguntungkan. Jika masanya tiba, baru kemudian menentukan taktik dan strategi yang bersifat apa adanya dan tidak perlu berbohong. Ironisnya, partai peserta pemilu rata-rata tak memiliki strategi politik seperti ini.

Tak ada partai yang dengan sabar dan taktis memulai dari bawah dengan modal apa adanya, sekaligus punya militansi dan sikap politik yang menggambarkan sikap dan wawasan orang besar.

Kenyataannya, kita semua merupakan orang kecil, kerdil-kerdil, berpikir teknis dan jangka pendek serta jarang memperlihatkan diri sebagai politisi besar yang punya visi kenegaraan dan misi politik yang cukup menggetarkan. Untuk kelihatan besar, kita mengecilkan partai atau tokoh partai lain.

Untuk mengesankan diri sebagai sosok hebat, kita menjelekkan orang lain. Untuk mengesankan bahwa kita jujur, kita bongkar aib orang lain. Semua lupa, tiap pihak punya aib. Tiap pihak punya titik lebih. Semua juga lupa, bahkan tiap pihak punya titik lemah yang sangat fatal. Bagaimana kalau aib itu dibuka sampai tandas, setandas-tandasnya, sehingga ia tampak seperti telanjang bulat, tanpa tabir, tanpa selembur kain penutup?

Orang lupa, tindakan politik harus berhenti di batas wilayah politik. Ketika batas politik mentok tetapi mereka menabraknya, yang ditabrak itu adalah wilayah kriminal. Celaknya, gaya berpolitik seperti itu masih ditampilkan oleh sebagian politisi kita.

Padahal politikus yang menggunakan pola tersebut akan ditinggalkan para pemilihnya dalam kesepian di tengah hiruk pikuk kehidupan politik kita yang kurang besar manfaatnya. Sesungguhnya, mereka yang melaksanakan dan mengisi kampanye-kampanye memiliki kewajiban merawat dan menumbuhkembangkan

keadaban masyarakat, bukan justru menyesakinya dengan kebenaran, kecongkakan, dan penghinaan yang memundurkan adab.

Hal ini penting. Bila tidak kita disuguhi, dari tahun ke tahun dengan berita-berita membosankan. Pertarungan politik kita bukanlah pertarungan ide, gagasan, dan visi kenegaraan. Kita hanya saling mencakar. Dari tahun ke tahun, dari pemilu ke pemilu, orang partai mendominasi kehidupan kecerdasan yang membuat kita ikut dungu.

Entah kapan dominasi kecerdasan mereka dalam memberi pendidikan politik yang sehat. Hal yang bagi orang nonpartai menyebarkan sebab seluruh perhatian tercurah pada urusan teknis.

Lebih dari itu, seperti anak-anak kecil, para politisi itu mudah sekali melupakan permusuhan. Kemarin musuh, hari ini menjadi kawan atau berusaha mati-matian, sekuat tenaga untuk menjadi kawan. Jika poros aliansi terbentuk dan kelak salah satu poros itu keluar sebagai pemenang, tahukah apa yang bakal segera terjadi sesudahnya?

Untuk waktu pendek, mereka akan berbulan madu, mereka akan berkata lantang bahwa kekuatan berbagai partai yang beraliansi itulah kawan sejati. Padahal mereka sejatinya kawan yang tak ada tolok bandingannya, hingga kemudian terjadi gesekan kepentingan.

Kalaupun kepentingan urusannya, tak ada barang yang bisa disebut kecil. Caci-maki akan muncul lagi, lalu bertengkar lagi. Masing-masing pihak akan melirik seperti dua ekor jago di dalam suatu kalangan sabung ayam. Patok mematok. Cakar mencakar. Pecah kongsi tak menjadi masalah kalau itu memang yang harus terjadi. Ujung-ujungnya nasib rakyat dipertaruhkan.

Permusuhan antarpantai terjadi lagi dengan biaya yang ditanggung rakyat. Ah, betapa berat nasib rakyat. Semoga negeri ini selamat!

Intelektual Indonesia, Bicaralah!



Ilustrasi buku tua. Foto: Pixabay

Belakangan ini saya banyak tersenyum. Mungkin Anda mengira ada yang tidak beres pada diri saya. Sesungguhnya tidak. Diam-diam saya mengagumi sekaligus menangkap gejala yang menggemirakan sikap teman saya, yaitu sikap dan cara berpikirnya yang kian kritis.

Dia sudah mulai berani berbeda pemikiran dan berani pula cepas-ceplos mengemukakan pendapat dari sistem nilai yang tidak sejalan dengan kalangan birokrat. Ia menyebut kaum politikus memang tidak menggunakan rasionya karena kekuasaan yang dipakai.

Begitu pula kalangan ekonom (pengusaha) tidak menggunakan rasio dan bertumpu pada kekuatan modal dan kapital. Ini suatu kemajuan. Ini pertanda ada dinamika yang mulai tumbuh pada dirinya sebagai intelektual. Sebab yang namanya intelektual memang pada hakikatnya adalah penggunaan rasio sebagai modal utamanya.

Di tengah zaman kapan pun, peran kalangan intelektual sangat penting. Apalagi di tengah 'zaman sontoloyo' yang dilukiskan penuh keraguan dan serba membingungkan. Sebagai intelektual hendaknya kita jangan ikut-ikutan larut, kalau itu (ikut larut) maka semua akan tenggelam dan bangsa ini akan punah, begitu kata teman saya.

Hal senada juga diingatkan budayawan Sindhunata 15 tahun lalu dalam satu tulisannya di Kompas, November 2003. Dia menganalogikan era reformasi ibarat 'zaman sontoloyo' di mana kalangan intelektualnya tidak membuat perubahan apapun, melainkan justru menimbulkan kebingungan. Digambarkan kalau manusia lebih dikuasai 'nafsu rahwana' yang merusak kehidupan dengan menggunakan kekuasaan dan kedigdayaannya.

Pada buku kumpulan pemikiran Dr. M. Hatta sang proklamator pun juga disebutkan moral seorang intelektual wujudnya mencari dan membela kebenaran. Terlepas apakah pemikiran-pemikiran kalangan intelektual itu diterima atau tidak oleh jajaran birokrat tidak jadi masalah.

Sebab biasanya birokrat hanya berpijak pada legalitas dan kekuasaan yang melekat pada dirinya serta memaksakan pendapat atau kehendaknya sendiri. Ia akan mengklaim sebagai benar sendiri atau yang paling tahu tentang apa yang benar dan baik.

Dan kalaupun pada akhirnya terjadi titik temu, antara pemikiran kaum intelektual dan sang birokrat, walau hanya pada diskusi atau dengar pendapat maupun polemik dalam bentuk tulisan opini di media cetak atau elektronik, secara jujur saya akui, saya cenderung menghargai dan menghormati intelektual itu.

Karena bagaimana pun dan di mana pun juga di dunia ini, tegaknya hukum dan demokrasi hanya tergantung dan berpulang kepada intelektualnya. Maksud saya, yang dimaksud intelektual di sini bukan yang sekadar menyandang gelar sarjana formal, tetapi cendekiawan yang mampu berperan sebagai kritikus sosial.

Dari dialah dapat diproduksi pemikiran-pemikiran yang bersifatantisipasi terhadap perkembangan hidup bangsa dan mengandung wawasan ke depan sehingga memperkaya pengambilan keputusan dengan sejumlah alternatif. Kecuali kalau kita menganut pemikiran yang satu arah, yang satu garis, maka alternatif pemikiran memang tidak dibutuhkan.

Berbicara tentang intelektual sebetulnya bukanlah sesuatu yang baru, karena masyarakat kita sudah terlanjur punya image sendiri tentang intelektual dan itu kemudian berkembang menjadi pengharapan yang mengendap dalam lubuk hatinya.

Konsep masyarakat tentang intelektual niscaya gambaran-gambaran tentang manusia yang merupakan inkarnasi dari empu yang bertu-

gas menerjemahkan dan menjelmakan kata hati masyarakat ke dalam formula-formula akademis. Semua itu memberi petunjuk pada kita bersama betapa pentingnya peran intelektual untuk menumbuhkan suatu kepribadian yang kuat dan khas sebagai seorang intelektual.

Sebab hanya dengan demikian dapatlah ditingkatkan kemampuan individu intelektual itu sendiri sekaligus membantu kekompok solidaritas primordial dalam bergulat dengan masalah-masalah kehidupan modern di masa mendatang yang penuh kejayaan teknologi.

Mau tidak mau, suka tidak suka, berbagai kemudahan yang akan dibawa dalam proses inovasi teknologi ini akan mendorong berbagai nilai kekinian ke tepi. Kebaruan akan muncul di mana-mana betapa pun ketatnya pagar-pagar primordialisme.

Coba lihat sekarang saja, di kota-kota besar telah terlanda bukan oleh arus modernisasi melainkan akibat ketidakberdayaan dalam penyesuaian atau pengendalian teknologi. Dan bagaimana pun inovasi itu tidak mungkin dihambat kecuali jika kita bersedia jadi budak-budak mereka.

Menghadapi permasalahan demikian, hanya ada dua alternatif bagi seorang intelektual dengan akal sehatnya. Pertama, menghindari dari pelibatan dan tanggung jawab lalu membenarkan diri dalam perasaan benar sendiri. Kedua, melakukan suatu tantangan yang dilakukan secara terbuka lewat kritik.

Alternatif terakhir inilah yang menjadikan suatu ukuran daripada vitalitas suatu bangsa terhadap sejumlah intelektualnya yang berani mengambil risiko. Memang berat dan satu proses yang panjang.

Sengaja saya tidak menyatakan perlunya demokratisasi, sebab nanti diartikan lain dan dianggap yang bukan-bukan. Meski kita tahu bicaranya seorang intelektual bukannya tidak dihadapkan dengan risiko-risiko.

Bahaya dan hukuman yang diterima tidak hanya sekadar dimasukkan ke dalam penjara atau menjadi syahid, menjadi tuna karya atau kehilangan martabatnya, akan tetapi juga kekabursamaran. Semoga selamat negeri ini.

Jangan Pernah Melupakan Tuhan



Foto: Pixabay

Kala kondisi ekonomi makin mencekik dan manusia minim nalar dan rasa, maka keberingasan pun meledak. Potret itu bisa Anda lihat di layar kaca atau baca di media cetak. Mereka gampang marah dan anarkis. Tersangka maling yang diamankan polisi pun direbut untuk dihakimi agar jera.

Sepertinya, semakin banyak orang salah paham terhadap dirinya sendiri hingga menganggap diri pribadi paling penting, paling layak diurus, harus paling selamat, paling kaya, dan paling kuasa. Kesalahpahaman itu kadang begitu sengitnya pada level anarkis hingga menganggap orang lain sama sekali tidak penting, tidak berhak hidup bersama, tak berhak menjadi pesaing, dan berujung tak boleh memiliki hak hidup.

Maka atas nama kecintaan diri sendiri, orang lain harus dihapuskan. Masya Allah! Padahal mari kita tengok posisi orang lain itu dalam hidup kita. Kita lihat siapakah yang lebih penting antara orang lain dan diri sendiri, serta siapakah diri sendiri dan siapa orang lain.

Banyak orang menyangka bahwa diri sendiri berbeda dengan orang lain, sehingga setiap pribadi manusia sering memanjakannya lewat tumpukan ego. Sekarang marilah kita lihat fakta-fakta berikut dan mari dibuktikan sesungguhnya penumpukan ego secara berlebih justru

bunuh diri secara perlahan.

Kita ambil contoh kasus seseorang yang bernafsu menumpuk kekayaan pribadi. Dari mana sejarah penumpukan ini dimulai? Pada awalnya, bisa saja ia berangkat dari filosofi sederhana: untuk sanggup menolong orang lain, harus kuat menolong diri sendiri dulu.

Sebelum kuat memberi orang lain, diri sendiri harus lebih dulu memiliki materi. Filosofi ini benar dan bisa dimengerti. Yang kurang diperhatikan kita: apapun kehebatan filosofi itu, kalau diperas, muaranya tetap saja kepentingan pribadi.

Dari sana sebenarnya tafsir terhadap diri sendiri bisa tergelincir sedemikian rupa. Terbukti, banyak pemakai filosofi ini akhirnya menjadi pihak yang tak cuma cukup dengan 'sekadar memiliki' tapi harus 'banyak memiliki', lalu berkembang lagi menjadi 'memiliki amat banyak sekali' dan akhirnya 'semua ingin dimiliki'.

Sepertinya masalah dan keinginan manusia tak pernah habis. Apalagi jika hasrat itu tak terkontrol. Biar pun harta segunung, misalnya, tak pernah merasa cukup. Kendati pangkat memberati pundak, misalnya, masih tak puas.

Alih-alih tenteram, yang mencuat justru keserakahan. Memang manusia boleh melakukan apa saja asal wajar. Mau jadi koruptor, kolutor, manipulator boleh saja, asalkan wajar. Manusia boleh keliru, boleh jahat, dan rakus sepanjang tidak keterlaluan.

Alam sebetulnya sangat toleran terhadap kesalahan manusia sepanjang ia belum menjadi kebiadaban. Tetapi betapa sulitnya manusia menempati kewajaran. Kalau ia korupsi, harus banyak sekali. Jarang manusia mau berhenti dalam takaran biasa-biasa saja. Manusia selalu ingin menjadi luar biasa, bahkan dalam melakukan ketololan sekalipun.

Solusinya? Mudah dan sederhana. Hati diajak dialog agar tak membatu. Jujur pada diri sendiri. Sebab menyalahkan orang lain—untuk penderitaan sendiri—niscaya hanya menambah satu penderitaan lagi. Koreksi batin.

Mengapa kesusahan demi kesusahan menghampiri kita? Mengapa penyakit datang? Dalam kekusutan hidup pasti terkandung pesan dan hikmah. Ketika kita merugikan orang lain, kita sendiri nantinya yang merugi kemudian hari. Kalaupun menyusahkan orang, kita sendiri pula yang menanam kesusahan itu. Jadi, penyebab utamanya bersumber pada diri sendiri. Kita sendiri yang mengundang permasalahan.

Perbuatan buruk yang kita lakukan justru akan mengantar kene-

stapaan, yang mungkin malah berkepanjangan. Tiada manusia yang bisa lolos dari kejaran akibat kebusukannya. Maka benar kata orang bijak bahwa sebelum menguatkan orang lain, pribadi manusia harus menguatkan diri sendiri.

Tetapi yang terjadi kemudian, penumpukan kekuatan ini tak cukup cuma sekadar kuat, melainkan harus menjadi begitu kuat, kuat sekali, amat sangat kuat sekali dan akhirnya semua kekuatan harus dimiliki.

Hal yang tak pernah kita duga ketika orang yang mulai dianggap kuat, malah menjadi pihak yang lemah. Maka mulailah manusia yang merasa kaya perlu membangun tembok tinggi, manusia yang terancam karena popularitas perlu membangun tempat bersembunyi dan menumpuk musuh karena kekuatan politik perlu memiliki bodyguard.

Jika ditelisik, tembok tinggi, tempat sembunyi hingga tentara pribadi itu adalah produk kecemasan. Lebih jauh lagi, rasa cemas itu bersumber dari kepemilikan, entah itu berupa kekayaan, ketenaran, hal yang dicari manusia dengan segenap kerja keras, segenap ambisi, keringat, air mata, dan darah.

Kalau kembali harus mengusut, ternyata baru terbukti betapa konyolnya manusia. Betapa yang dicari selama hidupnya dengan segenap kerja keras dan ambisinya itu, tak lebih cuma berupa kecemasan. Jadi, ego yang diagung-agungkan nyatanya cuma berujung takut dan cemas. Sekarang baru tahu betapa penumpukan ego sebetulnya adalah yang sangat destruktif. Situasi Indonesia saat ini sebetulnya adalah bukti, betapa penumpukan ego para pejabatnya telah membuahkan akibat yang dramatis.

Satu hal yang harus segera dikembalikan ke tengah bangsa ini adalah pentingnya apresiasi hak hidup orang lain. Orang lain dan diri sendiri ibarat dua sisi mata uang. Membunuh salah satu sisi tak beda membunuh semuanya. Maka mencintai diri sendiri tanpa mencintai orang lain adalah ketololan kita.

Maka wejangan Gus Mus—panggilan akrab Mustofa Bisri—dalam acara Mata Najwa menemukan relevansinya: “Kita terus berdoa mudah-mudahan kita terutama para pemimpin kita tidak melupakan Tuhan. Orang yang melupakan Tuhan akan dibuat Tuhan akan melupakan diri sendiri. Lupa diri kalau dia orang Indonesia. Lupa diri kalau dia orang beragama. Lupa diri kalau dia panutan. Jadi jangan pernah lupa Tuhan betapapun kemampuan Anda, betapapun kehebatan Anda. Karena kalau lupa pada Tuhan, akan dibuat Tuhan lupa diri.”

Bagaimana Hidupmu, Begitulah Matimu



com-Illustrasi Ramadan. Foto: Thinkstock

Sudah pernah dengar kisah anak yang berjalan di tebing atau lembah? Ceritanya dimulai kala anak itu menjerit, maka jeritan senada selalu mengikutinya. Anak itu heran. Rasa penasarannya timbul. "Hai, siapa kau?" teriak dia. Lagi-lagi dari kejauhan menyahut: "Hai, siapa kau?" Anak itupun mulai geram, dan timbul niatnya mengejek: "Kau pengecut!" Suara diseberang menjawab sama: "Kau pengecut!"

Berhubung tidak menemukan jawaban dalam diri dia, si anak itu menengok ke ayahnya dan bertanya: "Ayah, sebenarnya apa yang terjadi?" Dengan bijak, orang tua itu mengatakan orang-orang menyebut pantulan suara itu sebagai gema. Lalu orang tua itu melanjutkan bahwa sesungguhnya ada makna lain dari "gema" dalam kehidupan. Ia akan mengembalikan padamu apa saja yang kau lakukan dan kau katakan. "Hidup kita ini hanya refleksi dari tindakan kita," ujar si ayah.

Singkatnya, bila kita ingin mendapat lebih banyak ketulusan dan kasih sayang di dunia ini, maka berikanlah ketulusan dan kasih sayang dari hatimu. Bila kita ingin mendapat kebaikan dari orang lain, maka berikanlah kebaikan dari dirimu. Itu berlaku pada semua aspek kehidupan. Bukankah hidup itu tak selalu seperti yang kita mau? Sering melenceng. Program sudah dirancang matang misalnya, tahu-tahu berubah total.

Alam berkehendak lain. Jika sudah begitu, tak perlu menyalahkan orang lain. Apalagi sampai menyumpahahi segala.

Orang bijak sering memberi petuah: "Diam itu lebih bijaksana." Sebab sesungguhnya diam itu ada perlawanan diri. Diam itu mengendalikannya rangsangan dan setelah itu jadi kekuatan. Kita digiring menjadi lebih hati-hati, tanggap dan makin tegas berjuang.

Nyatanya coba lihat, semakin kita mengejar kebahagiaan, justru ketidakbahagiaan itu yang kita temukan. Maka ikutilah kemana air mengalir. Apalagi hidup di era kompetisi ini, setiap orang berubah menjadi super sibuk. Buntutnya bisa saling sikut atau depak.

Lebih dari itu, malahan juga berbantahan tentang kebenaran. Kita bisa tak peduli lagi pada tangis orang lain, sepanjang yang kita pikir cuma menyampaikan kebenaran, walau sesungguhnya adalah fakta. Padahal fakta itu sesuatu yang bisa diungkapkan dengan kata-kata, sedangkan kebenaran tidak. Ini karena kebenaran tidak dapat diucapkan lewat kata-kata. Ribuan kata terasa masih kurang untuk mengekspresikan dan menyakinkan pengertian "benar".

Pendek kata, semua butuh kesadaran. Sebab, kesadaran adalah kecerdasan, kecerdasan adalah jiwa, jiwa adalah ruh, dan ruh adalah Allah. Karena itu, kesadaran adalah unsur Illahi, dan kesadaran adalah sisi Allah dalam diri kita. Melalui kesadaran, kita menjadi kecil atau besar; melalui kesadaran kita bangun atau jatuh; melalui kesadaran wawasan kita menyempit atau meluas. Jadi, benarlah cerita di atas bahwa sesungguhnya bagaimana hidupmu, begitu pula matimu.

Caramu hidup akan menentukan caramu mati. Walau kita tak tahu persis di mana posisi kalimat di atas, apakah di deretan kata mutiara, kata orang bijak, sekadar basa-basi, atau sekadar asumsi umum bahwa sikap hidup seseorang akan menentukan cara mati orang yang bersangkutan. Tapi di manapun juga, kalimat itu akan selalu kembali terkenang ketika kita menatap kematian.

Sedihnya terhadap orang mati pun, kita selalu cenderung untuk membuat apresiasi, menimbang-nimbang dosa dan pahala, mengukur-ukur aib dan kehormatan, kecurangan, dan jasa-jasa. Naluri membuat kalkulasi semacam itu entah kenapa, selalu muncul sebagai godaan. Walau sebenarnya manusia sangat tidak memiliki kewenangan apalagi kemampuan untuk menyingkap hal-hal yang maha abstrak, rumit dan maha gaib itu.

Sesungguhnya untuk menimbang salah-benar, dosa-pahala, dan

baik-buruk jelas hanya dimiliki oleh Allah. Tapi ketiadaan otoritas itu, tak membuat manusia otomatis menghentikan pikiran jahil untuk tetap berpikir kalkulatif. Mungkin ini karena salah satu watak dasar manusia yang tak mungkin dihindari adalah nalurinya melakukan identifikasi, melakukan bandingan-bandingan, dan selalu bercermin atas semua fenomena yang beredar disekitarnya.

Padahal sesungguhnya bercermin telah menjadi kebutuhan psikologis primer manusia. Cermin sering mangabarkan pada kita tentang siapa orang lain dan siapa diri sendiri. Di depan cermin manusia bisa mengapresiasi banyak hal, mulai dari perasaan rendah hati, rendah diri, atau malah perasaan sok hebat dan tinggi hati. Tapi lepas dari tujuannya. Di depan cermin, manusia cenderung menjadi asyik.

Celakanya, cermin itu tergelar di semua fenomena alam semesta, tak terkecuali di balik kematian. Maka seberapa bebal mutu apresiasi kita atas mati, mari kita percaya bahwa bagaimana hidupmu, begitulah nanti cara matimu adalah benar adanya.

Tapi benarkah setiap mati mudah adalah kematian bermutu? Pertanyaan itu memang bisa dengan segera mengguncang definisi yang telah kita bangun. Karena dalam keseharian ada saja pemandangan, bahwa koruptor, bandit, tukang mark up dan orang-orang jahat juga tak jarang mati dengan gampang. Sementara orang yang kita kenal baik malah harus didera ketuaan dan sakit-sakitan.

Untuk itu dengan segenap kebodohan kita, mari kita sepakat, mari kita merindukan mati yang tidak merepotkan, mati yang tidak meninggalkan hujatan dan mati di atas kehormatan. Apapun cara matinya kita serahkan pada Allah, sepanjang mencitrakan minimal tiga hal itu. Masalahnya, apakah kita berani optimis akan meraih mati semacam itu?

Konon, siapa yang menghendaki mati mudah, harus berani menempuh hidup yang sulit. Dan rasanya, memang hanya orang-orang yang kuat berkubang dalam "kesulitan" itulah yang selama ini menemukan kematian dengan cara yang tidak cuma mudah, tapi juga terhormat.

Separuh Mendengar, Separuh Tuli



Ilustrasi Orang dengan Gawai. Foto: Pixabay

Teman saya, seorang dokter spesialis kuping (maksud saya: THT) menceritakan kepada saya soal penemuannya akan penyakit aneh yang banyak diderita Sang Penguasa alias Pejabat. Dikatakan sebetulnya ia telah lama mengamati penyakit ini, tapi baru sekarang ia hakul yakin bahwa penyebab yang mendasarinya adalah kekuasaan. Kok bisa?

Dengan tersenyum getir, ia mengatakan bahwa sebab terjadinya penyakit itu berawal dari kekuasaan. Kemudian kekuasaan itu tidak hanya cenderung korup. Tapi ternyata, kekuasaan juga cenderung angkuh. Dua kecenderungan ini bahkan saling mendukung penyakit, katanya. Kekuasaan bisa menjadi sangat angkuh ketika korupsi sudah menjadi adiksi. Dan kekuasaan dapat menjadi sangat korup karena angkuhnya itu sudah tidak tertolong lagi.

Celaknya, keangkuhan kekuasaan bisa menyebabkan seorang yang semula normal-normal saja, tiba-tiba mengidap kelainan syaraf. Bagaimana tidak! Jika sebelum memegang kekuasaan kuping sang pejabat masih berfungsi sepenuhnya, tapi setelah berkuasa, pendengarannya tinggal berfungsi separuh. Dokter spesialis kuping yang paling jago sekalipun (ini kata teman saya) tidak akan berhasil mengobatinya. Wong

yang tuli 100 persen saja sudah sulit menyembuhkannya, apalagi menghadapi penyakit kuping separuh mendengar separuh tuli. Maksudnya, bukan sebelah kuping mendengar sebelahnya lagi tidak. Melainkan kedua kuping itu sama-sama mendengar dan tuli separuh-separuh. Bingung kan?

Kalau Anda tidak bingung, saya malah yang heran. Sebab, teman saya yang merasa menemukan penyakit yang ditimbulkan oleh keangkuhan kekuasaan itu cukup dibuat bingung juga. Lebih dari itu, bagaimana tidak bingung bin bengong, kalau kelainan syaraf yang teman saya temukan itu adalah penyakit yang justru belum tercatat dalam literatur kedokteran, baik di bidang THT ataupun Neurologi.

Kelainan yang dialami sang penguasa itu adalah syaraf-syaraf pendengarannya cukup berfungsi terhadap suara dan bunyi tertentu, tetapi tidak terhadap suara bunyi yang lain. Pendek kata, kupingnya hanya dapat mendengar suara jika suara itu suaranya sendiri atau suara anak buahnya dan orang-orang “yes man” di sekitarnya. Bunyi yang dapat didengar pun hanyalah yang senada dan seirama dengan lagu-lagu kesayangannya, dan lagu kesayangannya mestilah lagu ciptaannya sendiri atau lagu yang khusus dia pesan pada komposer bayaran. Tapi, anehnya terhadap suara orang lain, apalagi terhadap bunyi mengandung nada dan irama yang berbeda, ia malah tuli total. Sungguh mati, sampai kini teman sayapun (dengan menggeleng-gelengkan kepalanya) mengaku tak tahu sebab musababnya. Apalagi cara menyembuhkannya (mohon maaf).

Yang bisa saya duga adalah akibat-akibat sosialnya. Terhadap penderita keangkuhan kekuasaan itu, Anda atau siapa saja, jikapun mungkin, dapat saja bebas berbicara dan mengemukakan kritik yang jujur kepadanya. Anda cuma harus ingat bahwa diapun bebas untuk tidak mendengarkan apa yang Anda ucapkan. Dan karena dia bebas untuk tidak mendengar, maka dengan sendirinya dia juga bebas untuk tidak peduli pada pendapat dan kritik Anda. Nah, disinilah mulainya: komunikasi macet. Dialog jadi buntu. Yang menonjol: monolog. Opini sepi. Kritik tak menggelitik lagi. Kontrol tak nongol. Partisipasi masyarakat pun tak mengalir. Maka yang mungkin hanyalah: mobilisasi. Dan mobilisasi, jelas sekali, berbeda dan karena itu bukan partisipasi.

Padahal yang namanya kekuasaan sesungguhnya tidak hanya potensial untuk korup dan angkuh. Di tangan seorang yang rendah hati, yang dedicated, kekuasaan sangat poten untuk konstruksi dan reformasi sosial. Kekuasaanlah yang memungkinkan sebuah ide beraktualisasi

dalam realitas sosial. Kekuasaan bahkan, dibutuhkan untuk memindahkan dunia gagasan ke dalam dunia perbuatan. Sebab tak ada pembangunan daerah, pembangunan nasional, pembangunan masyarakat adil dan makmur tanpa adanya kekuasaan yang komit, yang terlibat, yang mengilhami ide-ide pembangunan itu sendiri. Kekuasaan tidak melulu cenderung destruktif.

Ia juga cenderung konstruktif. Ini karena kekuasaan tak dengan sendirinya korup dan angkuh. Tapi kekuasaan tidak pula dengan sendirinya rendah hati. Sebab kekuasaan itu sendiri bagaikan kertas putih. Ia sepenuhnya tergantung pada Sang pelaku: huruf apa, bahasa apa, kalimat apa dan cerita apa yang akan ditulis di kertas putih itu. Karena Sang Penguasa adalah manusia biasa maka kekuasaannya akan mengikuti kecenderungan manusia yang bersangkutan.

Itulah sebabnya, seperti halnya manusia, kekuasaanpun dapat menjadi rahmatan lil alamin, juga bisa mendatangkan laknatan lil alamin. Oleh karena itu, ada benarnya bila kita harus lebih kenal pepatah jawa “ojo dumeh” atau ”jangan mentang-mentang”. Tepatnya jangan mentang-mentang berkuasa.

Ingatlah bahwa kemanusiaan itu satu dan sama, hanya kebetulan sedang berkuasa. Dirimu adalah dirimu yang seperti itu, meskipun kamu punya kuasa. Tapi kekuasaanmu sama sekali tak menolong meningkatkan harkat kemanusiaanmu. Bukankah harkat kemanusiaan hanya dapat ditingkatkan melalui moral? Lalu, apa gunanya kekuasaan tanpa moral? Kekuasaan tak akan menolong jiwamu, kata orang bijak. Manusia dijunjung tinggi oleh manusia lain karena harkat kemanusiaannya dan bukan oleh kekuasaan yang dimilikinya.

Kekuasaan barangkali membuat orang lain menyembah, tetapi sembah itu sesungguhnya tumbuh dari hati yang palsu, sanubari yang tidak otentik. Sembah itu diberikan karena ia takut, karena ia ingin menyelamatkan diri sendiri, ingin mengambil keuntungan, ingin jabatannya dipertahankan, atau ingin gajinya dinaikkan. Tetapi, apabila kesempatan tiba, apabila roda nasib berbalik arah, maka mereka dengan kejam akan merobohkanmu dari singgasana. Kekuasaan tanpa dasar moral mudah menimbulkan iri dan dengki bagi banyak orang lain yang juga lemah moralnya. Padahal kekuasaan yang bermoral akan mengangkat pemilinya menjadi manusia yang berharkat, bermartabat.

Alangkah beratnya tugas dan kewajiban yang berkuasa. Alangkah berat tanggung jawabnya. Orang yang berkuasa harus ditaati tanpa men-

guasai. Sebab hanya dengan demikianlah kekuasaan tidak menimbulkan iri dan dengki, tidak menimbulkan kesengsaraan bagi banyak orang lain. Manusia yang bermoral itu menang tanpa mengalahkan, dipatuhi tanpa berkuasa, kaya tanpa memiliki. Manusia yang bermoral tidak takut dikalahkan, tidak takut melepaskan jabatan, tidak takut jatuh miskin. Sejak semula memang ia tidak mengalahkan meskipun menang, tidak menguasai meskipun dipatuhi dan merasa miskin meskipun kaya.

Bangsa ini sedang berubah, nilai-nilai juga berubah. Namun kalau tidak hati-hati, nilai moral akan dikesampingkan, nilai kemanusiaan merosot dibawah nilai ekonomi dan politik. Zamannya memang bukan zaman edan, tetapi mereka yang waspada akan lebih beruntung daripada mereka yang lupa. Bila tidak, apa mau kuping separuh mendengar separuh tuli?

Keterpurukan Bangsa dan Peran Kita



Ilustrasi: Pixabay

Syahdan, tersebutlah sebuah kisah tentang seorang pria sepuh yang rumahnya di pinggir pantai. Setiap pagi Pak Tua itu memunguti hewan kecil yang terdampar di pinggir daratan akibat deburan ombak malam hari. Berbagai hewan kecil itu akan mati, jika tidak bisa kembali kelaut lepas. Karenanya, setiap pagi Pak Tua memunguti ikan-ikan kecil serta ubur-ubur untuk dilemparkan kembali ke laut.

Suatu kali datang bocah kecil menertawakan apa yang dilakukan pria itu. Kata si bocah: “Pak, bukankah pekerjaan ini sia-sia, karena pantai ini begitu panjang dan jauh lebih banyak binatang laut yang tidak bisa bapak selamatkan ketimbang yang bisa bapak pungut yang jumlahnya mungkin hanya belasan”. Pak Tua menjawab, “Kalaupun aku tidak bisa menyelamatkan semuanya, maka aku merasa berkewajiban menyelamatkan sebisa-bisanya yang masih dalam jangkauanku”.

Sama pula dengan hal keterpurukan multidimensi yang melanda bangsa ini. Tentunya semua tahu persoalan bangsa sudah berskala besar dan mengkuatirkan: tenaga kerja asing, nilai tukar rupiah anjlok dan hutang negara, boleh jadi itu semua di luar kemampuan pribadi seorang presiden untuk mengatasinya. Meski demikian, seperti nasehat pak tua, kita wajib berbuat mengurai kusut untuk bangsa ini. Lalu, dari mana harus dimulai?

Pertama, mulai dari diri sendiri. Kita harus perkuat tekad dan komitmen berani tampil melawan arus gelombang demoralisasi dalam berbagai aspek kehidupan, baik dalam lingkungan kantor, keluarga maupun masyarakat. Kedua, harus menetapkan target untuk berusaha membantu teman agar satu haluan dengan kita. Setiap hari kita bertanya, apa yang telah aku lakukan buat diriku dan temanku untuk mempengaruhi komitmen moral agar tidak tergelincir?

Lebih jauh lagi, kita perlu memperluas dan memperkuat penyadaran dan pencerahan hidup melalui berbagai forum apa saja yang bisa dimanfaatkan. Sesungguhnya jatuh bangun sebuah bangsa pasti digerakkan oleh faktor sebab yang bekerja di balik semua peristiwa, baik yang dianggap kecil maupun besar, yang disadari maupun yang tidak disadari, yang baik maupun yang buruk, dan yang diterima maupun yang diingkari.

Dengan logika seperti itu, sejatinya keterpurukan yang menimpa bangsa ini jelas merupakan produk kita sendiri. Jalinan antara faktor struktur dan kultur politik yang demikian pengap sehingga sudah sulit dipisahkan lagi mana variabel sebab dan mana variabel akibat. Tapi, bagaimanapun juga, akhirnya kita semua menanggung akibatnya dan secara moral kita semua turut bertanggung jawab mengingat struktur dan kultur tidak bisa dimintai tanggung jawab.

Bagi mereka yang begitu dangkal memahami dan menjalani hidup, mata hati, dan pikirannya hanya mampu memandang karma dalam jarak pendek, terutama terkait langsung kebutuhan fisik. Orang yang menjadikan kekayaan materi sebagai ukuran sukses dan sumber kebahagiaan harus siap hidupnya gelisah karena kualitas dan masa berlakunya hanya berlangsung pendek. Terlebih jika cara meraihnya tidak mengikuti kaidah hukum moral dan sosial, maka karma negatif akan menemuinya.

Banyak contoh di sekeliling kita. Mereka yang dahulu hebat karena dengan seenaknya menjarah harta negara, kini mulai merasakan akibatnya. Rasa harga diri lenyap dan sejarah mengutuk sebagai perusak bangsa, bukannya pembangun bangsa. Di tengah hantaman keterpurukan yang massif, kita harus bisa keluar dari jeratan dampak negatif masa lalu. Kita bangun optimisme sambil melakukan pertobatan serta belajar dari kesalahan masa lalu.

Yang pasti, Tuhan tidak pernah menghukum suatu bangsa, tetapi mereka sendiri yang sebenarnya berbuat aniaya dan bertindak kejam pada dirinya. Celakanya, manusia lebih senang memilih bertindak bengis

dan bodoh terhadap sesama. Untuk itu mari semua ini kita renungkan.

Kita berharap keterpurukan ini merupakan sebuah proses menuju ke arah kedewasaan dan peningkatan dalam berbangsa dan bernegara. Minimal kita berniat menggapai tahapan hidup yang lebih bermartabat, meski ongkosnya kita rasakan terlalu mahal. Hanya sebuah bangsa bodoh dan zalim yang harus membayar mahal untuk meraih jalan kebenaran.

Lebih dari itu, tanpa ada komitmen berusaha memelihara diri melalui latihan pencerahan hati dan pikiran, energi kita cepat terkuras. Sumber energi yang tak pernah habis sesungguhnya ketika selalu mendekati ke Tuhan. Selebihnya lakukan spiritual and intellectual gathering untuk memperoleh sinergi batin, sehingga memperkuat energi dan motivasi berbuat baik.

Kita luangkan waktu dari jebakan rutinitas, lalu bersama-sama berdialog dengan diri, dengan kehidupan, dengan imajinasi masa depan, dalam suasana batin yang jernih dan hati yang tulus untuk menciptakan suasana damai. Damai dalam diri, damai dalam keluarga, dan damai dalam kehidupan sosial.

Maka benarlah kata seorang kawan, bacalah koran, lihatlah televisi dan dengarkanlah radio. Maka kita mudah berkesimpulan bahwa banyak orang, termasuk para elite politik republik ini, hanya menonjolkan kepentingan diri sendiri dan kelompoknya. Mereka terampil memaksakan kehendak, saling tuduh, mempermainkan hukum, dan tega mengorbankan anak sebangsa yang dililit kemiskinan dan pengangguran.

Sesungguhnya saat ini kita benar-benar membutuhkan tampilnya sosok ekonom, teknokrat dan politikus yang memiliki kenegarawanan, bukan sekadar tokoh partai yang sibuk menghitung kalkulasi dan konspirasi bagaimana caranya bisa langgeng berkuasa.

Patut diingat, semangat awal mendirikan Republik ini untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, meningkatkan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta dalam perdamaian dunia berdasarkan kemerdekaan abadi dan keadilan sosial.

Sayangnya, selama ini para pemimpin kita masih kurang taat asas pada pencapaian tujuan nasional tersebut. Oleh karena itu, kita harus merasa terpanggil untuk terus mengembuskan angin sejarah biar air laut bergolak dan bumi bergetar. Biar semua komponen bangsa ini, terutama para pemimpinnya, terbangun dan bekerja mati-matian untuk bangsanya. Itulah harapan Pak Tua.

Idul Fitri, Mata, dan Ibu Jari Kaki



Anak-anak bermain saat Idul Fitri di Afghanistan. Foto: REUTERS/Omar Sobhani

Gegap gempita Idulfitri atau yang lebih dikenal dengan Lebaran makin hari makin menjauh. Makin hari makin sayup seiring berjalannya waktu, melodrama Lebaran menuju pada titik keseimbangan.

Dari tahun ke abad, irama itu berjalan seperti pada pakemnya. Silih berganti, hanya berubah yang melakoninya. Pelaku sekarang, sepuluh tahun lalu masih kanak-kanak dijepit orang tuanya mengendarai sepeda motor menembus terik panas dan dinginnya hujan menuju satu titik yaitu mudik alias pulang kampung.

Ada di antara mereka sampai sekarang yang tetap menjalani ritual itu, memakai sepeda motor untuk membawa keturunannya. Ada juga yang sudah berubah membawa mobil. Sebagian di antaranya tidak juga membawa sepeda motor, apalagi mobil. Dia hanya menjadi penonton ritual itu.

Jantra ini berjalan terus dan terus entah sampai kapan. Namun, titik puncaknya sama, yakni bersimpuhnya sang anak di telapak kaki orang tua dalam berucap “mohon maaf lahir dan batin”. Ratusan kilometer, bahkan ribuan kilometer, mereka lintasi untuk mencapai puncak bersimpuh di hadapan ayah, terutama ibu.

Ungkapan “surga di telapak kaki ibu” atau juga “ibu adalah Tuhan yang tampak” merupakan manifestasi keagungan dari silaturahmi antara orang tua dan anak anaknya. Sekalipun ritual ini telah berlangsung lama, sebenarnya hubungan antara orang tua dan anak itu tidak lebih seperti hubungan “mata” dengan “ibu jari kaki (jempol kaki)”.

Mata adalah manifestasi orang tua, sementara jempol kaki adalah manifestasi anak. Hubungan ini jika digambarkan akan tampak sebagai berikut. Jika ibu jari kaki terantuk benda keras dan rasa sakit menjalar melalui syaraf, tidak terasa air mata akan meleleh. Namun, tidak sebaliknya, jika indra penglihatan atau mata sakit, bahkan berdarah darah sekalipun, ibu jari kaki tenang-tenang saja.

Tamsil inilah yang menggambarkan hubungan orang tua dan anak. Walaupun tamsil itu terlalu ekstrem, paling tidak itulah rentang arealnya. Bagaimana mudahnya dawai rasa orang tua terketuk jika anaknya mendapatkan masalah. Dia akan berbuat apa saja agar anaknya keluar dari masalah. Sebaliknya anak, tidak jarang dawai rasanya bebal jika berhadapan dengan persoalan yang dihadapi orang tuanya.

Idulfitri ternyata berhikmah menyadarkan sang anak kembali keharibaan orang tua, khususnya ibunda tercinta. Idulfitri menjadi oasis antara orang tua dan anak, antara ibu jari kaki dan mata.

Rentang yang terlalu jauh dari keduanya akan berdampak pada sosial psikologis orang tua. Oleh karenanya, nilai sosial psikologis sebagai dampak ikutan nilai spiritual yang dibawa oleh Idulfitri ternyata memiliki kekuatan dahsyat menyatukan antar generasi di dalam anak keturunan manusia.

Halangan jarak, waktu, biaya, dan kesulitan lain, terbayar saat dua generasi bertemu yang satu sujud di telapak kaki bunda, yang satu mengelus kepala sang anak sambil berdoa untuk keselamatan bersama.

Sekalipun ritual ini tidak pernah tercatat dalam kitab suci agama Samawi, kenyataannya ialah anak manusia dengan atas nama Idulfitri, yang notabene adalah peristiwa dalam keagamaan, ternyata sudah berubah menjadi peristiwa ritual sosial bagi anak manusia.

Arus ini hampir sama dengan arus ikan salmon pada waktu mau bertelur. Dia akan menembus bahaya untuk kembali ke hulu walau berpuluh kilometer dia lalu untuk mempertahankan generasi Salmon. Demikian juga atas nama “Lebaran” semua dipertaruhkan demi untuk satu kata “mudik”. Generasi atas nama “sungkem” kepada orang tua, menjadikan segala galanya.

Persiapan individual ini menjadi persiapan kolektif yang kemudian mampu menembus kebutuhan negara. Kita bisa lihat sepuluh tahun terakhir bahwa anggaran perbaikan transportasi dan konsumsi selalu dikaitkan dengan kebutuhan Lebaran. Sekalipun Lebaran lebih dekat dengan ritual agama, sekalipun Indonesia bukan negara agama.

Peminat mudik ternyata bukan surut sekalipun dihadapkan data statistik tingginya kecelakaan, bahkan korban jiwa yang terus mencatat grafik menjulang karena ritual ini. Tetapi justru sebaliknya, makin tahun angka statistik menunjukkan kecenderungan makin tinggi peminatnya. Bahkan, mudik menjadi katarsis sosial untuk meratakan pendapatan antar wilayah.

Pemerataan distribusi rupiah ini bahkan mengalir begitu deras sehingga negara harus ikut campur tangan, paling tidak menjadi regulator. Semoga ritual mudik menjadikan kita juga memudikkan diri keharibaan Illahi dalam kontemplasi.

Sudah Banyakkah Harta Kita?



Foto: Pixabay

Di tengah perlombaan untuk mencapai sukses ekonomi seperti sekarang ini, kiranya ada hal yang perlu kembali diingatkan. Janganlah terpancing hanya mengejar kekayaan duniawi, sampai lupa bahwa manusia juga memiliki roh.

Bacalah berbagai artikel di surat kabar dan majalah yang tak pernah sepi memuja mereka yang sukses dan kaya. Para pahlawan kita sekarang ini adalah mereka yang sukses dalam karier, jabatan, dan kaya. Lebih membanggakan lagi kalau si sukses itu dulunya orang miskin yang semiskin-miskinnya.

Orang semacam Mahatma Gandhi telah lenyap dari kamus pahlawan kita hari-hari ini. Pahlawan kita kebanyakan orang bisnis yang menjadi maha konglomerat. Orang yang maha kaya raya itulah yang dikagumi sekarang ini.

Padahal, manusia hidup di dunia bukan melulu mengurus hal-hal duniawi belaka. Bukan mengisi perut saja. Bukan mengumpulkan harta belaka. Bukan memikirkan roti atau nasi saja setiap harinya.

Manusia juga membutuhkan makanan rohani. Sebab, manusia bukan hanya terdiri dari tubuh dengan ususnya, tetapi sebuah kesadaran, sesuatu yang bersifat rohani.

Pembangunan untuk memakmurkan bangsa memang adalah baik. Selain itu, manusia juga sepatutnya mendapat gizi yang cukup, memperoleh rumah yang baik, dan dapat mendapat jaminan keamanan bagi dirinya di luar rumah. Itu semua wajar untuk diupayakan. Namun, lebih dari itu, manusia Indonesia bukan hanya membutuhkan rasa kenyang, keteduhan, dan keamanan.

Manusia juga membutuhkan cinta kasih dari manusia lain. Membutuhkan kedamaian batin dan butuh kepastian hidup setelah ruh di badan selesai. Hal-hal ini sesungguhnya juga perlu “dibangun”.

Sebab, dalam sejarah umat manusia, tidak jarang kita temukan munculnya kelompok manusia yang justru menolak “badan” dan hanya mempersiapkan diri menyongsong kehidupannya yang kemudian.

Mereka biasanya hanya makan makanan paling sederhana dan berpakaian juga yang amat sederhana dan awet. Rumahnya adalah langit dan banyak dari mereka ini yang mengembara. Sebuah kehidupan berat yang tidak setiap orang mampu dan mau menjalaninya.

Adalah sudah sewajarnya bahwa manusia juga harus hidup dengan apa yang telah dianugerahkan Tuhan berupa dunia ini. Manusia harus hidup bagi pemeliharaan jasmaninya, tubuhnya.

Namun, memelihara tubuh saja juga tidak cukup. Ia harus memelihara rohani dan jiwanya. Untuk itu pembangunan fisik bangsa ini harus disertai dan diimbangi dengan pembangunan rohani, meski diketahui pembangunan rohani ini lebih banyak bersifat individual.

Pemerintah tidak dapat memaksa warganya untuk membangun rohani masing-masing. Yang dapat dilakukan adalah menjamin adanya kelengkapan dan perlindungan terhadap hasrat pemenuhan kebutuhan rohani.

Setiap orang harus memenuhi makanan rohaninya secara individu. Kekayaan rohani tak dapat diwariskan. Setiap orang harus mencarinya sendiri. Orang tua yang kaya secara rohaniah tidak menjamin anaknya akan sekaya dirinya. Tetapi kalau orang tua kaya harta, maka dapat dipastikan di anak menjadi kaya harta pula.

Akibatnya, banyak orang kini sibuk mencari data, dan membuat peringkat siapa orang kita yang kaya raya sekarang ini. Mudah saja membuat peringkat siapa yang lebih kaya dibandingkan dengan yang lain. Orang tinggal menjumlah kekayaan mereka yang dapat dinilai dengan mata uang.

Tetapi, bagaimana orang dapat mengukur ‘harta rohani’ seseo-

rang? Orang yang kaya raya secara rohani tak dapat dilihat oleh manusia lain. Karena itu, mereka ini tidak pernah populer.

Saya yakin bahwa orang yang telah mencapai tingkat kekayaan ini juga tidak mau diekspose, diketahui orang lain. Orang semacam ini tetap saja merasa “miskin” rohani. Mereka tetap menganggap dirinya paling rendah dan hina di mata manusia. Inilah keajaiban dunia sekarang ini.

Untuk itu sudah sewajarnya bila seseorang segera memenuhi kebutuhan rohaninya, sejajar dengan pemenuhan kebutuhan akan “nasi”. Pengumpulan kekayaan rohani ini tentu bukan dalam arti mengumpulkan harta rohani secara kognitif, tetapi lebih pada sikap dan tingkah laku, perbuatan.

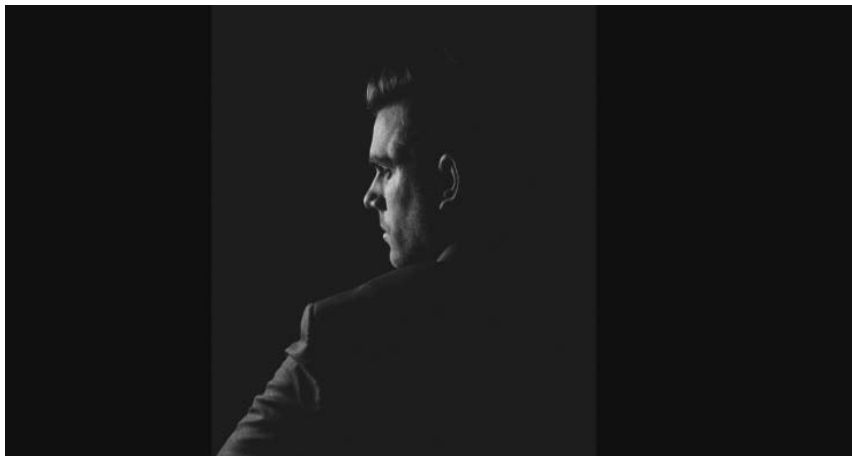
Orang tanpa pendidikan pun dapat berkembang menjadi seorang yang kaya secara rohani karena sikap dan amalnya yang tak berkesudahan. Orang kaya, berpendidikan, berpangkat, sukses besar dalam hidup ini, tidak menjamin akan demikian pula dalam hal kerohanian. Justru orang-orang “sukses” semacam ini cukup sulit untuk berbuat baik secara rohani.

Mereka terlalu sibuk. Toh, kaya raya itu juga sebuah beban dan tanggung jawab. Banyak orang yang membutuhkannya, terlalu banyak yang harus dipikirkannya. Akibatnya waktu untuk memikirkan rohaninya sendiri sangat kurang.

Maka berbahagialah mereka yang sederhana dalam hal kebendaan, karena akan cukup waktu dan kesempatan untuk memikirkan hal-hal kerohanian. Jangan terlalu cepat “panas” atau iri terhadap mereka yang kaya dalam hal “nasi” karena kesehatan mereka untuk mengejar harta rohani menjadi lebih besar dan lebih berat.

Beban duniawi mereka lebih berat. Justru mereka yang hidupnya sederhana lebih ringan beban duniawinya, karena telah dicukupi untuk hidup sehari-harinya, tinggal mencari harta rohaninya.

Moralitas Kekuasaan dan Kekayaan



Ilustrasi Sombong. Foto: Pixabay/ Free-Photo

Kekuasaan dan kekayaan itu sesungguhnya bukan cuma sumber kenikmatan, melainkan membawa tanggung jawab. Makin tinggi kekuasaan dan makin besar kekayaan, makin besar pula tuntutan tanggung jawabnya karena kekuasaan dan kekayaan membawa nilai sosial yang menyangkut hidup orang banyak.

Berkuasa berarti menguasai orang banyak, kaya berarti memiliki lebih banyak daripada orang lain.

Kalau kekuasaan hanya dipakai untuk kepentingan dan kenikmatan diri sendiri, artinya kepentingan orang banyak dikorbankan demi kepentingan diri sendiri. Begitu pula kalau kekayaan hanya dipakai untuk kenikmatan sendiri, maka orang lain harus puas dengan apa yang menjadi bagiannya.

Padahal tidak mungkin ada kekuasaan tanpa orang lain, begitu pula tak mungkin ada kekayaan tanpa orang lain.

Kekuasaan dan kekayaan adalah penumpukan milik banyak orang kepada seseorang. Pada dasarnya semua manusia diciptakan sama. Kalau saja semua manusia berhasil mengembangkan pengertian akan hak dan kewajibannya masing-masing, maka tidak diperlukan penumpukan kekayaan dan kekuasaan. Tetapi itu hanya sebuah impian, sebuah utopia.

Meskipun hak dan kewajiban manusia sama, tidak setiap manusia mau mengembangkan potensinya secara sama pula. Ada yang malas, ada yang tekun, ada yang egois, dan ada yang berjiwa sosial. Akhirnya, ada yang berkuasa dan ada yang kaya.

Masyarakat yang ideal itu tanpa penumpukan kekuasaan dan kekayaan. Munculnya kekuasaan dan kekayaan sebagai karya budaya manusia karena mulanya mereka berburu bersama atau menggarap tanah bersama. Memang ada pemimpin, tetapi atas persetujuan sukarela tanpa melenyapkan hak pribadi. Hasil pertanian dan perburuan mereka juga dibagi sama rata.

Kalau setiap manusia bersikap dewasa dan memahami hak dan kewajiban tidak akan muncul penguasa dan si kaya, meskipun muncul siapa yang harus menjadi pemimpin.

Sejarah munculnya kekuasaan dan kekayaan umat manusia tentu-lah faktor kesalahan manusia. Makin besar penumpukan kekuasaan dan kekayaan kepada segelintir manusia, makin besar pula faktor kesalahan manusia.

Faktor kesalahan itu boleh jadi akibat keserakahan segelintir manusia yang egois setelah memanfaatkan kebodohan manusia lain. Kesempatan bagi kepentingan egonya sendiri dan lain-lain, yang dasarnya bersumber pada moral atau rasa susila manusia.

Moral sebagai pegangan kesejahteraan umat manusia. Kalau setiap anggota masyarakat tinggi rasa moralnya, maka jurang golongan penguasa dan yang dikuasai, jurang antara yang kaya raya dan miskin sengsara, akan terjembatani.

Kalau dalam suatu masyarakat terdapat segelintir orang yang amat menikmati kekuasaan dan kekayaan maka kehidupan moral dalam masyarakat itu dipertanyakan. Sudah terjadikah pemanfaatan kebodohan, pemanfaatan ketidaktahuan, pemanfaatan kesempatan, dan pemanfaatan yang ditimbulkan oleh keadaan?

Dalam masyarakat dikenal hukum tak tertulis, bahwa seorang kakak wajib melindungi adiknya yang masih tak berdaya. Begitu pula kekuasaan dan kekayaan bermuatan moral untuk melindungi mereka yang tak berdaya.

Dalam masyarakat Jawa dikenal pepatah “Ojo Dumeh” atau “Jangan Mentang-mentang”.

Jangan mentang-mentang kaya, jangan mentang-mentang berkuasa. Ingatlah bahwa kemanusiaan itu satu dan sama, hanya kebetulan

kamu sedang berkuasa dan kaya. Dirimu adalah dirimu yang seperti itu, meskipun kamu punya kekuasaan dan punya kekayaan. Tetapi, kekuasaan dan kekayaanmu sama sekali tak menolong meningkatkan harkat kemanusiaanmu. Harkat kemanusiaan hanya dapat ditingkatkan melalui moral.

Coba apa gunanya miliarder tanpa moral? Kekuasaan dan harta bendamu tak akan menolong jiwamu. Manusia dijunjung tinggi oleh manusia lain karena harkat kemanusiaannya, dan bukan oleh kekuasaan serta kekayaan yang dimilikinya.

Kekuasaan dan kekayaan barangkali membuat orang lain menyembahmu, tetapi sembah itu tumbuh dari hati yang palsu, sanubari yang tidak otentik.

Sembah itu diberikan karena ia takut, karena ia ingin menyelamatkan diri sendiri, ingin mengambil keuntungan, ingin jabatannya dipertahankan, ingin gajinya dinaikkan. Namun andaikan kesempatan tiba, apabila roda nasib berbalik arah, maka mereka dengan kejam akan merobohkanmu dari singgasana dan merampokmu sampai tandas.

Lebih dari itu, kekuasaan dan kekayaan tanpa dasar moral akan mudah menimbulkan iri dan dengki bagi banyak orang lain yang juga lemah moralnya. Kekuasaan dan kekayaan yang bermoral akan mengangkat pemiliknya menjadi manusia yang berharkat dan bermartabat.

Apalagi kalau kekuasaan dijalankan dengan arif dan adil, kekayaan digunakan dengan bijaksana. Kekuasaan dan kekayaan akan dimanfaatkan untuk kebaikan banyak orang, meskipun ia tetap berkuasa, meskipun ia tetap kaya.

Alangkah beratnya tugas dan kewajiban yang kaya dan berkuasa. Alangkah berat tanggung jawabnya. Orang yang berkuasa harusnya ditaati tanpa menguasai, orang yang kaya harusnya tidak terikat oleh kekayaan. Sebab hanya dengan demikianlah kekuasaan dan kekayaan tidak menimbulkan iri dan dengki, tidak menimbulkan kesengsaraan bagi banyak orang lain.

Manusia yang bermoral itu menang tanpa mengalahkan, dipatuhi tanpa berkuasa, dan kaya tanpa memiliki. Manusia yang

bermoral tidak khawatir dikalahkan, tidak khawatir melepaskan jabatan, tidak takut jatuh miskin. Sebab, sejak semula memang ia tidak mengalahkan meskipun menang, tidak menguasai meskipun dipatuhi dan merasa miskin meskipun kaya.

Sebaliknya yang terjadi pada manusia yang tipis moralnya. Mereka sok kaya meskipun tidak kaya, sok kuasa meskipun kekuasaannya pas-pasan. Bagi mereka, kekayaan dan kekuasaan adalah tujuan hidup dan lambang gengsi kemanusiannya.

Mereka ini akan ringan meninggalkan moral demi tambahan kekuasaan dan tambahan kekayaan. Yang penting naik jabatan dan pangkat, yang penting bertambah deretan angka di rekening banknya, meskipun harus menjual diri dan menjual jiwa.

Bangsa ini memang sedang berubah. Nilai-nilai juga berubah. Namun, kalau tidak hati-hati, nilai moral akan dikesampingkan, nilai kemanusiaan merosot sampai di bawah nilai ekonomi dan politik. Zamannya memang bukan zaman edan, tetapi mereka yang waspada akan lebih beruntung daripada mereka yang lupa.

Pandai Dalam Logika Tidak Cukup



Foto: Pixabay

Pernahkah Anda mendengar cerita katak Kalimantan yang menyeberangi sungai Barito? Dalam cerita itu, seorang gila bertemu seorang profesor. Keduanya berbincang-bincang tentang katak. Yakni katak Kalimantan yang mampu melompat sejauh 50 cm.

“Berapa lompatan yang diperlukan katak Kalimantan untuk sampai ke seberang Sungai Barito?,” tanya si gila itu, dengan asumsi lebar Sungai Barito 1.250 meter. Dengan cepat, si profesor menjawab: “2.500 lompatan”. Menghitungnya sangat mudah. Jika katak tadi dapat melompat setengah meter, maka jumlah lompatan yang diperlukan adalah dua kali jarak dalam satu meter.

Orang gila itu pun terkekeh mendengar jawaban profesor. Yang diperlukan katak untuk sampai ke seberang, kata si orang gila, hanya dua lompatan. Lompatan pertama ke air. Setelah itu katak akan berenang. Sampai di ujung, katak baru akan melompat lagi ke daratan.

Saya, Anda dan para pemimpin kita semua bisa seperti profesor itu. Pandai dalam logika, namun dungu terhadap realita. Dengan logika, kita merasa mampu menjawab segalanya. Dengan logika pula, kita percaya dapat memecahkan seluruh masalah. Apalagi bila kita merasa tak cuma logika namun hafal di luar kepala berbagai teori yang dise-

but buku-buku teks dan memiliki segudang pengalaman. Jujur, semua keadaan bangsa ini sekarang adalah produk cara berpikir gaya profesor itu.

Para perancang pembangunan kita sangat percaya pada logika, penguasaan teori dan pengalamannya sendiri. Itulah kebenaran menurut mereka. Mereka memaksa bangsa ini menerima kebenaran itu. "Kalau enggak kuat beli gas, ya pakai minyak tanah aja. Kalau enggak kuat beli minyak tanah, pakai kayu bakar aja. Beres kan? Lalu persoalan apa yang tidak dapat diatasi dengan logika?" demikian kira-kira petikan anekdotnya.

Persoalannya percaya pada cerdik pandai seperti itu, seluruh bangsa ini lalu menelan bulat-bulat resep yang disodorkan. Hasilnya apa? Nilai rupiah terkapar lewat Rp 14 ribu per dollar Amerika. Hasilnya pula, rakyat harus memikul beban hidup akibat tidak berharganya rupiah tersebut. Baik melalui kenaikan harga BBM diam-diam, tarif daya listrik, telepon, tarif angkot dan ujungnya seluruh harga barang.

Ibarat perusahaan, sungguh bangsa ini sudah berada di tepi jurang kebangkrutan. Utang luar negeri semakin menumpuk, pengangguran bertambah, korupsi adalah kebanggaan dan seterusnya, yang sudah menjadi pengetahuan umum. Jika suatu perusahaan mungkin sudah lama harus dinyatakan pailit. Di bawah kondisi perusahaan yang bobrok, posisi direktur utama atau apapun namanya adalah kursi panas.

Orang waras dan normal akan tahu, bahwa tantangan mengatasi ancaman kebangkrutan membawa risiko jabatan yang luar biasa. Anehnya di perusahaan yang hampir bangkrut ini masih diminati banyak orang. Jumlah orang yang merasa mampu dan pantas menjadi pemimpin semakin hari bukannya semakin berkurang, malah justru bertambah. Mengapa demikian?

Ini karena alasan untuk menduduki suatu posisi atau jabatan publik tidak dianggap sebagai pengabdian, melainkan pencapaian status dan perolehan hak, tanpa diiringi oleh pelaksanaan kewajiban dan tanggung jawab publik. Sudah barang tentu para pejabat publik pasti akan menolak argumen ini. Tapi, jika dipikir adalah benar kata teman saya bahwa sebenarnya pembusukan berketetapan yang dialami bangsa ini, bukan karena azab.

Proses itu semata-mata karena kebodohan kita yang selalu mengandalkan logika dan karena ketidakkonsistenan para pemimpin negeri ini. Pepatah Jawa esuk tempe sore kedele (pagi tempe, sore kedelai atau

berubah-ubah sikap) tidak hanya sekadar menjadi pepatah, tetapi sudah menjadi realitas sosial.

Saya jadi teringat ucapan Antropolog Profesor Koentjaraningrat (almarhum) tentang mentalitas bangsa ini dengan sebutan "bangsa tempe". Salah satu kelemahan mentalitas orang Indonesia adalah suka menjerabas, mau cepat enak, tidak bersedia bekerja keras dan lebih berorientasi ke masa lampau ketimbang masa depan. Menerjang apa saja untuk meraih sukses, dengan cara yang sama sekali tidak bermartabat dan dengan kerendahan hati nol. Sepertinya hidup hanya untuk mengelabui diri.

Lihat sinetron-sinetron TV yang menjual mimpi itu. Tokohnya kaya raya, setiap hari berjas dan berdasi, tetapi pekerjaannya tak jelas. Bukan pesan etos kerja yang disampaikan ke publik, melainkan mental tempe, yang tampak enak, meskipun sesungguhnya busuk. Tempe busuk memang enak, tapi menyesatkan. Kalau busuk betul, jadi racun. Kalau "busuk-busukan" malah enak disambel jadi tempe penyet.

Begitulah. Tapi, maaf bisa saja saya salah melihat kenyataan ini. Bisa saja saya terlalu awam untuk memahami realitas inkonsistensi pemimpin kita sekarang. Barangkali benar kata teman saya: berpolitik memang tidak sekadar bersiasat, tapi butuh sejumlah kepalsuan. Dan standar ganda adalah senjatanya, meski sebenarnya begitu gampang menjalankan amanat kekuasaan. Orang bijak bilang: jika Anda pintar maka akan menjadi pemenang. Jika Anda jujur maka Anda akan dipercaya. Dan jika Anda banyak memberi maka Anda akan dicintai. Seorang penguasa yang pintar akan selalu menjadi pemenang. Tetapi, mereka belum tentu dipercaya jika tidak jujur dalam menjalankan amanah.

Lebih dari itu, penguasa yang hanya menuntut kewenangan, tanpa pernah memberi, tidak akan dicintai. Kini memang kita sedang menghadapi situasi yang amat sulit soal kepemimpinan. Bisa saja berpuluh orang merasa mampu memimpin, namun masih sangat sedikit yang menunjukkan kapasitas sebagai pemimpin yang selalu bisa menjadi pemenang, dipercaya dan dicintai. Ataukah memang begitulah tradisi sebuah negeri yang baru mencari jati diri. Saya tidak tahu persis.

Jadi, mari kita ganyang mentalitas tempe seperti kata Prof Koen, belajarlah dari si gila! Ia tidak punya apa-apa. Namun ia memiliki wisdom, yang membuatnya selalu mampu mencermati realita. Karena realitalah, bukan kata-kata, yang merupakan kebenaran.

Berharap Kemerdekaan Milik Semua



Foto: Pixabay

Memperingati 73 tahun merdeka sebuah bangsa berdaulat dengan penduduk lebih dari 250 juta, tapi apa yang telah kita dapat dari kemerdekaan itu? Ini yang sudah pasti. Bahwa masih ada wilayah dari bangsa yang belum sepenuhnya bisa merasakan kemerdekaan, itu yang masih perlu kita sesali. Bahwa masih ada elemen bangsa yang belum bisa menikmati kemerdekaan, itu yang harus kita renungi.

Sebagian orang boleh berkata: 73 tahun bukan masa yang pendek. Perjalanan bangsa yang sudah terlalu panjang untuk bisa menjadi negeri yang sempurna. Tapi, mengapa hanya segelintir orang yang bisa menikmati kemerdekaan? Bukankah kemerdekaan itu milik semua? Kalau begitu, mengapa sebagian dari kita tak berhak ikut merasakannya? Padahal yang namanya kemerdekaan adalah hari-hari tak punya banyak sekutu. Apalagi kalau kemerdekaan yang dimaksud tidak sekadar terbebas dari penjajahan negara atas negara lain.

Kemerdekaan tak dapat digenggam sendirian. Ia membutuhkan kebersamaan, termasuk untuk menikmatinya. Kemerdekaan bangsa ini memang telah mengalami pasang surut. Dulu bung Karno bersama rakyatnya berhasil memerdekakan bangsa ini dari kolonialisme. Tapi, ia

belum mampu memerdekakan dari belitan keterbelakangan ekonomi bangsa ini ketimbang bangsa-bangsa lain. Ia hanya mampu menggerakkan bangsa dalam gelora revolusi. Tapi kecemasan melanda sebagian rakyat ketika komunis dibiarkan meneror kelompok lain lewag gerakan-gerakan politiknya. Lalu, Suharto berhasil memerangi keterbelakangan ekonomi.

Citra sebagai negeri yang berdaulat sempat terangkat lewat gerakan yang menjadikan ekonomi sebagai panglima. Ketika itu tak pelak, negeri ini sampai dilirik banyak pihak sebagai ladang investasi. Sayangnya, kemerdekaan bidang ekonomi inipun berlalu dengan menutup kemerdekaan di bidang lain. Ia membangun negeri dengan represi dan menutup kemerdekaan berpendapat. Pers terpasung, oposisi dibonsai dan rakyat tak sepenuhnya bisa menikmati kedaulatannya. Kemerdekaan ekonomi akhirnya juga tidak merata. Toh hanya segelintir orang dari ratusan juta anak bangsa yang menikmati. Fundamennya keropos sehingga negeri ini terjerumus begitu dilanda krisis.

Padahal krisis ekonomi disusul krisis multidimensional yang meledak tahun 1998, sebenarnya merupakan momentum mengasah reintegrasi sosial. Dalam penderitaan bersama akan tumbuh rasa senasib sepenanggungan. Pada saat menyadari bahwa kehancuran Indonesia sudah dipelupuk mata, seharusnya semua merapatkan barisan. Sayangnya momentum ini terbuang sia-sia, layaknya makanan yang seharusnya disuapkan kemulut, tetapi malah nyasar ke sepatu. Hal demikian bermula dari sikap elit nasional kita.

Mereka tidak pernah berada dalam satu visi dan satu persepsi mengenai krisis bangsa. Mereka terlalu bernaftsi-naftsi. Demi kepentingan partai. Demi perut dewek. Singkatnya, mereka tidak pernah rukun. Kalaulah kelihatan rukun itu hanya semu. Mirip orang berjudi kartu. Kelihatannya duduk bareng. Guyon. Pringas pringis. Cengengesan. Minum kopi. Rokokan. Tapi hatinya bergelora bagaimana bisa melindas lawan sampai gepeng seperti kerupuk upil. Kalau lawannya ludes, menjadi hiburan yang paling mengasyikkan.

Kesimpulannya, siapapun yang memimpin Indonesia, pasti akan dirusuhi, diogrok-ogrok, dan diganggu. Ibarat bis umum, siapapun yang jadi sopirnya pasti diganggu. Misalnya, ada sopir yang berpotensi dan dipilih oleh orang banyak, juga dirusuhi dan akhirnya disabotase programnya dan bisa jadi dilarang meneruskan kepemimpinannya. Sebaliknya ada pula model sopir yang agresif. Begitu pegang kemudi langsung

tancap gas biar segera sampai tujuan. Cuma karena nyopirnya sambil tidur alias setengah tidur setengah melek, laju bus jadi agak tidak karuan.

Akibatnya bisa ditebak penumpang dipaksa dag-dig-dug karena sebentar ngerem, sebentar tancap gas, sebentar belok. Yang ngetren kini adalah pilihan sopir yang begitu duduk dibelakang kemudi terus diam seribu bahasa. Nyetater juga tidak. Apalagi nyetir. Bilangnya daripada kalau salah jalan. Daripada ketidakbecusannya menyopir kelihatan. Pokoknya, tidak disuruh turun sudah Allhamdulillah.

Pokoknya cuek bebek! Kalau perlu nyopir sambil ngemil Chiki. Tidak peduli penumpangnya kepanasan. Apalagi ketika ada satu dua orang yang kentut, suasana bis malah kacau. Apalagi kalau ditambah ada yang ngompol, muntah, dan stres. Pasti tambah seru.

Untuk itu mestinya bulan Agustus begini, para elite nasional turba saja, bertandanglah ke kampung-kampung untuk belajar kerukunan. Belajar kekompakan. Belajar bagaimana berkorban untuk suatu pengisian kemerdekaan. Dengan demikian, akan ada makna bagi elite nasional. Dengan begitu, elit nasional bisa belajar realitas kehidupan. Maka di hari-hari mengenang perjuangan pahlawan kemerdekaan ini, sudah waktunya para pemimpin bangsa ini berpikir dengan hati nurani, bagaimana mengatasi kemiskinan rakyat yang makin parah ini.

Sudah waktunya kita melakukan gerakan hidup sederhana, gerakan membeli produksi sendiri, gerakan memberantas korupsi, gerakan memberdayakan ekonomi rakyat dan lain-lain. Bila tidak, predikat miring semakin banyak tertuju pada kita. Disebut misalnya, bangsa yang sakit, pemalas, pengutang, penipu, pendusta, koruptor, teroris, tukang gontok-gontokan dan predikat jelek lain. Merdeka!

Apakah Kita Berkurban Tahun ini?



Anda sudah lama sekali kepingin mempunyai anak. Setelah hampir putus asa, Allah menganugerahi Anda seorang anak yang luar biasa cantik. Anak itu kemudian tumbuh sebagai anak yang baik dan pintar. Kemudian setelah menginjak remaja, tiba-tiba anak Anda itu meninggal. Bagaimana kira-kira perasaan Anda?

Seperti diketahui Nabi Ibrahim-alaihis salaam (a.s)- sudah lamaingin mempunyai anak dan baru ketika sudah sangat tua, Allahmenganugerahi seorang anak yang tampan dan pintar, Nabi Ismail a.s. Dan cerita selanjutnya Anda sudah tahu. Nabi Ismail a.s tidak hanya meninggal tapi sang ayah sendiri diminta untuk menyembelihnya. Anda pasti tidak bisa membayangkannya. Bagaimana seorang ayah yang sudah lama mendambakan anak, ketika dambaan itu akhirnya terwujud dan si anak sudah didepan mata, disuruh menyembelih.

Bagi kacamata kita, terutama di zaman now ini, hal itu tentu sangat musykil. Antara lain karena kita sudah terbiasa dengan sikap kemilikan, suka memiliki. Jangankan yang milik kita sendiri, milik orang lainpun sering kali kita ingin memiliki atau kalau bisa kita rampas untuk kita sayang-sayang. Dan adakah hak milik yang lebih berharga dan lebih kita sayangi melebihi anak, belahan hati?

Tapi, bagi Nabi Ibrahim a.s hal itu sama sekali tidak merasa musy-

kil. Karena bagi sang kekasih Allah itu, gerak-gerik lahir maupun batinnya berawal dari Kekasih Agungnya, Allah SWT. Ialah yang pertama dan paling utama (bandingkan dengan kebanyakan kita yang memposisikan Allah di paling belakang. Biasanya setelah kepepet!).

Maka bukan Ismail belahan hatinya, bukan kenangan, pendambaan dan kebahagiaannya bersama puteranya itu, bukan perintah menyembelinya, bukan bayangan kehilangan sesudahnya dan bukan sesuatu apapun yang lain; yang pertama-tama saat diperintah-seperti setiap saat adalah sang kekasih yang memerintah.

Barangkali yang tersisa dari rasa sayang manusiawinya hanyalah yang menampak dari pemberitahuannya kepada sang putera. “Wahai anakku, sesungguhnya aku melihat dalam tidurku, aku menyembelihmu; maka pertimbangkanlah, apa pendapatmu?” Dan, jawaban nabi Ismail a.s pun menunjukkan kualitasnya sebagai hamba Allah yang titik pandang dan pertimbangannya bermula dariNya. “Wahai ayahku, kerjakanlah apa yang diperintahkan kepadamu; engkau akan mendapatkan Insya Allah termasuk orang-orang yang tabah”.

Sungguh dua pengorbanan agung dari dua hamba Allah yang begitu total kepasrahannya. Demi Tuhan mereka, yang satu mengikhlaskan miliknya yang paling disayang: anaknya; yang lain mengikhlaskan nyawanya sendiri. Maka adalah nyata apa yang mereka nyatakan, “Sesungguhnya salatku, ibadahku, hidupku dan matiku hanyalah milih Allah Tuhan semesta alam, tidak ada yang ikut memiliki bersamanya; dan dengan yang demikian itulah aku diperintah dan akulah yang pertama-tama menyerahkan diri kepadaNya”.

Alangkah jauhnya teladan itu dari kita. Sekedar mengorbankan sedikit saja dari apa yang kita anggap milik kita, rasanya berat bagi kita. Apalagi menyadari bahwa yang ada pada kita pada hakikatnya milik Allah semata. Kita memerlukan berbagai caradan rekayasa dalam memotivasi diri kita untuk sekedar merelakan sebagian kecil “milik” kita.

Untuk membeli seekor kambing saja, kadang-kadang kita harus menghitung-hitung dan mempertimbangkan dari berbagai sudut, dari segi untung rugi, dan lain sebagainya. Seringkali setelah pertimbangan yang ruwet, akhirnya kita tidak jadi membeli kambing. Kalaupun akhirnya jadi membeli untuk kurban demi Allah, kitapun memasang harapan pahala berlipat ganda.

Itu tidak hanya yang berkaitan dengan harta “milik” kita yang bersifat materi. Diluar itu, ada yang lebih tidak tersadari oleh kebanyakan

kita. Acap kali untuk memenuhi perintah Allah, kita begitu bathil berkorban. Misalnya untuk memenuhi perintah persaudaraan, kita enggan mengorbankan sedikit penghormatan kepada sikap orang lain atau sekedar mendengarkan pendapatnya.

Semua orang Islam yang naik haji, sudah pasti mendambakan ibadah hajinya mahbrur. Ironinya, karena keinginan yang begitu besar mendapatkan haji mahbrur, banyak yang enggan berkorban bagi kepentingan mulia lain yang juga diperintahkan Allah atau bagi menjauhi laranganNya.

Tengoklah mereka yang bertengkar berebut shaf salat atau tempat-tempat mustajab. Atau yang lebih parah lagi, tengoklah mereka yang “mati-matian” berusaha mencium Hajar Aswad itu. Tidak satupun diantara mereka yang rela berkorban untuk saudaranya sesama muslim, bahkan perilaku mereka yang menyikut kesana kemari itu, mengesankan seolah-olah mereka sedang melakukan “jihad fisabilillah” dan menganggap saudara –saudara merekayang lain adalah musuh -musuh mereka.

Akhirnya dalam memaknai Hari Raya Idul Adha kali ini ,pelajaran penting yang bisa diambil bahwa menjadi orang yang terlalu mencintai apa yang dianggap miliknya-termasuk dirinya, pendapat dan pendiriannya sendiri- sangat sukar dibayangkan dapat membuktikan cintanya kepada Allah melalui pengorbanan yang tulus.

Maka sikap yang terbaik tentu saja seperti yang diajarkan Peminpin Agung kita nabi Muhammad SAW, ialah sikap sederhana, selalu tengah-tengah dalam segala hal termasuk dalam mencintai dan membenci. Dengan demikian kita akan dapat memurnikan pemujaan kita kepadaNya sendiri dan ringan berkorban untukNya.

Cukup Sudah Pamer Kemarahan



Foto: Pixabay

Marah sering salah arah. Ngeyel-nya pun membabi buta. Mulut acap membuihkan kebenaran, padahal lebih tepat untuk diri sendiri yang tak beres menata hidup. Simak saja ulah wakil rakyat dan pejabat. Rasanya tak ada lagi ide yang diperdebatkan, kecuali hanya untuk menegaskan: “saya dapat berapa persen?”. Dan akibatnya kekisruhan tak pernah habis dinegeri ini. Sebuah masalah besar belum tuntas ditangani, muncul soal baru hingga menenggelamkan yang lama. Bukalah memori anda, maka soal demi soal akan terbeberkan. Bila ada yang mengungkit, dipatahkan : “Itu kasus basi”.

Harus diakui kritik memang multitafsir, tergantung cara pandang. Buntutnya, niat memprotes ketidakadilan misalnya malah dihajar, dimusuhi. Kalau menulis itu yang proposional dan obyektif. Jangan tendensius. Apalagi sampai membuat kawan tak bertegur sapa gara-gara sepotong “roti”. Maka ucapan Prof. Koentjoroningrat (almarhum) ada benarnya. ”Salah satu kelemahan mentalitas orang Indonesia adalah suka menerabas”. Menerjang apa saja untuk meraih sukses, dengan cara yang sama sekali tidak bermartabat dan dengan kerendahan hati nol. Hidup hanya untuk mengelabui diri.

Beda dengan dulu, ketika kita kesepian dan takut oleh kekuasaan,

munculnya para vokalis, kritikus dan orang yang berani, sangat menghibur kita. Ketika kita tak sanggup berkata-kata itu, sangat membuat kita bahagia. Maka harga manusia kritis dan orang-orang vokal, pada waktu itu sangat tinggi. Mereka adalah hero, mereka menjadi idola. Tapi saat ini, orang-orang semacam itu tiba-tiba telah menjadi banyak sekali. Kitapun jadi kebingungan menentukan idola karena mereka bisa muncul dimana-mana. Diseminar-seminar, di talk show, di televisi, dimajalah dan dikoran-koran, mulai dipenuhi orang-orang yang pintar, kritis dan berani.

Tiga kriteria itu: pintar, kritis, berani pada masa lalu bukanlah aksi yang bisa diperagakan oleh sembarang orang. Hanya orang-orang kuat saja yang sanggup melakukannya. Banyak orang pintar tapi memilih tidak kritis. Banyak orang pintar dan kritis tetapi tidak cukup memiliki keberanian. Pada saat itu manusia yang pintar dan kritis sekaligus berani, sangat mengagumkan kita. Mereka berhasil bersemayam dalam lubuk simpati tanpa menyulut rasa curiga. Mereka menjadi ilham, inspi-rator, penyemangat dan lebih dramatis lagi, kepadanya kita tergerak menyerahkan nasib bangsa. Pendek kata, ditengah cengkeraman rasa takut dan jengkel, tertekan dan marah, mereka menghibur kita.

Celakanya, hiburan itu telah tumbuh begitu subur. Mendadak kita terancam bosan karenanya. Penyebabnya sepele saja, hiburan yang meriah ini ternyata belum menghasilkan apa-apa. Kita memang berterimakasih atas upaya itu. Tapi saat ini kita mulai kekenyangan hiburan dan lebih membutuhkan perubahan. Kita sadar bahwa kita memang harus bersabar. Bahwa yang kita inginkan bukanlah perubahan yang serba mendadak. Mendadak harga-harga barang turun, taraf hidup meningkat, bebas pengangguran, bebas pejabat korup. Kita paham betul bahwa perubahan ini harus melewati sebuah tahapan kata orang pintar . Untuk itu, kita, masyarakat, telah siap berpuasa, karena kita memang telah terbiasa berpuasa.

Saat ini yang namanya penderitaan, bukanlah semata-mata karena penderitaan ini sendiri, melainkan lebih karena melihat banyaknya manusia yang tak paham, tak peduli bahwa akan menari-nari diatas penderitaan ini. Rasanya, kita jauh lebih siap melawan kelaparan dan kemiskinan ketimbang melawan hati yang dilukai. Memang ada kalanya kita pernah sangat berterima kasih pada aksi demonstrasi. Karena ada jenis demonstrasi yang begitu otentik, yang begitu menuntut stamina dan keberanian yang berhasil menumbangkan mitos, membukakan pintu peru-

bahan dan menawarkan kemungkinan-kemungkinan.

Tapi kini corak demonstrasi seperti itu telah demikian beragam. Tak jarang diantaranya saling bertabrakan kepentingan. Pandangan kita lalu dibuat kabur, siapa tengah memperjuangkan apa dan kita harus berdiri di kelompok yang mana. Padahal semua memakai rumus yang sama berdiri diatas budaya "atas nama". Sebuah pengatasnamaan yang sangat sulit kita tolak karena selalu berkaitan dengan embel-embel "demi nasib bangsa".

Dan kita pun mulai lelah bertepuk tangan untuk pidato dan kritik yang berapi-api. Bukan karena aneka pidato dan kritik itu tak diperlukan lagi, tapi karena kita telah mulai kenyang petuah, nasehat dan data-data. Padahal kita sekarang tengah menderita kelaparan atas keaslian gerakan. Kelaparan atas fokus yang dulu nyaris terpegang, tapi sekarang makin mengabur dan mengembang.

Kita seperti berlomba-lomba cuma untuk pamer kemarahan, mumpung kesempatan untuk marah telah datang. Inilah saat bagi orang-orang yang dulu penakut boleh menjadi pemberani. Orang yang dulu membisu, kini boleh memaki-maki. Orang-orang yang dulu pendiam, kini boleh pamer aksi. Oleh masa lalu, kita memang pernah dibuat marah. Tapi kalau kemudian ketahuan bahwa kebiasaan kita hanya marah-marah tanpa bisa memperbaiki keadaan, jangan-jangan kemarahan itu tak asli lagi.

Bukan Republik Badut



Ilustrasi: Plxabay

”Ayo tertawa!” kata seorang teman. Apa yang ditertawakan?

Buanyaak! Ditanggung kita tak kekeringan menertawakan episode demi episode di tanah air. Dagelan itu selalu hadir didepan mata, di layar kaca, baik yang direkayasa-tepatnya penuh tipuan-maupun tanpa skenario. Simak saja soal lumpuhnya DPRD Kota Malang akibat 41 dari 45 anggotanya ditetapkan sebagai tersangka korupsi berjamaah oleh KPK. Belum lagi terungkap data sebanyak 2.357 PNS korup masih digaji (Banjarmasin Post, 7 sept 2018).

Tentu saja masih ada ribuan kisah kegetiran sekaligus kekonyolan mengisi republik ini. Lagi-lagi yang miskin tambah sengsara. Kondisi rakyat melarat ini bisa terekam di jalanan kota. Coba tengok, jumlah bocah di persimpangan jalan makin membludak. Bahkan mereka karena lapar dan tak ada pilihan mulai berani meminta uang recehan dengan paksa sambil membawa kemucing untuk membersihkan mobil. Maklum saja, di zaman susah-kala kondisi ekonomi yang makin mencekik, dan manusia miskin nalar dan rasa, tanpa uang maka keberingasan pun meledak. Tanpa uang mereka gampang marah dan anarkis.

Bisa jadi mungkin kemarahan itu akumulasi kejengkelan terhadap ketidakpastian hukum. Bisa pula capek menghadapi hidup. Dita-

mah rendahnya nilai tukar rupiah terhadap dolar Amerika. Harga elpiji dan BBM yang melonjak-lonjak. Maka biar diutak-atik sampai puyeng pun ya tetap tekor. Buntutnya, tak tahu harus berbuat apa. Belum lagi mendengar regekan anak yang lapar. Asal tahu orang miskin memang cenderung sensitif. Sebaliknya, orang kaya dan berkuasa lebih cuek. Sementara elite kekuasaan yang sudah milyaderpun tetap saja rakus untuk korupsi .

Oleh karena itu mulai sekarang bila anda mencintai sesuatu, kalau bisa janganlah total, jarak terhadap sesuatu itu harus dijaga. Entah itu dalam mencintai kekasih, kekuasaan atau uang. Jadi, bila anda menjaga jarak dalam mengasihi kekasih ketika tiba-tiba kekasih anda menelepon bahwa ia berniat mengakhiri kebersamaan, maka anda tidak akan bengong dan terdorong untuk minum racun serangga, begitu kata orang orang bijak. Masalahnya, mungkin mudah membuat jarak dengan seorang kekasih, tetapi mudahkah membuat jarak dengan uang?

Harus diakui masalah dan keinginan manusia tidak pernah habis. Apalagi jika hasrat itu tak terkontrol. Maka, alih-alih tenteram, yang mencuat justru keserakahan. Jadi tidak perlu heran, bila di mana-mana dibelahan bumi ini, uang memang bisa menjadi amat menentukan, meski tidak selalu. Begitu menentukannya, bisa membuat sebuah karier yang disusun dengan susah payah di setiap tapak, bisa tumbang begitu saja. Sejarah Indonesia mencatat pertumbuhannya para wakil rakyat yang terpuruk sampai kesudut ruangan tahanan hanya karena uang. Lain lagi bila di Jepang, entah sudah berapa menteri yang harus mundur karena suap atau diduga menerima suap. Di Indonesiapun juga mundur, maksud saya mundur akhlaknya!

Kesimpulannya, meski mereka berada dalam kedudukan puncak, ternyata tambah sulit membuat jarak dengan uang, bahkan mungkin malah kian akrab saja. Sejarah lagi-lagi menunjukkan, dalam keadaan yang melimpah ruah seperti itu, toh masih ada yang membuka tangannya untuk menerima suap. Sepertinya benar ada pemeo rakus itu bagus. Tak peduli, bagaimana kesedihan yang dialami korban kerakusannya.

Seorang pengusaha misalnya, bisa saja tanpa beban menumbangkan ratusan pohon-pohon kelapa disebuah kampung , hanya untuk kelancaran proyek pelistrikan desa- yang tendernya ia menangkan. Disini, dengan kelancaran berarti semakin besar laba yang diraupnya . Penge-luaran ditekan seminimal mungkin, termasuk untuk ganti rugi pohon kelapa. Persetan bila ganti rugi itu tidak mencukupi untuk kelangsungan

hidup para korban beserta keluarganya.

Uang memang bisa membuat segumpal hati menjadi keras melebihi besi. ”Jangan bicara soal hati nurani dalam bisnis” kata seorang teman, karena perhitungan berpusar pada soal untung rugi. Yang menjadi pertanyaan sekarang, apakah kegandrungan pada kegemerlapan hidup ini, yang berarti harus sebanyak-banyaknya mengumpulkan uang hanya sebuah mode saja? Atau memang keadaan permanen yang hendak menunjukkan betapa rakusnya manusia itu?

Padahal sejarah kehidupan manusia menunjukkan kerakusan terhadap apa saja, merupakan soal permanen dalam nafsu manusia. Sedihihnya, sekalipun setiap hari korban-korban kerakusan uang itu bertumbangan sendiri atau ditumbangkan oleh yang lain dan terpuruk hingga dipojok penjara, toh tidak membuat banyak orang menjadi jera.

Dalam iklim seperti sekarang ini sesungguhnya kita membutuhkan lagi kelahiran seorang tokoh seperti seorang Yap Thian Hiem , pengacara vokal yang sering berseberangan dengan pemerintah Orde Baru dulu. Begitu besar jasanya dalam penegakan keadilan di negeri ini, sehingga menjadi inspirasi bagi pendiri Yayasan Yap Thian Hiem. Dalam buku biografi singkatnya almarhum setiap menerima klien baru selalu mengingatkan kliennya untuk berpikir lagi konsekuensinya memilih dia sebagai pengacaranya.

”Apakah Anda sudah memikirkan konsekuensinya memilih saya sebagai pengacara anda? Karena mungkin perkara anda tidak akan menang, lantaran saya akan memperjuangkan keadilan melalui perkara ini dengan tanpa kompromi. Apalagi untuk melakukan kolusi dengan hakim atau jaksa untuk memenangkan perkara anda,” tuturnya.

Yap telah membuat jarak yang tegas dengan materi, baginya itu adalah sebuah nilai yang lebih bermakna bagi harkat kemanusiaan. Lalu, bagaimana dengan kita? Pertanyaannya, masihkah ”membuat jarak” dengan materi (dan juga kekuasaan) ini, akan populer untuk dimasyarakatkan ditengah kehidupan sosial yang memuja perebutan memperoleh ”kekayaan” ini? Sesungguhnya negeri ini bukan Republik Badut, jadi maafkan kawan, saya ternyata tak mampu tertawa, walau dinegeri ini banyak yang berbakat jadi ”badut”.

Waras di Zaman Edan



Ilustrasi: Plxabay

Yang pertama menyebut “zaman edan” adalah pujangga istana Surakarta, Ronggowarsito, pada akhir abad ke-19. Baris sajak terkenal tersebut terdapat dalam puisinya Kalatida. Sampai sekarang kata-kata beliau masih relevan dan sering dikutip manakala terdapat krisis moral dalam masyarakat.

Lalu apakah sekarang ini bisa disebut zaman edan? Boleh dikatakan demikian. Kerusakan moral bangsa ini sudah sampai tahap sangat mencemaskan karena terjadi dihampir semua lini, baik di birokrasi pemerintahan, aparat penegak hukum, maupun masyarakat umum.

Di kalangan birokrasi pemerintahan misalnya, hampir semua lembaga negara tidak bersih dari kasus korupsi. Ini karena pokok dan dasar keedanan manusia Indonesia masa kini adalah pemujaan uang. Manusia Indonesia seolah tak ada lain yang dipikirkan kecuali mengumpulkan uang sebanyak-banyaknya, oleh kartu kreditnya, oleh kemewahan rumahnya, oleh kemutakhiran kendaraannya. Untuk kenikmatan hidup.

Boleh-boleh saja orang mengejar uang sebanyak-banyaknya. Orang menjadi kaya raya itu juga diperbolehkan di negeri ini. Kaya-raya itu sah-sah belaka. Namun ketidakberesan kita sekarang ini terletak pada cara mengumpulkan uang itu, yang sudah tidak wajar.

Bagai cerita kuno menyebutkan bahwa orang dapat hidup mulia di dunia dengan kekayaannya apabila dia bekerja keras. Kerja keras dengan segala macam risikonya inilah yang tak kita lihat. Kerja keras itupun belum tentu membuahkan hasil sukses. Lebih banyak yang gagal daripada yang berhasil.

Sesungguhnya harta benda itu diciptakan oleh manusia dengan kerjanya. Kalau seluruh manusia di Indonesia ini telah memiliki etos kerja, dan mereka bekerja keras dengan penuh perhitungan, maka kekayaan akan tercipta. Tetapi, benarkah mereka yang sanggup bekerja keras sekarang ini memetik hasilnya? Dan yang pasti rakyat kecil itu bukan main kerja kerasnya.

Seharusnya merekalah yang dapat menumpuk harta. Yang terjadi sebaliknya: rakyat kecil yang bangun pagi subuh dan pulang kerja sore magrib, ternyata hidupnya masih tetap sengsara. Para pegawai yang bekerja dengan segenap kejujurannya, tetap saja miskin. Apa yang salah?

Harta dunia yang dihasilkan oleh bangsa Indonesia ini adalah kerja seluruh rakyat Indonesia. Tetapi hasilnya tak dapat dinikmati oleh seluruh rakyat. Kekayaan hanya singgah di kantong sejumlah orang tertentu. Di sinilah letak keadanannya. Tidak ada keadilan ekonomi. Anda mau cepat kaya? Anda harus berani menyalahgunakan wewenang yang menjadi tanggung jawab Anda.

Harus berani memanfaatkan “aji mumpung” yakni mumpung pegang jabatan, mumpung ada kesempatan. Atau kaya dengan menepuh konsep menghalalkan segala cara. Menyupai dan menyogok kiri kanan, mark up nilai proyek dan memanipulasi keadaan.

Cara-cara itu sering kita dengar dari percakapan para pejabat tersangka korup yang kena OTT di pengadilan. Tetapi, orang tak pernah dapat membuktikannya. Ini berarti cara-cara itu telah menjadi gaya hidup sebagian orang.

Yang paling menyedihkan, orang kini telah mau: “menjual jiwanya” sendiri untuk memperoleh kekayaan. Tidak jadi soal membuat orang lain menderita, yang penting kekayaan masuk ke rumahnya.

Uang haram semacam ini amat menggejala. Tidak peduli orang tua setengah mati mencari uang untuk memasukkan anaknya ke sekolah. Tidak peduli keluarga tergusur dari tanah kakek moyangnya. Yang penting investasi berjalan mulus. Tidak peduli

orang menjual seluruh harta keluarganya, yang penting tanda tangan saya ini dapat mengeruk uang miliknya. Bahkan tidak peduli bumi Indonesia ini 20 tahun lagi kering tandus gundul. Yang penting kerukan batubara ini menjadikan deposito bank saya banyak. Dan seribu satu contoh lagi.

Pendek kata, moral telah tak dipedulikan lagi. Rasa malu, rasa bersalah, rasa berdosa, telah berkarat di hati. Orang telah bermuka tebal bagai badak. Atau malah tak punya muka lagi. Kesalahannya telah mendarah daging menjadi kebenaran. Dunia telah terbalik-balik.

Inilah zaman edan itu! Timbul pertanyaan, apakah moralitas, agama, filsafat, seni sudah tak mampu berbicara lagi pada manusia semacam ini? Apakah mereka lupa bahwa pada suatu kali mereka harus meninggalkan dunia ini dengan seluruh kekayaannya yang tak pernah habis dimakan selama hidupnya? Apakah mereka lupa bahwa jiwa ini lebih berharga dari harta? Bahwa jiwa itu abadi, sedangkan harta itu fana? Mengapa mereka begitu bodohnya mau menukarkan jiwanya dengan isi dunia ini? Sungguh tidak waras.

Harta duniawi itu memang diperlukan manusia selama hidupnya. Tetapi, harta itu diperlukan demi kepentingan jiwanya. Sesungguhnya orang kaya itu besar tanggung jawab dan kewajiban kemanusiaannya, begitulah ajaran agama. Yang pasti harta itu cuma “barang titipan” yang bukan sepenuhnya milik pribadi. Memang dia dapat makan kenyang satu hari tiga kali. Sementara, ada seratus orang tak dapat makan satu hari sekali.

Padahal bukan karena mereka malas bekerja, tetapi semata-mata karena cara pemerataan yang tak wajar. Kecerakahan dan ketamakan telah membuat mata ini buta, telinga ini tuli, serta tangan dan kaki kaku.

“Semoga kita tetap waras walau hidup itu adalah permainan. Tapi kami tak mau dipertainkan,” --begitu bait lagu Iwan Fals.

KPU, MA, dan Akal Sehat



Ilustrasi orang kaya. Foto: Pixabay

Dunia kedokteran mengenal berbagai macam penyakit. Ada yang namanya penyakit bawaan lahir, penyakit keturunan, penyakit tidak menular, sampai penyakit menular. Karena itu para ahli farmasi harus selalu kerja keras menciptakan obat penumpas berbagai penyakit itu.

Akhir-akhir ini bahkan, macam penyakit yang menyerang manusia semakin beragam dan tidak sedikit yang sampai hari ini dinyatakan belum ada obatnya. Tapi ternyata diluar kehidupan dunia kedokteran, ada juga penyakit menular yang tidak kalah bahayanya, namanya bingung. Malah mungkin, inilah penyakit terpopuler saat ini! Dia menyerang Komisi Pemilihan Umum (KPU), Badan Pengawas Pemilu (Bawaslu) dan Mahkamah Agung (MA).

Seperti diketahui rakyat Indonesia kerap disuguhi berita menarik yang berkulat pada masalah korupsi. KPU lewat peraturan KPU Nomor 20 tahun 2018 menolak koruptor masuk ke legislatif, tapi Bawaslu mati-matian menolak keputusan itu. Bawaslu menyatakan peraturan KPU melanggar Undang-Undang (UU) Pemilu.

Peraturan itu lantas diujimaterikan ke Mahkamah Agung (MA). Nah ditangan MA inilah para koruptor selamat karena MA dalam sidan-

gnya Kamis 13/9/2018 yang lalu membatalkan peraturan KPU tersebut. Pertimbangannya melanggar UU no 7 tahun 2017 tentang Pemilu. Sebab UU ini membolehkan mantan narapidana korupsi mencalonkan diri sebagai anggota legislatif.

Sangat terlihat MA dengan putusan itu lebih mengutamakan pengujian secara formal yuridis yang ketat terhadap lex superior dibandingkan dengan pengujian secara material yuridis pada materi aturan. Unsur” akal sehat”, keadilan, dan keberpihakan kepada kepentingan rakyat, bangsa dan negara dikesampingkan alias dinafikan’.

Keberrpihakan dan mengutamakan kepentingan yang lebih luas dan berjangka panjang adalah pilihan berhati nurani dalam setiap pengambilan putusan hukum. Hukum tak hanya urusan yuridis formal semata, tetapi juga harus memperhatikan harapan, keinginan dan spirit yang berkembang di tengah masyarakat.

Siapa pun yang berpikiran patriotik, idealis dan waras pasti kecewa dengan keputusan itu. Terlepas apakah putusan itu sesuai UU atau tidak. Sebab siapa sih yang mau diwakili oleh mantan koruptor? Tapi ini kelemahan kita. DPR dalam membuat UU tidak antisipasif terhadap munculnya kembali koruptor sebagai wakil rakyat dan sekarang terbukti. Tetapi untuk membuat UU yang melarang mantan napi masuk legislatif juga susah karena anggota DPR sebagian mantan napi. Jadi mana mungkin menghalangi masuknya rekan seprofesi.

Pertanyaannya: Bagaimana mungkin KPU bisa menerima putusan MA yang membatalkan peraturan KPU yang melarang bekas narapidana perkara korupsi menjadi calon anggota legislatif? Dimana kemandirian KPU sebagai lembaga penyelenggara pemilu, lembaga spesifik yang dibentuk untuk menangani masalah khusus yang pendiriannya merupakan reaksi atas ketidakmampuan lembaga yang ada sebelumnya?

Struktur dan cara kerja lembaga KPU ini independen. Meski demikian, suprastruktur dan infrastrukturnya disediakan negara. Lalu, mengapa tak tegas dan konsisten menjalankan amanah sesuai dengan peraturan KPU yang juga sudah mendapat legitimasi berdasarkan UU no 24 Tahun 2003 tentang Mahkamah Konstitusi?

Kalau KPU hanya mengatakan putusan MA berpotensi cacat secara formal, hal itu mengindikasikan para komisioner tak berdaya menegakkan independensi sebagai kuasa penyelenggara dan pelaksana pemilu. Bukankah KPU juga sudah menandatangani pakta integritas dengan partai politik peserta pemilu untuk tak akan menjukan bakal calon

anggota legislatif (banyak) bekas narapidana korupsi?

Berbusa-busa para elite politik dan pemerintah menyatakan siap menjaga dan menegakkan komitmen berantas korupsi. Bahkan, dulu ada pemimpin parpol yang bertekad menjadi pedang melawan korupsi. Korupsi bahkan dianalogikan dengan kejahatan luar biasa. Semua itu bagi MA terkesan bak tiupan angin yang tak membahayakan dan mudah ditepis. Apa semua komitmen itu cuma indah diucapkan? Sudah demikian munafikkah kita terhadap tindakan korupsi?

Sesungguhnya rakyat hanya ingin bangsa dan negara ini benar kukuh berdiri tanpa kemunafikan. Bangsa yang memiliki satunya kata dengan perbuatan. Kami menghargai pemimpin parpol yang tetap konsisten memutuskan tak akan mencalonkan kader bekas terpidana korupsi kendati ada putusan MA yang menbatalkan peraturan KPU yang melarang bakal caleg bekas narapidana perkara korupsi menjadi calon anggota legislatif. Korupsi adalah masalah besar kita. Bagaimana kita mau memberantas korupsi jika manusia “berkarakter korup” masih bercokol di lembaga tinggi negara yang mulia itu?

Dosa di Balik Gempa?



Entah apa dosa kita, musibah demi musibah terjadi secara beruntun di negeri ini. Dari gempa berkali-kali di Lombok dan terakhir pada Jumat pekan lalu gempa 7,4 magnitudi disertai tsunami di Palu dan Donggala. Timbul pertanyaan, apakah Tuhan sedang memberi peringatan kepada kita semua? Sesungguhnya gempa bukan fenomena alam, walau secara teori para ahli dari BMKG menyebutkan gempa adalah akibat berbenturannya lempengan-lempengan bumi. Pertanyaannya, lalu siapa yang menjadikan mereka berbenturan?. Ujung-ujungnya BMKG mengatakan khusus untuk gempa tidak bisa diprediksi dimana dan kapan akan terjadi, hanya bisa diminimalkan akibatnya.

Yang pasti menghadapi gempa manusia memang wajib terus berusaha. Tuhanlah yang akan menentukan usaha kita. Demikian ajaran agama kita. Selain berusaha, kita juga harus berdoa untuk keberhasilan usaha kita dengan niat yang jujur. Kalau Tuhan sedang memberikan peringatan kepada kita semua, adakah kita sudah melakukan semua prinsip ajaran Nya selama ini? Bahkan, terkait dengan alam, bencana alam sudah menjadi santapan rutin silih berganti. Kebakaran dan kabut asap di musim kemarau. Banjir dan tanah longsor di musim hujan. Itulah bencana rutin yang silih berganti tak pernah teratasi hingga kini.

Lalu, apakah doa kita kurang? Sulit juga menjawabnya. Kalau kita

melihat semangat beribadah kita, agaknya kita sulit untuk mengatakan kalau doa kita kurang. Bukankah masjid-masjid , gereja- gereja , pura-pura, kuil-kuil kita selalu dipenuhi oleh umat? Lalu mengapa, musibah demi musibah terus menghadang kita? Mungkin ”niat” kita juga kurang istiqamah.

Buktinya, petaka demi petaka yang terjadi di laut, udara dan darat yang kian marak dinegeri ini sebenarnya mencerminkan betapa bangsa ini tidak memiliki disiplin dalam membaca isyarat alam. Hutan yang terbakar dan asap yang dihasilkannya dimusim kemarau cermin ketidakdisiplinan pemerintah dan pihak terkait. Banjir dan tanah longsor yang selalu rutin terjadi diberbagai wilayah juga merupakan buah ketidakdisiplinan kita sebagai bangsa.

Sesungguhnya orang yang disiplin tidak akan pernah menerjang rambu-rambu lalu lintas walau tak ada yang lihat. Pengusaha yang disiplin tidak akan mengabaikan kepentingan sesama. Penguasa yang disiplin tidak akan mengorbankan kepentingan rakyatnya. Produsen yang disiplin tidak akan menghalalkan segala cara dan membahayakan kehidupan konsumennya. Akibat ketidakdisiplinan itu pula, bangsa ini setiap kali harus menuai petaka, musibah dan bencana!

Simak saja, dari pusat hingga daerah banyak elite politik dan pemerintah tidak disiplin sehingga dengan mudah melakukan korupsi berjamaah. Merampok harta negara dan menggarong hak rakyat. Akibat ketidakdisiplinan banyak pihak, orang baik dan benar di negeri ini tidak mendapat tempat untuk memenangi perkara. Terpasung oleh ketidakdisiplinan, kebenaran seperti tidak memiliki saluran untuk diperjuangkan. Terbelenggu oleh ketidak disiplin banyak telinga tidak mau mendengar kebaikan yang diserukan, banyak mata yang tidak mau melihat kebenaran.

Ketidakdisiplinan telah membuat sebagian dari kita telah mati rasa, tidak peduli, tidak hirau dengan masalah-masalah yang menyangkut hari depan bangsa ini. Pragmatisme, keserakahan dan wawasan yang terlalu pendek telah menyebabkan kita kehilangan perspektif masa depan. Otak sederhana yang pengecut dan tidak iklas, tetapi punya otoritas, adalah salah satu sebab mengapa bangsa ini tetap berada diburitan perkembangan.

Lalu kapanakah bangsa ini akan bangkit dari keterpurukan yang terpoles kemunafikan dan keberhasilan semu yang tidak menyentuh kebutuhan sehari-hari, yakni kesejahteraan dan keadilan yang didambakan

rakyat kecil? Tanpa menghayati kedisiplinan dalam berbagai bidang kehidupan, bangsa ini akan semakin keropos, rapuh dan semakin terpuruk dihajar petaka demi petaka.

Sekali lagi, marilah kita bertanya, apa dosa kita sehingga kita dirundung berbagai permasalahan yang tiada henti ini? Dari keterpurukan ekonomi sampai ke bencana alam. Memang semua peristiwa itu dapat dijelaskan secara ilmiah. Namun sebagai umat beragama, ada baiknya kita merenung, apa dosa kita sehingga kita dihadapkan pada banyak masalah tiada henti? Sesungguhnya antara pertimbangan ilmiah dan agama, ada juga korelasinya.

Pada akhirnya, kesan kita, semua itu karena "ulah" kita juga yang tidak memahami peringatan Tuhan. Hendaklah kita bisa mengambil peringatan ini, mulai dari diri kita, kita ingatkan diri kita dengan bertaubat dari segala dosa dan kita ingatkan keluarga kita, kemudian kita ingatkan orang lain dengan amar ma'ruf nahi mungkar dan saling menasehati diantara kita. Tuhan telah menjadikan kita khalifah di bumi dan mengingatkan, urusan dunia adalah urusanmu. Ataukah kita mungkin tidak amanah didalam melaksanakan tugas sebagai khalifah di bumi?

Kalau Saya Jadi Pejabat



Ilustrasi kemacetan di jalan raya. Foto: Pixabay

Bila pagi ini Anda sedang tertarik pada judul tulisan saya ini, maka kecewalah Anda. Karena judul “Kalau Saya Jadi Pejabat” ini cuman akal-akalan saya saja. Supaya Anda tertarik dan membaca artikel omong kosong ini.

Cara begini biasanya dalam ilmu persilatan disebut jurus “Katak Menipu Harimau”. Anda adalah harimau yang tertipu oleh seekor katak seperti saya. Jadi kendati Anda tertipu karena mana mungkin saya jadi pejabat, tapi Anda tetap senang karena Anda harimau dan saya tetap katak.

Mohon maaf, semoga tak ada yang tersinggung karena saya tak bermaksud buruk. Hanya kondisi saya sedang sakit (sudah satu minggu meriang) sehingga terkadang kurang kontrol. Badan terasa panas, serasa melayang naik ke awan, persis seperti ketidakadilan polisi di kemacetan jalan akibat menunggu iring-iringan mobil dinas Seorang pejabat.

Ada tiga jenis pembawa kemacetan di jalan raya Indonesia yaitu membengkaknya jumlah kendaraan, rendahnya kedisiplinan pengendara, dan pejabat yang kebetulan sedang lewat dengan mobil dinas.

Belum lama berselang, kemacetan jenis ketiga ini hampir saja membuat saya telat menolong pasien saya melahirkan. Dan sejak saat itu saya berjanji, kalau saya jadi pejabat, saya tidak boleh memacetkan jalan

seperti itu.

Ini penting karena hanya dasarnya cuma karena ia pejabat, hingga maunya lancar melulu. Padahal memperlancar diri sendiri sambil memacetkan orang lain yang jauh lebih membutuhkan pastilah tindakan yang tega. Ini karena dibanding pejabat tadi, pasien saya pasti jauh lebih berhak.

Pertama, karena ia sudah semalaman kesakitan. Dia adalah pasien yang patuh kepada dokternya daripada pada suaminya, sehingga kalau sampai terlambat saya menolongnya akan menyesal karena takut bayinya lahir tidak menangis, terus perdarahan dan mati. Sepertinya pasien saya ini adalah calon ibu sudah belajar memiliki rasa tanggung jawab, sebuah rasa yang mulai dilupakan bahkan oleh pejabat.

Jadi, sesungguhnya posisi pasien saya ini benar-benar bera-
sa di pihak yang dirugikan karena ia adalah pihak yang terkalah-
kan. Sedangkan pejabat tadi, pastilah pihak yang ditakuti dan lebih
banyak punya hak menghukum ketimbang dihukum.

Jadi mestinya ia tak perlu buru-buru karena tak ada bawa-
han yang akan menegur dan memarahi. Kalaupun buru-buru,
bisalah beralasan bahwa ia terlambat bukan karena bangun kes-
iangan, melainkan karena tertahan di jalan raya demi menunggu
mobil dokter lewat agar mereka tidak terlambat ke rumah sakit.

Maklum, jalan raya bila pagi sedang begitu padatnya. Dan
jika para pejabat itu tidak mau sabar sejenak, tidak mau menda-
hulukan rakyatnya lewat duluan berarti para pejabat itu sungguh
tidak mendukung kesamaan hak dalam berlalulintas.

Jadi, jika alasannya demi mendahulukan kepentingan
rakyat, atasannya pasti akan memahami dan malah bisa jadi akan
menambah kenaikan pangkatnya. Sebab tak ada pejabat yang tidak
mencintai rakyatnya, lebih-lebih pada pasien yang kesakitan. Leb-
ih-lebih lagi jika ia pertama melahirkan seperti pasien saya.

Sungguh tidak ada alasan bagi sang pejabat untuk buru-bu-
ru. Toh, negara Indonesia tidak dalam keadaan darurat. Sementa-
ra sang pejabat itu, disebabkan kelancarannya, pasti tidak sempat
merasakan betapa runyam akibat yang ditimbulkan oleh kelanca-

rannya itu.

Bayangkan sebuah perempatan yang dikepung banyak titik lampu merah, tapi hanya satu titik saja yang dibiarkan melaju, sementara yang lain ditahan. Penahanan ini sudah tidak tergantung lagi pada merah, kuning dan hijaunya lampu, tapi lebih pada aba-aba seorang polisi.

Memang rakyat sedang macet ini tidak tahu apa yang terjadi. Sepengetahuan mereka kenapa kemacetan ini berlama-lama, sementara satu jalur itu dibiarkan terus melaju. Hampir saja para pengendara yang diberhentikan ini kehilangan kesabaran. Mereka hampir saja membobol aba-aba polisi dan telah gaduh menekan klakson bersama.

Situasi saat itu memang berangsur memanas. Sementara polisi yang didepan itu pun tampak sedemikian rupa mempertahankan aba-abanya. Tapi tampak betul ia mulai tak percaya diri. Betapapun, ia mengerti, antrean ini pasti sedang merasa disakiti.

Dan betapapun polisi berpangkat rendah itupun bagian dari kami juga, yang mulai merasa tak enak hati dan bisa jadi mulai jengah di dalam hati, tentang kemewahan para pejabat.

Tapi untunglah, kesabaran antrean ini agak meredakan kemarahannya. Kemarahan mereka mereda, agaknya justru dipicu oleh rasa iba pada polisi berpangkat rendah dan telah bekerja keras ini.

Pertama, polisi itu sudah sangat tampak bersalah. Kedua, jika antrean ini kacau dan pejabat itu terjebak dalam kemacetan, sungguh nasib seperti apa gerangan yang akan ia terima. Kepada sesama pihak yang susah begini, rakyat di Indonesia sungguh gampang luluh hatinya.

Kami semua membiarkan iring-iringan yang mewah dan lancar itu melaju dan kami menahan diri. Kepada sopir saya yang mulai pucat karena kegaduhan klakson disekitarnya saya berkata: “Bapak polisi yang didepan itu hebat sekali. Kalau saya jadi pejabat dan naik mobil iring-iringan seperti yang lewat tadi, bapak tidak mau bikin repot dia. Kasihan. Sudah rendah pangkatnya, kecil gajinya, berat tugasnya, kerap diomeli orang pula”.

Koruptor, Hukum dan Keadilan



Ilustrasi: Pixabay

Secara sinis orang bilang Indonesia negara korup tanpa koruptor. Apakah hukumnya tidak berdaya menjangkit para koruptor? Padahal peraturan hukum tentang korupsi sudah sangat mencukupi untuk memenjarakan para koruptor itu, bahkan dengan penjara seumur hidup.

Namun, pelaksanaan dari semua peraturan itulah yang sungguh memprihatinkan. Apalagi pelaku korupsi adalah tokoh politik. Apalagi yang berada di lingkaran pusat kekuasaan. Apalagi mempunyai jaringan koneksi yang luas serta bisa membayar pengacara handal, maka hukum (dan aparat hukumnya) seperti tak berdaya menghadapi mereka.

Sayangnya, hal serupa tidak terjadi untuk para pencopet atau maling jemuran di kampung-kampung. Para penjahat jalanan ini mudah saja untuk dikirim ke sudut-sudut pengab penjara, bahkan bertahun-tahun. Maka benarliah apa yang disampaikan wong cilik bahwa siapa bilang hukum itu adil dan tidak berpihak.

Jadi tidak mengherankan bila cita-cita besar pendiri bangsa Indonesia untuk terbebas dari jeratan budaya korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) rasanya sangat sulit tercapai. Pesimisme itu muncul ketika melihat moralitas bobrok para pejabat yang selama ini justru menjadi

penegak hukum.

Harus diakui, sudah begitu lama keadilan di republik ini menjadi barang yang mudah dipermainkan oleh kekuasaan dan uang. Martabatnya jatuh ketitik paling rendah. Juga, sudah begitu banyak orang tahu keadilan susah diwujudkan dinegeri ini. Keadilan tidak untuk semua, namun untuk sebagian (yang bisa “membeli”nya).

Proses pengadilan di Indonesia selalu menjadi sorotan masyarakat, karena banyak keputusan peradilan dianggap kontradiktif. Sejumlah perkara yang telah menggiring berbagai tokoh masyarakat, mantan menteri ke meja hijau selalu dinyatakan, sebagai pengadilan yang sarat dengan tujuan politik. Seolah-olah mereka dibawa ke meja hijau, hanya untuk mengakomodasikan keinginan dan kehendak kelompok yang sedang berkuasa, bukan karena tindakan mereka benar terbukti melawan hukum.

Dengan demikian, banyak perkara dakwaan korupsi yang sudah diputuskan oleh pengadilan, hanyalah semata pengadilan hukum dan bukan pengadilan keadilan. Inilah yang membuat banyak perkara hukum di Indonesia selalu disambut sinis, sebagai peradilan sandiwara, peradilan yang sebelum disidangkan sudah bisa dipastikan berakhir dengan bebas atau dengan hukuman yang ringan.

Semua itu dilakukan bukan demi keadilan sendiri, melainkan hanya memenuhi order penguasa atau sekadar ingin memperlihatkan kepada khalayak, orang ini sudah menjalani proses peradilan. Apakah keputusan itu adil atau tidak bukan lagi tujuan peradilan itu.

Ujung-ujungnya dihimbau agar masyarakat menghormati keputusan pengadilan adalah permintaan untuk menghormati hukum Negara, tetapi hukum Negara bisa saja bertentangan dengan cita rasa keadilan masyarakat. Kedua unsur cita rasa hukum ini, dimasa yang akan datang diharapkan menyatu dan sama dalam ukuran keadilan.

Memang dalam masyarakat, selalu terbentuk opini publik apriori menyalahkan seseorang yang masih menjalani proses peradilan. Begitu putusan pengadilan, bertentangan dengan opini publik yang sudah terbentuk maka masyarakat akan kecewa.

Tetapi kebiasaan ini, tidak serta merta bisa disalahkan, karena masyarakat tidak lagi sepenuhnya mempercayai sebuah hasil peradilan. Bagaimana mungkin mereka percaya, jika masyarakat telah melihat contoh ada jaksa, hakim, pengacara ketangkap OTT di Indonesia. Bagaimana mungkin masyarakat akan percaya, jika para advokat bisa “:membeli”

pejabat panitera, jaksa dan hakim?

Begitulah. Meski ada Hari Anti Korupsi Sedunia masih banyak penegak hukum kita, ternyata hanya pedagang keadilan dan hukum. Bahkan untuk perkara hukum kecil yang menyangkut rakyat kecil yang mencari keadilan, secara tidak terpuji diperas habis-habisan. Sayangnya masyarakat sudah banyak yang tidak ingin menyelesaikan sengketa mereka melalui pengadilan, bukan takut akibat hukum dari perkara itu, tetapi takut menjadi obyek pemerasan.

Indonesia memang masih jauh dari sebuah negara hukum seperti cita-cita pendiri bangsa dalam semua bidang kehidupan. Supremasi hukumlah yang berdiri diatas segala -galanya. Semua ini hanya sekadar impian, jika pengadilan untuk keadilan tidak pernah menjadi tujuan penegakan hukum.

Kita memerlukan sebuah aparat penegak hukum yang bersih dan jujur. Sebuah amsal yang berbunyi, jika ingin membersihkan sebuah ruangan, pakailah sapu yang bersih, jangan membersihkan sebuah ruangan dengan menggunakan sapu yang kotor.

KPK dan Ancaman Kewarasan Rakyat



Sejak orde lama, orde baru, dan kini orde reformasi, rakyat adalah objek kekuasaan. Sebagai objek kekuasaan, rakyat memang hanya diam. Dan seperti biasa rakyat kurang terlatih dalam pemikiran sehingga mereka mudah dimanipulasi oleh kekuasaan.

Namun mereka teramat peka menilai apakah kekuasaan negara sedang di tangan orang waras atau orang sakit yang menganggap dirinya waras. Kebanyakan penguasa-penguasa sakit mempermainkan rakyat dengan membalikkan dunia agar dirinya yang sakit dianggap waras dan yang waras menjadi sakit.

Rakyat sudah tahu bahwa hanya ada dua niat kekuasaan: mengorbankan diri sendiri untuk rakyat atau mengorbankan rakyat untuk dirinya sendiri. Kekuasaan yang waras pasti mengabaikan kepentingan diri demi rakyat, kekuasaan yang sakit mengacu pada kepentingan diri sendiri tanpa peduli nasib rakyat. Artinya sebagai objek kekuasaan, rakyat hanya dapat melihat dan menunggu tingkah polah para pemegang kekuasaan.

Dengan sabar rakyat menyaksikan penguasa-penguasa sakit tersandung Operasi Tangkap Tangan (OTT), kemudian diseret ke pengadilan oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK). Di negeri ini, KPK satu-satunya “wakil rakyat” yang masih dipercaya rakyatnya. KPK me-

wakili hati nurani rakyat. Terbukti belum ada seorangpun yang bisa lolos dari pengadilan berkat penyelidikan KPK.

Jadi tidak heran bila hanya orang-orang sakit (kekuasaan) yang menggugat eksistensi KPK. Setiap orang yang berpikiran waras tahu bahwa KPK itu lembaga waras. Sebaliknya di dunia orang sakit, yang waras selalu menjadi ancaman. Setiap manusia sakit berupaya agar lembaga KPK menjadi sakit. Namun, rakyat hanya percaya kepada KPK.

Rakyat melihat KPK telah teruji dan KPK tidak pernah gegabah menangkap penguasa-penguasa sakit. Bayangkan sepanjang tahun 2018, sudah 21 kepala daerah yang dijadikan tersangka korupsi oleh KPK sejak 14 Januari hingga 12 Desember 2018.

Maka berhati-hatilah kalau Anda saat ini menjadi pejabat kekuasaan negara. Cermati apakah Anda akan memasuki lembaga sakit atau lembaga waras. Kalau salah masuk ke lembaga sakit, waspadalah karena Anda akan diproses kewarasan Anda menjadi “kewarasan” lain yang berlaku di lembaga sakit itu.

Sebab biasanya orang yang tidak ingat dan waspada akan mudah berubah dari waras menjadi sakit dalam dunia terbalik, yang waras dinilai sakit dan yang sakit justru dinilai waras. Ketika memasuki dunia baru yang menjanjikan kehidupan serba makmur dan nikmat duniawi, Anda sudah tidak mengenal diri lagi.

Di dunia orang sakit semacam itu, kebohongan adalah kebenaran, pengkhianatan adalah kesetiaan, kriminal adalah kepahlawanan, hipokrit adalah ketulusan, rasialis adalah patriotisme, merampok adalah mengambil milik sendiri. Sungguh Anda akan hidup nyaman dalam komunitas semacam itu.

Malahan seandainya Anda ketangkap KPK sekalipun, Anda akan tetap tenang dengan kebenaran dan kewarasan baru itu. Anda merasa tidak bersalah sama sekali karena di luar sana ada komunitas yang membenarkan perbuatan Anda.

Suatu komunitas yang semakin besar--justru yang membenarkan Anda, mereka yang memandang waras-waras saja apa yang Anda lakukan. Apalagi kalau tahu bahwa karya besar korupsi Anda tidak sesen pun berkurang.

Tapi, justru dari situ kita harus paham bahwa tidak boleh

mengharapkan terlalu banyak dari KPK, karena luasnya persoalan korupsi itu dan tidak bisa membebankan seluruh persoalan korupsi kepada KPK. Tugas KPK sangat konkret dan spesifik. Yang dipersoalkan oleh KPK ialah mengapa orang terkesan menjadi takut dengan KPK.

Kiranya pejabat-pejabat yang tidak melakukan korupsi tidak perlu merasa takut, tetapi justru bangga karena punya “harga diri”. Dan tugas masyarakatlah yang seharusnya menghargai dan menghormati pejabat-pejabat yang bersih dari praktek Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN).

Hal seperti ini akan mendorong keberanian para pejabat dan pelayan publik untuk mencegah diri dari kecenderungan koruptif. Sesungguhnya rakyat mengenal siapa penguasa yang waras dan siapa penguasa yang sakit.

20 Tahun Reformasi, Sampai di Mana?



Mahasiswa berunjuk rasa di depan Gedung DPR. Foto: Ricad Saka/kumparan

Tepat pekan ini dua dekade lalu, kita berada di tengah pusara reformasi. Adakah hal yang perlu kita renungkan saat seperti ini? Mestinya harus ada. Setiap perubahan, kita berharap ke arah yang lebih baik. Karena itu, ada baiknya kita membuka catatan kilas balik untuk menatap masa depan.

Ada sedikit renungan, mengapa setiap perubahan rezim pemerintahan di Indonesia selalu diiringi gejolak. Dari Bung Karno ke Pak Harto diawali aksi demonstrasi mahasiswa besar-besaran.

Dari Pak Harto ke Pak Habibie pun demikian, bahwa mesti diawali jatuhnya korban jiwa dari kalangan mahasiswa, seperti Arif Rahman Hakim di era Bung Karno dan empat mahasiswa Trisakti tewas ketika masa reformasi.

Presiden Habibie berhenti dengan pertanggungjawaban yang ditolak MPR. Gus Dur berhenti di tengah jalan setelah diimpeachment oleh MPR. Apa arti semua itu? Jawabnya, karena sistem berbangsa dan bernegara kita yang belum mantap.

Kalau saja sudah mantap, mestinya pergantian pemerintahan adalah sebuah peristiwa politik yang lumrah, seperti di banyak negara di demokrasi modern. Tidak perlu menunggu korban jiwa dan memicu

dendam kesumat. Tapi sesungguhnya ada hal-hal menarik bila diamati dari perubahan-perubahan itu.

Coba simak. Sejarah menulis bahwa Bung Karno "jatuh" oleh MPRS yang mengangkatnya sebagai presiden seumur hidup. Sebagian besar anggota MPRS adalah orang-orang yang sama. Antara yang mengangkat dan menjatuhkan adalah orang-orang yang sama.

Demikian pula Pak Harto dan Gus Dur. Pak Harto jatuh oleh orang-orang yang dibesarkannya, sementara Gus Dur jatuh oleh orang-orang yang sebelumnya membujuk Gus Dur agar mau dicalonkan sebagai Presiden.

Adapun Pak Habibie lain cerita. Habibie menjadi Presiden melalui wibawa Pak Harto, yang kemudian jatuh ketika partainya sendiri tidak memberi dukungan penuh. Inikah dalil politik?

Selain itu, masih ada masalah menahun yang belum terpecahkan sampai kini. Bung Karno jatuh didahului tertembaknya Arif Rahman Hakim. Pak Harto jatuh didahului oleh tewasnya empat mahasiswa Trisakti.

Tertembaknya Arif Rahman Hakim dan mahasiswa Trisakti menjadi pemicu demonstrasi mahasiswa skala besar yang menjatuhkan kedua presiden kita.

Lalu, siapa aktor di balik penembakan itu? Entahlah. Masih tidak jelas. Apa pendukung Bung Karno dan Pak Harto atau sebaliknya? Sebuah teka-teki yang belum terpecahkan.

Tapi sudahlah! Ternyata sekarang setumpuk sinisme terhadap reformasi memang mulai merebak. Seperti ada plesetan makna reformasi menjadi "repot nasi". Istilah "fit and proper test" diplesetkan menjadi "fee and property test". Maka itu, mohon maklum. Mengapa? Marilah kita telusuri dengan jernih.

Ambil contoh semangat anti-Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (KKN). Apa yang terjadi? Cerita di balik KKN, terkadang membuat kita bertanya-tanya. Institusi DPRD di Malang yang mayoritas anggotanya menjadi tersangka KKN.

Lebih dari itu dalam "fit and proper test" untuk suatu jabatan, selalu beredar isu tak sedap. Ada seorang calon bupati yang mengeluh karena harus menyediakan dana ratusan juta rupiah untuk proses pencalonannya.

Cerita-cerita seperti itu, rasanya tidak pernah terdengar ke-

tika masa lalu, baik era Orde Baru maupun masa Orde Lama. Apa artinya? Artinya meskipun kita tetap optimis, tapi semua itu sebenarnya harus membuat kita prihatin.

Apalagi kalau melihat kenyataan lainnya, seperti model hobi memekarkan daerah. Alasannya klasik melandasi pemekaran daerah selalu demi kemajuan daerah.

Namun, coba bayangkan kalau Indonesia nanti mempunyai 450 daerah tingkat II, betapa sulitnya manajemen negeri ini. Semuanya itu, masih akan berjalan terus dan kita ternyata merasa bahagia dengan kecenderungan seperti itu.

Lalu, pantaskah kita prihatin? Entahlah. Saya tidak tahu persis. Tapi bagaimanapun, kita tetap bersyukur bahwa untung masih ada orang-orang yang prihatin. Ada orang-orang masih peduli atas masa depan Indonesia, meski sedikit jumlahnya. Ironisnya orang-orang yang prihatin ini semakin tersingkir karena melawan arus.

Saya menyadari bahwa arus reformasi yang keliru itu begitu kuat dan sulit diluruskan sesuai semangat awal. Salah-salah, kita dituduh antireformasi. Itulah, antara lain beberapa kenyataan yang perlu kita renungkan saat dua dekade reformasi.

Bila tidak, akan menghambat jalannya reformasi, tapi bila terus berlanjut justru membawa bangsa ini ke jurang keterpurukan. Lalu apa yang harus dilakukan?

Agaknya kita harus dapat melakukan "otokritik". Tidak berlebih bila kita harus memulai dari nol kembali, memulai perumusan substansi dan tidak terpaku kepentingan jangka pendek yang merupakan manifestasi kepentingan politik praktis sesaat.

Karena sesungguhnya reformasi amat berarti bila kita mampu membangun sistem berbangsa dan bernegara di segala bidang, baik politik, ekonomi, dan sosial budaya.

Sedangkan untuk membangun pemerintahan yang profesional, masih bersediakah elite politik kita memberi peluang tumbuhnya profesionalisme birokrasi, sehingga birokrasi kita tidak terganggu oleh perubahan politik ?

Harus diakui bahwa pikiran-pikiran di atas masih impian belaka. Tokoh-tokohnya partai sejauh ini masih cenderung memi-

lih sistem proporsional. Juga para konglomerat, tentunya belum ikhlas membagi kekayaannya.

Sepertinya semangat reformasi yang mendasar makin menjauh. Sebab kita manusia biasa, yang sering sulit melepaskan diri dari kepentingan pribadi, golongan ataupun kepentingan lainnya.

Inilah (barangkali) kesalahan kita di era reformasi. Ada kesan semua serba instan, tidak mendasar, dan jauh dari pendekatan sistem. Dan kita, ternyata hanya punya modal semangat doang. Cape deh!

Melawan Lupa di Tahun Politik



Foto: Ilustrasi Lupa/Pixabay

Dalam soal penciptaan makhluk, Tuhan memang ‘diskriminatif’. Beruntunglah kita manusia yang telah menjadi korban ‘diskriminasi’ Tuhan. Cuma manusia satu-satunya makhluk yang dikaruniai sifat lupa. Malaikat tidak punya sifat lupa. Setan, iblis, jin, dan sejenisnya juga tidak.

Lupa memang sebuah kelemahan. Tetapi dengan lupa manusia bisa hidup, bertahan, tidak stres, dan bahkan masih sempat tertawa-tawa ketika problem sudah menumpuk setinggi leher. Dengan lupa pula kita bisa terhindar dari malu yang mungkin bisa membuat kita kehilangan muka di depan umum.

Begitu pentingnya lupa bagi manusia, sampai-sampai ia menjadi identitas manusia itu sendiri. Buktinya ada pernyataan bahwa manusia adalah tempat salah dan lupa. Bahkan dalam bahasa Arab, kata insan (manusia) masih seakar dengan kata lupa (nas). Bukan manusia kalau tidak lupa. Jadi kalau kita lupa adalah manusiawi.

Namun perlu diingat, lupa bisa mengakibatkan kefatalan. Bahkan tidak jarang justru lupa adalah berkah. Seseorang yang melakukan kesalahan karena lupa, bisa terlepas dari tanggung jawab. Contoh salah satu kesempatan, Tuhan memberi kita berkah melalui mekanisme lupa. Ke-

tika kita puasa, karena lupa kita makan-minum sampai kenyang, alhasil puasa kita tetap sah. Dan kita pun boleh melanjutkan puasa, seperti tidak terjadi apa-apa. Alangkah nikmat dan indahnya lupa.

Menariknya, lupa bisa terjadi di mana-mana dan dalam konteks yang beraneka macam. Ada juga lupa di tahun politik. Ada elite politik yang sengaja memanfaatkan lupa demi kepentingan politiknya. Dalam konteks politik, manusia Indonesia selain gampang lupa juga gampang memaafkan.

Maka tidak mengherankan jika banyak kesalahan politik bisa dengan mudah dilupakan dan dimaafkan. Jadi kalau anda seorang politisi lalu melakukan kesalahan politik, apa yang anda lakukan? Ada 2 solusi: meminta maaf atau menunggu waktu sampai rakyat lupa. Bahkan dalam banyak kasus, meminta maaf tidak perlu dilakukan.

Namun, kita manusia tidak boleh lupa bahwa kekuasaan manusia bukan tidak terbatas. Tidak boleh lupa bahwa manusia bisa menjadi korban lupa. Dan tidak boleh lupa juga seperti kapan saatnya harus maju, kapan harus mundur sebagai politisi. Tapi begitulah. Lupa di kalangan politisi bisa diatur. Lupa merupakan lakon drama di dunia politik Indonesia. Lupanya seorang politisi selalu kontemporer.

Lupa biasanya dipakai saat terpepet buat melindungi nama baik yang belum pernah dan mungkin tak akan pernah mereka miliki. Mereka tahu kapan harus lupa, menyangkut apa, dengan siapa urusan tersangkut, untuk kepentingan apa, dan menipu untuk keberapa ribu kalinya. Semua bisa dirancang sendiri di rumah atau di kantor bersama dengan teman satu partai.

Artinya, melawan lupa dalam politik bukan perkara tidak ingat, melainkan menjadikan lupa sebagai senjata bagi orang yang tak ingin belajar tanggung jawab. Di dunia politik, lupa seolah artinya manipulasi, tipu menipu, dan teknik menggelapkan apa saja. Termasuk rumah mewah, berhektar-hektar tanah, mobil mewah, dan kekayaan lain yang dibeli dengan uang suap.

Maka begitu banyak politisi yang kelihatan saleh dan sopan sebelum pemilihan calon bupati/wali kota/gubernur/anggota legislatif, tapi setelah terpilih perilakunya menyeret-nyeret bahkan 'menjebak' Tuhan untuk memberkati penyimpangan mereka. Bukan cuma rakyat yang ditipu, tapi juga Tuhan.

Lalu apa enaknyanya hidup dengan cara sembunyi-sembunyi, dicerca dan dijauhi hingga kita harus berlagak pura-pura lupa? Sesungguhnya

tidak penting menjadi politisi, lebih penting lagi kita menjadi manusia yang baik.

Sikap pura-pura lupa di pengadilan, sesungguhnya merupakan hal-hal penting dan mendasar dalam hidup di dunia. Yang pastinya semua itu kelak harus dipertanggungjawabkan pada Tuhan.

Mimpi Buruk Perempuan Indonesia



Ilustrasi seorang perempuan. Foto: Pixabay

Jujur, saya dan Anda pasti sepakat bahwa perempuan itu sumber inspirasi. Keanggunan, kecantikan dan keceriaan perempuan dimata pelukis, sastrawan, penyair, ataupun petualang cinta melahirkan sejuta arti. Bisa membuat mata tak berkedip atau mengusik orang untuk berpikir negatif.

Di zaman now ini, perempuan jadi lakon penting. Apalagi kalau ditinjau dan kecenderungan sosial dan kependudukan. Perempuan akan menempati peran sentral dalam proses dan dinamika kemasyarakatan.

Salah satu dampak dari dinamika itu adalah perubahan dalam konsep dan bentuk keluarga masa depan. Secara demografi, jumlah penduduk laki-laki dan perempuan selalu seimbang. Keadaan alami ini akan bertahan. Cuma kedudukan sosial perempuan yang secara tradisional dianggap alami mulai ditanyakan orang. Dulu umur menikah perempuan dianggap alami bila batasnya lebih rendah dari umur menikah laki-laki.

Apakah betul alami kecenderungannya sekarang begitu? Yang pasti batas umur menikah perempuan kini makin meningkat. Bahkan makin lama makin mendekati batas usia menikah laki-laki. Bisa karena pendidikan, karena partisipasi dalam angkatan kerja, karena persamaan hak dan kewajiban dalam keluarga dan masyarakat.

Nampaknya perkara persamaan hak dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan ini akan makin menjadi kenyataan. Timbul pertanyaan, apa yang sesungguhnya diperjuangkan oleh perempuan? Bukankah perempuan sudah banyak yang jadi menteri, gubernur, bupati, wali kota, bahkan presiden?

Pertanyaan-pertanyaan semacam ini terus menerus dihadirkan di berbagai kesempatan seolah perempuan dianggap terlalu banyak menuntut dan berujung pada emansipasi yang dianggap kebablasan.

Dan tahukah Anda, pernikahan anak perempuan Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di Asia Tenggara setelah Kamboja. Sedangkan untuk kasus sunat perempuan berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Unicef (2014) tertinggi ditemukan di Provinsi Gorontalo, dan terendah di Nusa Tenggara Timur.

Data itu mengungkap bahwa orangtua adalah orang yang paling banyak merekomendasikan anak gadisnya untuk disunat, sisanya adalah pemuka agama, saudara, dan tokoh masyarakat.

Apabila disejajarkan dengan negara-negara lain, Indonesia menduduki tempat ketiga tertinggi dalam praktik sunat perempuan, setelah Mauritania dan Gambia. Sungguh menyedihkan.

Untuk itu merupakan tantangan bagi kelompok perempuan khususnya untuk terus menerus menuntut tanggung jawab negara agar sungguh-sungguh mengimplementasikan komitmennya berkaitan dengan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan atau CEDAW (The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women) yang telah disepakati.

Tentu aksi-aksi yang dilakukan tidak boleh berhenti pada tahapan tersebut, melainkan perlu terus menggalang kekuatan bersama melalui upaya-upaya yang lebih sistematis dan sinergis antar anggota/kelompok masyarakat.

Dalam hal ini pelibatan laki-laki dalam memperjuangkan keadilan dan kesetaraan gender menjadi keharusan mengingat bahwa lingkungan sosial yang patriarki, maskulin dan cenderung diskriminatif.

Sungguh dibutuhkan kerja sama yang baik antara laki-laki

dan perempuan untuk menciptakan lingkungan sosial baru dan ramah terhadap perempuan. Semoga mimpi buruk perempuan Indonesia segera berakhir.

Kembali Sebagai Kaum Beriman



Foto: alifmusic.net

Ketika orang masih dapat mengandalkan kemampuannya—k akal pikiran, ilmu pengetahuan, kekayaan dan kekuasaannya— lalu lupa kepada Tuhan yang memberinya kemampuan, mungkin masih wajar. Tapi sungguh keterlaluhan dan tidak bisa dimengerti bila orang sudah tak bisa lagi mengandalkan apa-apa, lalu tidak kembali kepada Tuhannya. Orang mukmin sejatinya justru tak berani mengandalkan dirinya, meski memiliki kemampuan.

Ia mengerahkan kemampuan hanya sebagai ikhtiar, sesuatu yang diperintahkan Tuhannya, tanpa kehilangan keyakinan sedikitpun bahwa ikhtiarnya akan berhasil apabila Tuhan menghendaki.

Indonesia dan Bangsa Indonesia, terlebih seperti dewasa ini ketika menjelang pileg dan pilpres tahun 2019 semakin bermasalah. Hampir semua orang di negeri ini punya masalah. Mereka yang berkeluarga, punya masalah dengan keluarga atau kekeluargaan mereka. Mereka yang memerintah, punya masalah dengan pemerintahan atau perintahnya. Mereka yang berwenang, punya masalah dengan wewenang atau kewenangannya.

Lalu mereka yang berusaha, punya masalah dengan usaha atau perusahaannya. Mereka yang bekerja, punya masalah dengankerja atau

pekerjaan mereka. Mereka yang berpikir, punya masalah dengan pikiran atau akal pikiran mereka. Mereka yang berpolitik, punya masalah dengan politik atau perpolitikan mereka. Mereka yang bergaul, punya masalah dengan pergaulan atau gaulnya.

Demikian seterusnya hingga mereka yang beragama pun, masih punya masalah dengan agama atau keagamaan mereka. Belum lagi masalah-masalah yang muncul dari letupan-letupan kejengkelan alam terhadap perilaku manusia. Dan masalah-masalah itu bagai percikan api yang dapat, dan bahkan sudah menimbulkan kobaran sosial yang mengkhawatirkan banyak orang.

Konon, dahulu bangsa Indonesia dikenal kaum beriman. Mestinya dalam kondisi seperti sekarang, bangsa Indoensia sudah harus kembali kepada pribadinya sebagai kaum beriman. Kaum yang tidak hanya menyadari kekhalifahannya, tapi kehambaannya. Tidak kaum yang hanya percaya dan mengandalkan akal pikirannya saja. Coba dipikir: mengandalkan teori-teori pakar politik/sosial/ ekonomi saja, , nyatanya hanya mendapat tenaga kerja asing, saabeban utang dan rasa sungkan.

Mengandalkan improvisasi petinggi negara, malah menyuburkan protes dan demonstrasi. Mengandalkan politisi? Ha ha ha! Bangsa Indonesia sudah saatnya harus menoleh kepada sila pertama Pancasila. Harus kembali kepada Tuhannya Yang Maha Esa dan Maha Kuasa.

Boleh jadi banyak yang sudah “kembali” kepadanya, namun agaknya sudah salah jalan, tersesat entah kemana. Jangankan mereka yang sehari-hari memang lebih akrab dengan dunia ketimbang Tuhan mereka. Sedangkan mereka yang tidak akrab dengan dunia dan terpaksa harus mengakrabi akhirat pun, karena sudah terbiasa berpikir secara dunia, sulit beranjak dari tempatnya menuju kepada-Nya. (Bukankah sangat ironis, bom dirakit dan diledakkan oleh orang-orang yang mengaku beragama Islam, agama yang berintikan akhlak dan kasih sayang?)

Maka, jika setuju bagaimana kalau kita kembali kepadaNya dengan cara yang diajarkan para arif. Yaitu dengan pertama-tama, masing-masing kita, terutama para pemimpin atau yang terlanjur dianggap pemimpin atau yang mengaku pemimpin mulai mengingat-ingat dosa masing-masing (jangan mengingat-ingat dosa orang lain, biar dia mengurus sendiri dosanya!), lalu benar-benar menyesalinya dan kemudian memohon ampun.

Mereka yang merasa berdosa kepada Allah segera bersimpuh mohon ampunanNya. Mereka beristigfar dengan tulus dan berjanji tidak

mengulangi kesalahan. Allah Maha Pengampun, terutama kepada mereka yang mengakui dosa.

Mereka yang mempunyai kesalahan terhadap sesama, segera mengaku dan meminta maaf kepada yang bersangkutan. Apabila kesalahan itu berupa pelanggaran hak-hak, segera minta keikhlasan dan penghalalannya. Misalnya, bila ada yang pernah memakan harta saudaranya, segera menemui dan meminta keikhlasannya.

Apabila seorang pejabat pernah memakan harta rakyat sekian miliar, umumkan saja di media publik (karena tidak mungkin mendatangi rakyat satu persatu), misalnya begini:

“Saya Fulan bin Anu, pernah atau sedang menjadi sebagai Anu. Dengan ini saya nyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa saya pernah mendapatkan cobaan memakan harta Anda sekalian, rakyat Indonesia, sekian miliar. Separo dari harta itu sudah habis saya makan bersama orang-orang dekat saya. Yang separo sudah saya kembalikan kepada kas negara dan yang separo lagi saya mohon keikhlasan Anda semua untuk menghalalkannya. Sungguh bila mau demikian, maka saya bersedia mengajak para kawan saya untuk berkampanye memohon kepada rakyat untuk mengikhhlaskan dan menghalalkannya demi Indonesia!”

Saya membayangkan, bila bangsa Indonesia mau melakukan pertobatan itu bersama-sama atau sendiri secara serempak, wahmantab. Karena hal ini tidak hanya akan bermanfaat bagi semua, tetapi terutama juga bagi masing-masing yang melaksanakannya. Insya Allah.

Mau Apa Kita di Hari Kartini?



Sosok Kartini. Foto: istimewa

Kartini. Siapapun tahu, dalam pingitan tradisi kebangsawanan telah melakukan pembangkangan ideologi keluarga. Perjuangannya tidak saja menyentuh persoalan yang hari ini kita pahami sebagai kesetaraan gender. Strategi mengorbankan diri untuk perjuangan yang ia yakini sungguh luar biasa.

Sungguh tidak terbantahkan, dalam kemudaannya, Kartini telah mengidentifikasi dengan tekun hambatan struktural dan kultural di negerinya sendiri, yang terefleksi melalui surat-suratnya.

Kartini sadar betul hidup di negara jajahan. Negerinya tetap dalam subordinat kolonialis, yang tidak pernah sungguh-sungguh ingin membantu, kendatipun keleluasaan dibukakan untuknya.

Setengah abad lebih bangsa ini merdeka, yang mengenaskan justru masih ada tertinggalnya perempuan, jika dilihat dari derajat kesehatan. Banyak Kartini-kartini muda keburu loyo akibat kesehatan yang masih sangat memprihatinkan. Kondisi yang dulu jelas-jelas hendak dilawan Kartini dengan berbagai cara.

Sementara sektor lain program pembangunan menunjukkan tingkat keberhasilan yang mengagumkan, perempuan Indonesia justru sebaliknya di bidang kesehatan. Jika Indonesia bisa berbangga hati dengan

program pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan, tetapi rendahnya derajat kesehatan perempuan menjadi titik lemah yang masih mengge-
layut.

Rendahnya derajat kesehatan perempuan jadi titik lemah yang masih menggelanyut.

Apabila Indonesia terbilang sukses membangun fasilitas megah sebuah rumah sakit, tetapi pencapaian target untuk meningkatkan mutu kesehatan perempuan selalu sulit dipenuhi.

Itulah sebabnya perempuan yang dulu dikenal sebagai benteng utama pertahanan kesehatan keluarga, mungkin di tahun-tahun mendatang (zaman now) akan berubah. Dulu kita mengenal bahwa perempuan sehat akan tampil menjaga kesehatan keluarganya dengan baik.

Jika kondisi sebaliknya yang terjadi, ada kemungkinan besar wanita yang sakit akan pula menyebarkan penyakit kepada keluarganya. Dan pada akhirnya, keluarga yang tak sehat berdampak pula pada kesehatan bangsanya.

Hal itu bisa terjadi karena kesalahan besar dari kalangan kedokteran yang pada mulanya, dan mungkin sampai saat ini didominasi kaum laki-laki. Mereka tidak terlalu concern mencermati perempuan sebagai manusia dengan kekhasan biologis yang berpengaruh terhadap kesehatan.

Umumnya, kalangan kedokteran bersikap medis perempuan dan laki-laki tidak berbeda. Kalaupun berbeda hanya ketika perempuan itu hamil dan melahirkan. Selepas masa itu, mereka adalah sama dengan laki-laki.

Padahal masalah kesehatan reproduksi bukan hanya menyangkut masalah ketika ia hamil atau melahirkan. Sebab yang namanya fungsi reproduksi berlangsung lebih luas dari itu, dari saat menarkhe (haid pertama) sampai menopause (berhenti haid).

Ketidaksetaraan gender yang banyak terjadi di masyarakat kita mempengaruhi pola pikir praktisi kalangan kedokteran. Ketidaksetaraan gender adalah pembedaan kesempatan dan peranan wanita yang lebih didasar oleh pandangan dan sikap sosio kultural ketimbang kenyataan yang nyata.

Misalnya, perbedaan kesempatan untuk mengikuti pendidikan yang lebih tinggi atau kesempatan melaksanakan tugas-tugas yang dianggap khas untuk pria karena stigma tidak pantas dilakukan perempuan.

Khusus untuk Indonesia, dampak kelupaan kita terhadap masalah kesehatan perempuan ditandai masih tingginya angka kematian ibu. Indikasi bahwa selama ini kegiatan kesehatan ibu dan anak masih lebih ditekankan pada aspek anaknya, dan belum serius menyentuh aspek ibunya.

Celakanya, perhatian yang sangat besar justru diberikan pada perawatan tubuh dan vagina dalam berbagai cara agar tubuh dan vagina dapat kembali seperti semula. Perhatian semacam ini menjelaskan bagaimana fungsi dan nilai perempuan dilihat dalam hubungannya dengan laki-laki (suami) saja.

Vagina yang kencang dan sempit dianggap merupakan jaminan bagi kepuasan seks suami. Begitu pula dengan bagian-bagian tubuh lainnya, seperti buah dada, paha, dan perut diupayakan dibentuk kembali menurut gambaran bagaimana selayaknya perempuan yang seksi.

Begitu banyak perempuan mengaku kesulitan dalam memenuhi kebutuhan yang sebenarnya hak dirinya tersebut. Masalahnya jelas di sini adalah adanya tuntutan sosial di luar diri individu daripada kebutuhan-kebutuhan yang dirasakannya.

Dalam keadaan seperti ini cukup banyak perempuan seakan tak kuasa menghadapi tuntutan yang datang dari luar dirinya. Sementara sebagian lainnya mengambil cara-cara tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan reproduksinya.

Dengan demikian, ini berarti bahwa isu kesehatan perempuan tidak dapat dipahami tanpa pengertian yang luas mengenai keterkaitannya dengan berbagai aspek di luar dirinya.

Akar permasalahannya seringkali bersumber pada struktur sosial dan ekonomi masyarakat. Dalam konteks makro, kebijakan dan implementasi kebijakan misalnya, jelas berdampak terhadap kondisi kesehatan perempuan.

Sementara itu dalam tingkat lebih mikro, masalah kesehatan

ini tidak dapat dilepas dari keterkaitan kondisi lingkungan sekitar serta orang lain disekelilingnya, termasuk suami.

Oleh karena itu, kita mau apa di Hari Kartini ini? Haruskah menempatkan kedudukan perempuan setara laki-laki? Bukankah dengan tidak setaranya kedudukan perempuan dengan laki-laki inilah yang pada akhirnya memberi keuntungan atau andil besar terhadap pembangunan kesehatan perempuan.

Yang menarik juga, masih banyak di antara kita kaum laki-laki tidak tahu bahwa janin yang tumbuh dalam kandungan saat hamil telah menjadi pesaing bagi ibunya dalam berebut oksigen dan nutrisi makanan.

Dalam persaingan ini ada dua kemungkinan dapat terjadi. Pertama, si janin kalah hingga ia tidak akan tumbuh secara sempurna, mungkin cacat atau lahir dengan berat badan rendah, atau lahir sempurna secara fisik tetapi lambat dalam perkembangan kemampuan otaknya, atau mungkin pula mati menjelang saat lahir.

Kedua, si ibu yang kalah. Ia akan menderita anemi, kurang gizi, atau tekanan darahnya akan naik secara drastis yang diikuti kejang dan mati. Karena itu yang mendesak untuk dilakukan adalah bagaimana upaya kita agar kartini-kartini muda mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi.

Sebab lewat pendidikan kesehatan reproduksi yang cukup berpotensi meningkatkan aspek kognitifnya sehingga wanita jadi tahu kapan sehat, kapan tidak sehat untuk hamil.

Pendidikan dan Moral Bangsa



Ilustrasi aktivitas belajar di ruang terbuka. Foto: Pixabay

Setelah kurang lebih 32 tahun masyarakat Indonesia mengalami tekanan politik yang kuat dari rezim Orde Baru, era reformasi belum membawa perbaikan yang berarti. Masyarakat atas nama demokrasi demikian bebas mengekspresikan gagasan dan kehendaknya.

Kini, saking kebebasannya, kondisi masyarakat kita cenderung berubah menjadi masyarakat yang anarki, penuh konflik, reaktif, tidak toleran, tidak taat asas, dan cenderung destruktif. Berbagai perilaku antisosial, seperti kekerasan, premanisme, hingga korupsi yang makin menggila menjadi tontonan harian bagi bangsa ini.

Ironisnya, perilaku seperti ini telah mewarnai potret dunia pendidikan kita. Beragam perilaku amoral, seperti tawuran pelajar, tawuran mahasiswa, demonstrasi yang anarki, ketidakjujuran (contoh: kasus contek massal, joki ujian nasional, hingga joki masuk perguruan tinggi) menjadi salah satu contoh betapa moralitas peserta didik kita demikian rendah. Suatu hal yang mengkhawatirkan.

Padahal, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menjelaskan pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bang-

sa. Namun, rumusan tersebut tampaknya sekadar ilusi.

Seperti diketahui, sejak tahun 2005 pemerintah menetapkan standar nasional pendidikan yang mencakup delapan aspek, yakni standar isi, proses, kompetensi lulusan, pendidikan dan tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, dan penilaian. Namun, praktik pendidikan di lapangan sesungguhnya belum sepenuhnya mengarah pada sasaran standar itu.

Hal ini terlihat misalnya dalam proses belajar-mengajar dan penilaian yang dilakukan para pendidik. Meskipun sudah menyandang predikat tersertifikasi, dalam mengelola proses belajar-mengajar para guru banyak yang masih menggunakan gaya lama. Yakni gaya menabung yang menganggap peserta didik sebagai objek celengan yang cukup hanya dijejali pengetahuan.

Murid atau mahasiswa dianggap tidak lebih sebagai tong kosong yang layak dijejali air sampai meluber. Proses pembelajaran selama ini umumnya tidak diselenggarakan secara interaktif, inspiratif, menyenangkan, menantang, dan memotivasi peserta didik untuk berpartisipasi aktif.

Pun tidak memberikan ruang yang cukup untuk prakarsa, kreativitas, dan kemandirian siswa. Akibatnya, siswa dan mahasiswa kita saat ini tidak kreatif, tidak mandiri, dan umumnya rendah wawasan minatnya.

Malapraktik pendidikan juga acap terjadi pula dalam bidang penilaian. Keberhasilan para mahasiswa sering hanya kita ukur secara positif objektif-kuantitatif dari aspek nilai ujian atau indeks prestasi kumulatif (IPK).

Para pendidik kerap mengabaikan aspek kepribadian mahasiswa dari sisi lain yang khas, seperti akhlak mereka pada dosen, kejujuran, kerja sama dengan kawan setingkat, pengabdian kepada masyarakat, bahkan kualitas ibadahnya, sebagai bagian yang inheren dengan prestasi mereka.

Akibat pola penilaian seperti ini, tidak heran manakala ditemukan nilai siswa yang demikian tinggi dalam pendidikan agama, namun siswa tersebut suka mencontek, tidak jujur, bahkan tidak pernah melaksanakan syariat agamanya sendiri. Ternyata taat

beribadah pun tidak juga jadi jaminan tidak korup. Masalahnya cuma ada kesempatan atau tidak.

Lebih dari itu, selama ini proses pembelajaran dan penilaian yang keliru dalam dunia pendidikan dan pengajaran tanpa disadari sesungguhnya melahirkan karakter moral yang buruk bagi bangsa ini.

Demikian lama mengguritanya korupsi, kolusi, dan nepotisme yang membawa bangsa ini pada krisis multidimensi seperti krisis moral, politik, ekonomi, dan lain-lainnya. Jika diurai penyebabnya—suka atau tidak suka—tidak terlepas dari kegagalan dunia pendidikan.

Padahal, ukuran prestasi semacam itu sesungguhnya sudah lama kedaluwarsa. Kecerdasan manusia itu sendiri tidaklah semata-mata intelektual, tetapi ada kecerdasan lain yang lebih urgen, seperti kecerdasan emosional, sosial, dan spritual yang justru amat menentukan keberhasilan hidup seseorang.

Semua ini acap luput dari penilaian dalam dunia pendidikan dan pengajaran. Akibatnya, bangsa ini menjadi bangsa yang seperti kita saksikan dan kita rasakan saat ini, penuh kemunafikan, ketidakjujuran, intoleransi, dan sejumlah karakter buruk lainnya.

Mestinya, para praktisi dan para petinggi negeri yang memiliki kewenangan dalam bidang pendidikan harus segera membenahi praktek pendidikan dalam setiap satuan pendidikan dari tingkat dasar hingga perguruan tinggi.

Dengan demikian, diharapkan dunia pendidikan kita tidak saja menghasilkan orang pintar, tetapi melahirkan orang benar. Pintar dan benar dalam dunia pendidikan kita selama ini seolah dua hal yang berbeda. Itu sebabnya, tidak sedikit orang pintar yang tidak benar alias menjadi koruptor atau maling di negeri ini.

Ramadan dan Reformasi Diri



Ilustrasi orang membaca Alquran. Foto: Pixabay

Orang Islam menganggap Ramadan sebagai bulan yang istimewa, lihat saja antusiasme umat menyambut kedatangannya. Istimewa, bukan saja karena jadwal makan mereka di bulan suci ini berubah, tapi juga hampir seluruh gaya hidup mereka.

Kebersamaan yang di bulan-bulan lain nyaris terabaikan, di bulan Ramadan justru jadi begitu terasa. Bahkan, keakraban keluarga di rumah seolah-olah terbina kembali sebagaimana layaknya. Lebih dari itu, gairah beribadah terasa sekali peningkatannya.

Yang paling menyadari dan cerdas menyesuaikan diri dengan suasana Ramadan sepertinya adalah insan pertelevisian dan para entertainer. Lihatlah acara-acara di TV, misalnya, seolah-olah berlomba-lomba memberikan yang terbaik bagi para pemeluk Islam teguh yang sedang beribadah puasa.

Acara-acara seperti kuliah subuh, zikir, ceramah agama, hingga lawakan dikemas sedemikian rupa, menyesuaikan dengan nuansa Ramadan. Acara-acara khas Islami tayang secara nonstop. Ulama, ustaz, dan ustazah bermunculan di layar kaca layaknya bintang.

Lalu, bagaimana dengan kita?

Setiap kali Ramadan datang dengan suasananya yang khas, kita seperti hanya terperangah sebentar. Sebentar menikmati dengan sepenuh jiwa raga kekhidmatannya, atau dengan agak terpaksa, lalu kehidupan kita jalani kembali seperti biasa.

Seolah-olah, anugerah Ramadan tak meninggalkan bekas. Dalam diri kita, seperti orang yang terbangun dari tidur sebentar dari kelelahan tidur, membaca-baca, atau sekadar menguap sebentar, lalu pulas kembali.

Memang, bulan suci Ramadan membawa kita kepada suasana yang meruapkan aroma kesucian di mana-mana. Salat tarawih dan witr, tadarus Alquran, khotbah-khotbah agama, dan kegiatan lain yang mengingatkan kehidupan akhirat marak di mana-mana.

Sikap kehati-hatian, khusyuk santun, guyub, dan sikap kehamba-hambaan lainnya mendominasi tampilan hampir semua kaum muslimin. Namun, hal itu seperti orang linglung yang tak menghitung atau tak tahu hitungan saja.

Orang sehat yang tidak linglung akan mempersiapkan perjalanannya dan menghitung seberapa banyak dia memerlukan waktu dan bekal bagi perjalanannya.

Baik, marilah kita hitung. Selama dan sejauh apapun perjalanan hidup kita di dunia ini, mungkin tidak sampai melebihi 100 tahun. Bandingkan dengan kehidupan akhirat yang selama-lamanya. Berabad-abad sekalipun tak sebanding dengan selama-lamanya.

Taruhlah, sebulan di bulan Ramadan kita gunakan sepenuhnya untuk akhirat, lalu sepadan kah dengan 11 bulan jika seluruhnya kita gunakan hanya untuk sibuk dengan urusan duniawi? Kita tidak menghitung atautkah kita tidak tahu hitungan?

Urusan duniawi sangat menyita umur kita, jika kita tidak menyempatkan diri menghitung. Hanya menjalani begitu saja, mengikuti pola dan gaya umum yang berlaku yang tak jelas siapa yang mendesainnya.

Allah yang menciptakan kita, yang dengan ridha-Nya merupakan tujuan hidup kita, telah mengingatkan kita untuk mewaspadaai dunia, kenikmatan yang menipu ini. Kenikmatan makan yang dikesankan dunia seperti langgeng, terbukti cuma sebentar.

Demikian halnya kenikmatan duniawi lainnya, seperti kenikmatan kedudukan, kekayaan, dan sebagainya. Kenikmatan dunia yang menipu itu bagaikan rokok bagi pecandu rokok, kenikmatan yang satu menggoda untuk menikmati kenikmatan berikutnya, demikian seterusnya. Tak habis-habisnya, hingga umur kita tiba-tiba dihabiskannya.

Padahal, kenyataan sedemikian mencolok memperlihatkan kepada kita bukti kepalsuan dan tipuannya. Berapa banyak lingkungan rusak akibat mengejar kenikmatan duniawi yaitu? Berapa banyak ikatan persaudaraan kemanusiaan teretas olehnya? Berapa banyak bencana diakibatkannya? Dan seterusnya.

Dampak Kelalaian Perencanaan Penduduk



Ilustrasi populasi manusia. Foto: Pixabay

Kesuksesan keluarga berencana era Orde Baru adalah suatu prestasi. Mampukah pada Era Reformasi ini pemerintah mengerem laju pertumbuhan penduduk? Saat ini laju pertumbuhan penduduk kita adalah 1,49%. Artinya 4,5 juta bayi lahir setiap tahun.

Konsekuensinya sangat luas mulai dari bidang penyediaan lapangan kerja, ketersediaan pangan, fasilitas kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. Pertumbuhan penduduk sangat dipengaruhi angka kelahiran, kematian dan migrasi.

Berkembangnya ilmu kesehatan turut berperan dalam mengurangi angka kematian akibat penyakit. Sebab itu, di negara-negara maju pertumbuhan penduduk lebih rendah dibandingkan di negara berkembang karena pelayanan kesehatan yang semakin baik, sehingga mengurangi risiko kematian penduduknya. Keinginan untuk beranak banyak berkurang ketika risiko kematian penduduk menurun.

Di samping itu, pemahaman tentang pentingnya keluarga kecil, tetapi berkualitas telah dipraktikkan dalam kehidupan masyarakat di negara-negara maju dibandingkan di negara-negara terbelakang.

Pertumbuhan penduduk terkait angka kelahiran, angka kematian dan migrasi. Peningkatan angka kematian bayi dan anak dapat terja-

di karena faktor gizi. Kurangnya asupan gizi menyebabkan rendahnya status gizi anak dan anak akan semakin mudah terserang infeksi yang menyebabkan kematian.

Demikian pula apabila ibu hamil kekurangan gizi, akan lahir bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) yaitu berat kelahiran kurang dari 2,5 kg. Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2,5 kg berisiko mengalami gangguan kesehatan.

Saat ini prevalensi BBLR di Indonesia adalah 10,2%, balita penderita kurang gizi kronis 37,2%, dan angka kematian bayi 34 per 1000 kelahiran hidup. Bank Dunia akan mengumumkan negara-negara yang gagal menurunkan prevalensi stunting/pendek (kurang gizi kronis).

Indonesia pantas untuk merasa khawatir karena jumlah anak stunting bukan menurun, tetapi malah meningkat berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2010-2013. Negara-negara lain seperti Bangladesh, Brasil, Thailand, dan China telah sukses menurunkan angka stunting, sedangkan Indonesia nyaris tidak bergerak. Apa yang salah dengan pembangunan gizi di Indonesia?

Faktor budaya dapat berperan menentukan berapa jumlah anak yang diinginkan dalam keluarga. Anak terkadang dianggap sebagai investasi yang dapat dimanfaatkan membantu orang tuanya mencari nafkah. Dengan demikian, mempunyai banyak anak dianggap dapat meningkatkan derajat ekonomi keluarga.

Pada sebagian masyarakat, anak laki-laki sangat penting sebagai pewaris keturunan. Akhirnya, orang tua akan terus berusaha untuk mendapatkan anak laki-laki meski anak-anaknya mungkin sudah banyak, namun berkelamin perempuan.

Membesarkan anak memerlukan biaya tinggi karena anak tidak cukup kalau diberi makan saja, tetapi juga harus disekolahkan.

Struktur penduduk sering digambarkan dalam bentuk piramida kependudukan. Di negara berkembang struktur penduduknya seperti piramida Mesir yaitu di bagian bawah yang mencerminkan penduduk usia muda jumlahnya sangat banyak, sedangkan di puncak yang merupakan penduduk usia tua jumlahnya sangat sedikit.

Dampak pembangunan yang berhasil meningkatkan kesejahteraan masyarakat akan mengubah bentuk piramida penduduk yang semula seperti piramida Mesir menjadi bentuk Candi Prambanan.

Artinya kelompok usia tua akan semakin banyak sehingga proporsi penduduk tidak lagi didominasi oleh usia anak-anak. Usia harapan

hidup (UHH) bangsa kita diakui semakin membaik yaitu dari 66 tahun pada 1995-2000 menjadi 70,1 tahun pada 2010-2015.

Dalam waktu dekat akan ada sejumlah 20 juta lansia yang tentu memerlukan layanan-layanan kesehatan yang lebih baik seiring dengan semakin kompleksnya jenis penyakit yang dihadapi. Ini tantangan berat bagi bangsa yang sedang mengalami transisi demografis.

Fenomena double burden saat ini terjadi di Indonesia. Persoalan gizi kurang belum tuntas diatasi, namun kini kita juga mengalami persoalan gizi lebih (obesitas) yang membawa dampak pada merebaknya penyakit degeneratif (stroke, penyakit jantung, diabetes, kanker, hipertensi, dan sebagainya).

Survei terakhir tentang penyebab kematian tertinggi di Indonesia ternyata didominasi oleh stroke (21,1%), penyakit jantung (12,9%), dan diabetes (6,7%). Dalam hal pangan, mengacu hasil Global Food Security Index (GFSI), indeks ketahanan pangan Indonesia menduduki peringkat ke-71 dari 113 negara. Posisi ini masih kalah dibandingkan Vietnam (67), Filipina (65), Thailand (49), Malaysia (34), dan Singapura (5).

Jadi meski konon indeks ketahanan pangan Indonesia mengalami perbaikan, negara-negara tetangga kita ibaratnya berlari cepat dan kita sekadar berjalan lambat. Kelalaian dalam perencanaan kependudukan akan berakibat fatal bagi bangsa ini.

Jangan lagi teperdaya oleh asumsi bahwa penduduk yang banyak akan menjadi aset pembangunan dan bonus demografi akan dapat diraih oleh Indonesia. Kenyataannya, jumlah penduduk yang banyak akan menjadi beban pembangunan bila tidak diiringi dengan upaya-upaya mendongkrak kualitas penduduk.

Biodata Penulis



dr. Pribakti B, Sp. OG(K) adalah dokter spesialis obstetri dan ginekologi konsultan uroginekologi, lahir di Balikpapan, Kalimantan Timur, 16 Oktober 1959. Pendidikan SD, SMP dan SMA di Jember Jawa Timur. Pendidikan dokter umum lulus tahun 1987 dan dokter spesialis obstetri dan ginekologi lulus tahun 1997 di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya. Gelar Konsultan Uroginekologi Rekonstruksi diperoleh di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta tahun 2005.

Saat ini sebagai kontributor majalah Warta Medika, anggota Dewan Kehormatan Jurnal Kedokteran Medika dan pengajar di Divisi Uroginekologi Rekonstruksi Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat/ RSUD Ulin Banjarmasin Kalimantan Selatan.

Buku-buku yang telah diterbitkan:

Ada Apa Dengan Dokter Indonesia?, PT Grafika Wangi Kalimantan (2009)

Masih Muliakah Profesi Dokter? PT Grafika Wangi Kalimantan(2014)

Masih Berani Jadi Dokter?, Jurnal Kedokteran Medika (2017)

