

*Menerjang Badai
Covid-19*

UU No. 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Ketentuan Pidana

Pasal 113

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

dr. Zainal Abidin, MKM

Menerjang Badai Covid-19



Menerjang Badai Covid-19
Karya: dr. Zainal Abidin, MKM

Penyunting: M. Iqbal Dawami
Perancang Sampul: Afandi
Penata Aksara: Ifah Nurjany

ISBN: 978-623-6106-85-3
Cetakan ke-1: Januari 2022

Maghza Pustaka
Margomulyo, RT 07 RW 04 Tayu-Pati 59155

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah *rabbi'l aalamiin*. Segala pujian dan rasa syukur senantiasa kita panjatkan kepada Allah SWT yang nikmatnya yang tidak pernah terhenti dan tidak terhitung jumlahnya kepada setiap makhluk yang hidup di dunia ini. Sholawat dan salam senantiasa kita haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang memberikan keteladanan dalam menjalani kehidupan di dunia.

Buku ini merupakan kisah-kisah nyata seorang dokter yang merawat pasien isoman covid selama terjadi gelombang badai Covid-19 sekitar bulan Juni 2021 hingga Agustus 2021. Kita semua tidak pernah menduga kejadian itu menerpa Indonesia ibarat gelombang besar yang datang tanpa ada tanda alarm sebelumnya. Panik. Takut. Cemas. Sedih.

Setelah sebelumnya kita juga mengetahui bahwa baru saja terjadi badai Covid-19 yang sangat besar menghantam rakyat India. Disana korban berguguran secara bertubi-tubi, terjadi kelangkaan tempat rawat inap di rumah sakit, bahkan stok

oksigen pun semakin menipis. Hal yang persis itulah terjadi juga di negara kita, Indonesia. Gelombang itu seolah berpindah dari negara satu ke negara yang lain. Apakah digerakkan oleh alam? Atau memang terdapat penyebaran dari mobilitas manusia antar negara?

Buku ini ditulis sebagai pelajaran dan pengalaman seorang tenaga medis dalam menghadapi pandemi Covid-19. Dimana tidak semua pasien dapat mengakses pelayanan di rumah sakit. Sebagian mereka harus terpaksa mengisolasi mandiri di rumah mereka masing-masing, meskipun kondisinya sangat kritis. Beberapa ada yang bertahan, akan tetapi tidak sedikit pula yang meninggal dunia.

Kami sampaikan beberapa kisah dari sekian banyak pasien yang kami tangani dalam gelombang Covid-19 kedua ini. Kami sengaja memilih beberapa kisah yang dapat diambil pelajaran besar untuk memberikan edukasi kepada masyarakat awam atau siapapun saja yang tertarik membaca buku ini. Kami juga mengulas beberapa teori-teori ilmu kesehatan, baik yang bersumber dari ilmu kedokteran konvensional maupun ilmu kesehatan tradisional klasik.

Kami juga menyajikan dan sedikit mengulas seputar hikmah-hikmah yang dapat diambil sebagai renungan jiwa. Kami selalu berupaya untuk bersikap tenang dalam menghadapi badai yang ‘menyeramkan’ ini meskipun ikhtiar tidak pernah surut untuk menyelamatkan diri dan lingkungan sekitar. Kami juga menyajikan beberapa tips kesehatan yang ringan dan mudah dipahami oleh masyarakat dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga kesehatan diri.

Dalam menangani pasien dimana Covid-19 diklaim sebagai penyakit yang baru, maka kami menggunakan 2 pendekatan ilmu kesehatan, yakni ilmu kesehatan konvensional modern dan ilmu kesehatan tradisional klasik. Dan setiap tindakan yang kami lakukan berdasarkan informed consent dengan pasien. Oleh karena itu, dalam buku ini menyajikan banyak sudut pandang seputar penanganan Covid-19 yang tidak 'lumrah'.

Setiap tindakan yang kami berikan belum tentu dapat diterapkan oleh orang lain, karena semua berdasarkan ilmu dan pengalaman masing-masing. Misalnya, untuk mengatasi demam terkadang saya memberikan larutan air garam. Akan tetapi tidak semua jenis demam dapat diberikan air garam. Demam juga bisa diatasi dengan rendaman teh tubruk, bisa juga menggunakan air kunyit, bisa juga menggunakan air jahe, bisa juga hanya dengan jus melon, dan sebagainya. Semua itu tergantung penyakitnya dan diagnosa dari si pemeriksa itu sendiri.

Kami sadar bahwa tulisan dalam buku ini masih memiliki banyak kekurangan, sehingga kami membuka diri untuk menerima saran, usul, maupun kritik kepada kami. Kami juga berbesar hati jika ada beberapa pihak yang tidak sependapat dengan pemahaman dan tindakan kami. Kami bersedia meluangkan waktu untuk berdiskusi seputar keilmuan yang kami pahami.

Tidak lupa kami ucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas dukungan orang-orang terdekat kami, orang tua, mertua, istri, saudara, teman, rekan kerja, dan semua pihak yang telah mendukung baik moral dan spiritual hingga buku ini dapat kami selesaikan. Kami ucapkan juga terima kasih kepada penerbit yang telah membantu proses produksi dan distribusi buku ini.

Akhir kata, segala kebenaran dan kebaikan hanya dari Allah SWT. Dan setiap kekurangan, kesalahan, serta kekhilafan murni berasal dari diri kami. Sehingga kami banyak memohon ampunan kepada-Nya atas segala sisi keburukan kami. Wassalam

Tangerang, 21 November 2021

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR — v

PENDAHULUAN — 1

Kisah 1 # Sepasang Suami-Istri Tak Berdaya — 18

Kisah 2 # Lolos Melawati Batas Maut — 46

Kisah 3 # Ajal Sudah Ditentukan Waktunya — 72

Kisah 4 # Alfa di Tengah Terpaan Delta — 116

Kisah 5 # Yakin Covid-19 Tapi Takut Swab — 136

Kisah 6 # Selamat Diantara Yang Lewat — 152

Kisah 7 # Dari Tipes hingga Covid-19 — 173

Kisah 8 # Covid dengan Sakit Pinggang — 202

Kisah 9 # Kisah Printilan — 220

Obat Dari Allah SWT — 240

Badai Pasti Berlalu? — 253

DAFTAR PUSTAKA — 257



PENDAHULUAN

Tiba-tiba telpon berdering tiada henti. Di ujung telpon mereka minta saya datang ke rumahnya. Untuk apa? Mereka atau keluarganya sedang sakit. Mereka minta diperiksa kondisinya. Dalam hati saya berkata, “Kenapa tiba-tiba banyak sekali yang sakit?” Apalagi menurut mereka rumah sakit sudah penuh. Klinik-klinik swasta maupun puskesmas sudah ‘kebanjiran’ dengan orang-orang yang sakit. Berita-berita yang disiarkan oleh beberapa media elektronik maupun sosial benar adanya. Sedang terjadi lonjakan kasus Covid-19 yang signifikan, seperti badai.

Satu per satu dari mereka saya jadwalkan untuk memenuhi permintaan mereka. Bagi seorang dokter, panggilan seperti ini bukan sekedar tuntutan profesi belaka. Ada nilai kemanusiaan dimana kita harus datang dan menolong mereka yang membutuhkan intervensi kesehatan. Namun saya juga tidak bisa menerima semua permintaan mereka, ada juga yang saya tolak dan saya arahkan untuk ke rumah sakit bagaimana pun kondisinya disana. Saya juga membatasi waktu pelayanan saya

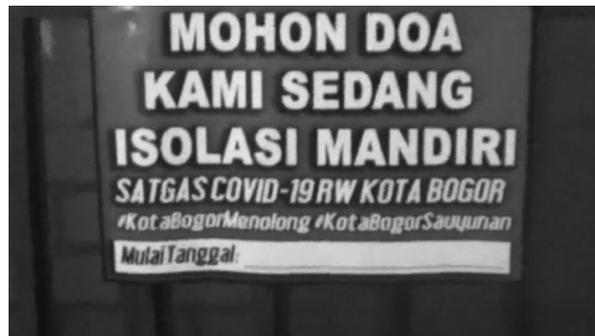
untuk menjaga kesehatan fisik saya. Saya juga membutuhkan istirahat.

Semakin bertambah hari ternyata permintaan semakin banyak, sedangkan pasien yang sebelumnya masih perlu divisit setiap harinya. Saya juga memiliki jadwal kerja di instansi lain, klinik swasta dan lembaga pemerintah. Dengan terpaksa akhirnya saya pun izin cuti ± sebulan disebabkan tidak bisa meninggalkan pasien yang telah saya rawat di rumahnya. Mereka harus tetap saya pantau dan saya harus tetap *stand by* waktu jika kapan-kapan mereka membutuhkan saya. Hal-hal tak terduga dapat saja terjadi pada mereka yang sedang isoman di rumahnya.

Kenapa mereka harus isoman?

Sebenarnya sangatlah riskan untuk merawat seorang pasien di rumahnya. Karena kondisi mereka haruslah ditunggu selama masa perawatan. Hanya saja orang yang sakit sedang banyak-banyaknya, dan semua membutuhkan perawatan dari tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dsb. Tenaga kesehatan dimana-mana sedang kewalahan. Oleh karena itu, semua sistem pelayanan seperti ini membutuhkan persetujuan dari pihak mereka dan keluarga.

Dalam kondisi tertentu, seorang pasien yang membutuhkan fasilitas kesehatan yang memadai haruslah dirawat di rumah sakit. Itu idealnya. Namun apa daya kondisi semua RS sedang penuh. Banyak pasien yang ditolak lantaran sudah *full bed*. Tenaga medis pun sudah tidak mencukupi untuk memberikan layanan kepada semua pasien. Bahkan beberapa diantara tenaga medis ada yang ‘tumbang’ hingga meninggal dunia.



Pasien isolasi mandiri di rumah mereka masing-masing

Sehingga pihak RS juga melakukan seleksi pasien yang datang. Jika kondisi masih stabil, usia masih muda, gejala belum parah, maka akan disarankan untuk isolasi mandiri di rumah. Dengan catatan bahwa jika kondisinya memberat, maka segera dibawa ke rumah sakit terdekat. Akan tetapi hampir kebanyakan pasien yang isoman kondisinya makin memburuk terutama masuk di pekan kedua dimana seringkali terjadi 'badai sitokin' dengan gejala yang lebih berat. Jika pada fase tersebut seorang pasien dapat selamat, artinya tubuh kuat dalam melawan penyakit, maka dia akan selamat. Jika tidak, 'lewat'.

Begitulah kenyataan gelombang besar ini terjadi. Ada rasa kepanikan, kelelahan, kewalahan, ketakutan, kesedihan, kebingungan yang terjadi secara bersamaan. Terjadinya sangat *massif* dan merata khususnya di pulau Jawa dan Bali. Begitu sangat cepat seperti guyuran air hujan yang melanda bumi secara menyeluruh. Dan takdir memilih siapa-siapa saja yang sakit, baik covid maupun non covid. Takdir pula yang memilih siapa yang bertahan dan sembuh, dan siapa yang akhirnya meninggal dunia.

Alasan mereka melakukan isolasi mandiri salah satunya disebabkan kondisi rumah sakit yang sedang penuh. Rata-rata diantara mereka yang isoman sudah pernah datang ke fasilitas kesehatan. Kepadatan orang untuk mendapatkan akses layanan kesehatan tidak hanya terjadi di rumah sakit, akan tetapi terjadi juga di puskesmas, klinik-klinik, bahkan praktek-praktek mandiri. Bukan karena kurangnya fasilitas kesehatan ataupun tenaga kesehatan, akan tetapi karena banyaknya orang yang sakit dengan jumlah lebih banyak dari biasanya. Peristiwa inilah yang sering disebut sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) atau *outbreak*.

”

Alasan mereka melakukan isolasi mandiri salah satunya disebabkan kondisi rumah sakit yang sedang penuh. Alasan lainnya adalah mereka tidak mau datang ke rumah sakit karena takut didiagnosa Covid-19 atau sengaja ‘di-covid-kan’.

Alasan lainnya adalah mereka tidak mau datang ke rumah sakit karena takut didiagnosa Covid-19 atau sengaja ‘di-covid-kan’. Tentu pernyataan seperti ini saya dengar langsung dari pengakuan mereka. Karena menurut mereka, vonis diagnosa Covid-19 akan berdampak pada protokol kesehatan dimana si pasien harus ditinggalkan sendiri di ruangan isolasi rumah sakit, tidak bisa dijenguk dan tidak bisa didampingi oleh kerluarganya. Segala sesuatunya telah di-*serah-terima*-kan kepada pihak rumah sakit. Bahkan jika meninggal dunia pun, semua telah diurus

oleh pihak rumah sakit. Keluarganya hanya bisa berdoa dan mendapatkan kabar selanjutnya dari rumah sakit, apakah pasien sembuh dan pulang atau meninggal dunia dan dimakamkan di pemakaman khusus Covid-19.

Hal demikian yang menyedihkan bagi mereka dan mereka tidak menginginkannya. Jika si pasien meninggal dunia, mereka sangat menghendaki pengurusan jenazah dilakukan secara agama dengan memandikan, mengkafankan, menshalatkan, dan dapat mengantarkan hingga pemakaman. Mereka sangat membutuhkan interaksi psikologis dengan anggota keluarga mereka yang sedang sakit bahkan hingga meninggal dunia.

Stigma Covid-19 itu Negatif

Ada juga yang sakit menunjukkan gejala Covid-19 tapi tidak mau memeriksakan diri ke dokter apalagi rumah sakit lantaran takut diketahui positif Covid-19. Karena mereka akan 'diisolasi' atau bahkan 'dikucilkan' dari keluarga, masyarakat, dan orang-orang terdekat lainnya. Hal tersebut akan menjadi beban psikologis bagi si sakit. Dia rela menahan beratnya penyakit daripada menerima stigma 'Covid-19' dari masyarakat sekitarnya. Dia merasa cukup untuk minum obat paten apotek atau 'obat warung' atau mengkonsumsi herbal-herbal yang beredar di pasaran daripada harus datang ke fasyankes atau fasilitas pelayanan kesehatan.

Mencegah STIGMA SOSIAL

*Stigma sosial:
konotasi negatif terhadap
seseorang atau sekelompok
orang karena menyandang
penyakit tertentu.*



MENCEGAH STIGMA SOSIAL oleh kawalcovid19-id ilustrasi maadimboy

Stigma negatif Covid-19 bak penyakit ‘kutukan’ yang wajib di jauhi bahkan sebisa mungkin ‘diusir’ dari kampung halaman. Karena pernyataan dari beberapa media, dari pihak pemerintah, maupun dari praktisi kesehatan menyatakan bahwa penyakit ini sangat mudah menular. Sehingga kita diwajibkan untuk menjaga jarak dengan sesama. Apalagi menjaga jarak dengan penderita Covid-19 haruslah lebih jauh lagi. Dalam interaksi pun kita diharuskan untuk selalu menggunakan masker agar dapat menghindari penularan penyakit.

Jarak tersebut telah membuat sekat psikologis penderita. Jarak tersebut juga telah menciptakan *barrier* interaksi sesama. Jarak tersebut telah melahirkan stigma bahwa si penderita Covid-19 itu ‘berbahaya’ dan jangan mendekat. Opini tersebut tidak terjadi di semua tempat, namun ada. Kami dan beberapa pihak lainnya tidak surut untuk mengedukasi masyarakat dalam mengikis stigma negatif tersebut. Adanya teknologi seluler cukup membantu menyampaikan pesan baik kepada masyarakat dan

menggerus stigma negatif tersebut. Kini semua berjalan biasa saja, new normal.

Jahe minuman utama?

Jahe bukanlah tanaman yang asing bagi penduduk Indonesia. Bahan ini sering digunakan dalam masakan sehari-hari. Sering juga digunakan sebagai bahan dasar minuman penambah stamina di setiap daerah. Di Jawa Timur ada minuman *Wedang Secang* maupun *Wedang Jahe*, ada juga STMJ yang terdiri susu, telur, madu, jahe. Di Jawa Barat ada minuman *Bandrek* dan *Bajigur* dengan bahan dasar jahe. Di Jawa Tengah ada minuman *Sekoteng*, *Wedang Ronde* di Solo, dan *Wedang Uwuh* di Jogjakarta dengan bahan dasar jahe. Di Jakarta atau Betawi ada minuman *Birr Pletok* dengan bahan dasar jahe. Dan di Sulawesi Selatan juga ada minuman *Sarabba* dengan bahan dasar jahe.



Jahe (Zingiber officinale)

Saat pertama kali kemunculan Covid-19 di Indonesia, jahe menjadi bahan yang seketika naik daun dan dianggap mampu mengobati penyakit baru tersebut. Entah siapa yang memulai? Entah apakah sudah ada yang pernah mencobanya? Entah apakah ada pernyataan dari dunia medis? Atau kah kesengajaan dari produsen maupun penjual jahe agar mendapatkan untung besar? Yang jelas bahwa masyarakat Indonesia sangat mudah terpengaruh dengan pemberitaan apapun. Seketika harga jahe melambung tinggi. Namun hal terjadi hanya hitungan beberapa bulan saja.

Tentang manfaat dan kandungan Jahe disebutkan dalam sebuah jurnal berjudul “*The Content Effectiveness in Red Ginger (Zingiber officinale Rosc.) Variety to Increase Immunity*” yang dipublikasikan pada Juli, 2021 bahwa Jahe dapat meningkatkan imunitas tubuh disebabkan memiliki kandungan Vitamin A, Vitamin E, Vitamin C, Selenium, Besi, dan Zinc. Jahe juga dilaporkan memiliki sifat antibiotik, antioksidan, antiinflamasi, analgesik, anti-fungi, antivirus, anti kanker, dan diuretik. Dari aspek senyawa kimia tidak dapat disimpulkan kandungan yang secara spesifik melawan virus Covid-19. Dari aspek farmakoterapi juga tidak semua pasien Covid-19 dapat merespon baik dengan pemberian Jahe.

Akan tetapi, jika kita menggunakan herbal untuk tujuan kesehatan, maka kita haruslah melihat herbal tersebut secara khusus ilmu herbal tradisional. Kenapa? Karena seringkali penggunaan herbal belum tentu cocok bagi setiap orang tergantung pemeriksaan setiap orang berdasarkan ilmu herbal tradisional. Maka cara memeriksanya juga secara tradisional dan cara mendiagnosanya juga secara tradisional. Apakah jahe cocok

untuk pasien Covid-19? Maka jawabannya bisa ya dan juga bisa tidak tergantung sifat penyakit dan sifat bahan herbal.

Maka, secara umum Jahe digolongkan sebagai bahan herbal dengan sifat 'panas'. Cara mudah untuk memahaminya adalah saat kita minum jahe, maka badan akan terasa hangat hingga panas. Bahan tersebut akan cocok dengan Covid-19 yang menunjukkan gejala meriang, demam ringan, bahkan cenderung terasa menggigil 'kedinginan'. Karena sifat dari Jahe adalah menghangatkan atau memanaskan kondisi badan yang dingin.

Di awal munculnya Covid-19 dengan varian Alfa dan Beta cenderung menunjukkan gejala demam ringan atau dikenal "summeng", suhu tubuh berkisar 37-38 °C. Si pasien tidak kuat jika terkena hawa dingin. Maka pasien tersebut akan saya sarankan untuk konsumsi jahe, menghindari penggunaan AC, selalu menggunakan jaket, penutup kepala, hingga kaos kaki. Dengan bahasa sederhananya, jahe menghangatkan dan mengeluarkan sifat dingin dari penyakit. Bahasa ilmiahnya, jahe bersifat antivirus, anti inflamasi, analgetik, dan antipiretik.

Namun, badai Covid-19 gelombang kedua ini sifatnya berbeda. Sebagian besar pasien merasa 'kepanasan', bahkan seringkali merasakan demam tinggi khususnya di sore dan malam hari. Dalam kondisi tersebut saya akan melarang pasien saya untuk konsumsi jahe. Kenapa? Karena kondisi badannya sudah 'kepanasan', jangan ditambah lagi 'panas'nya. Tidak sedikit orang yang telah mengkonsumsi jahe kemudian merasakan gejala penyakit yang makin memberat. Jika kita berpikir dengan bahasa ilmiah bahwa jahe bersifat antivirus, maka virus Covid-19 gelombang kedua ini berbeda. Atau dengan bahasa ilmiahnya

adalah sifat varian Delta atau Delta Plus berbeda dengan sifat varian Alfa atau Beta.

Oleh karena itulah kenapa saya melarang pasien-pasien yang saya tangani di badai Covid-19 kali ini untuk tidak mengonsumsi jahe. Begitu juga habbatussauda, madu, kurma, sereh, lengkuas, dan sebagainya memiliki sifat yang sama dengan jahe. Hanya 'tingkat panas'nya yang berbeda-beda.

Haruskah berjemur?

Berjemur atau *sunbathing* sangatlah baik untuk kesehatan. Berjemur juga dapat menyegarkan serta menghangatkan badan, melancarkan peredaran darah, meregangkan otot-otot yang kaku, menambah semangat dan gairah dalam bekerja. Menurut para ahli kesehatan, paparan sinar matahari bermanfaat meningkatkan kadar vitamin D dalam tubuh sehingga terbentuklah imunitas yang lebih baik. Atas dasar itulah, berjemur sangat dianjurkan untuk melawan virus Covid-19. Logika sederhananya adalah imun kuat, tubuh akan kuat melawan virus. Benar. Tapi tidak sesederhana itu.



Suasana berjemur di bawah matahari

Dalam sebuah artikel di Jurnal Media Kesehatan, Juni 2021, disebutkan bahwa waktu yang tepat untuk berjemur adalah pada jam 09.00 hingga 10.00 pagi dengan durasi 15 menit sehari atau hingga kulit mulai menjadi merah muda. Ada juga yang berpendapat bahwa waktu terbaik adalah saat bayangan tubuh lebih pendek dari tinggi badan, yakni sekitar jam 10.00 hingga 15.00. Disebabkan berjemur sebelum jam 10.00 pagi belum cukup untuk mendapatkan vitamin D yang dibutuhkan. Sehingga beberapa masyarakat meyakini bahwa semakin panas paparan matahari maka akan semakin baik dalam meningkatkan imunitas tubuh.

Padahal waktu yang tidak tepat dapat menyebabkan berlebihan paparan sinar matahari. Bukan dapat menaikkan imunitas, akan tetapi dapat membahayakan kesehatan. Menurut Perdoski (Persatuan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia), ada beberapa dampak kesehatan yang terjadi akibat sinar surya yang berlebihan. Pertama, terjadinya *photoaging* atau proses penuaan yang diakibatkan oleh sinar ultraviolet dari matahari. Kedua, terjadinya *imunosupresi* atau penurunan daya tahan tubuh. Ketiga, terjadinya *fotokarsinogenesis* atau pembentukan keganasan yang dipicu akibat proses kompleks dari pajanan sinar surya terutama sinar UV.

Dalam mengukur besaran paparan sinar surya digunakan lah *Ultraviolet Index* atau UVI. Kebutuhan tubuh terhadap sinar matahari untuk membentuk vitamin D adalah sebesar 3,5 – 6. Dan angka tersebut telah tercukupi dengan berjemur 15 menit pada jam 09.00 – 10.00. Semakin siang maka kadar sinar ultraviolet

akan semakin besar dapat mencapai angka 11 bahkan 14. Oleh karena itu, semakin siang seharusnya semakin pendek waktu untuk berjemur. Dan semakin pagi maka semakin panjang waktu untuk berjemur.

Pola hidup seperti ini secara tidak langsung telah dilakukan oleh orang-orang zaman dahulu, dimana pada pagi hari mereka biasanya beraktifitas di luar rumah, seperti bertani, berkebun, beternak, dan lain sebagainya. Saat matahari mulai meninggi, mereka kembali ke dalam rumah untuk berteduh dan memulai aktifitas di dalam rumah, seperti memasak maupun mengerjakan pekerjaan rumah tangga lainnya. Dan biasanya mereka akan beristirahat di siang hari saat matahari berada di puncak teriknya.

Hal demikian juga dianjurkan dalam Islam. Maka kita mengenal dan sering mendengar istilah *qailulah* atau tidur singkat di siang hari atau sesudahnya. Sebagaimana hadits dari Anas *radhiyallahu ‘anhu*, Nabi *shallallahu ‘alaihi wasallam* bersabda ;

قِيلُوا فَإِنَّ الشَّيَاطِينَ لَا تَقْبَلُ

“Tidurlah *qailulah* (tidur siang) karena setan tidaklah mengambil tidur siang.” (HR. Abu Nu’aim dalam *Ath-Thibb* 1: 12)

Menurut Al-Munawi dalam *Al-Mausu’ah Al-Fiqhiyyah*, 34: 130, mengatakan bahwa *qoilulah* adalah tidur di tengah siang ketika *zawal* (mataharitergelincir ke barat), atau mendekati waktu *zawal*, atau bisa jadi sesudahnya. Anjuran *qailulah* dapat memberikan manfaat kesehatan di antaranya dapat meningkatkan daya ingat, membangun produktivitas dalam bekerja, mengurangi stres dan kepenatan berpikir, hingga dapat mencegah penyakit jantung.

Qailulah juga dapat memudahkan kita untuk bangun malam dan kuat melaksanakan sholat *tahajjud*.

Ada juga yang berpendapat bahwa bahwa virus Covid-19 tidak dapat bertahan terhadap suhu panas. Sehingga berjemur menjadi alternatif yang sangat dianjurkan. Akan tetapi fakta yang terjadi justru lonjakan kasus Covid-19 terjadi di musim panas atau musim kemarau. Dan tampak dari wajah mereka yang terkonfirmasi Covid-19 menunjukkan wajah yang kemerahan, seperti tersengat matahari. Dalam kondisi seperti ini, apakah berjemur masih menjadi anjuran?

Pendapat saya, berjemur tidak saya anjurkan untuk sebagian besar pasien yang saya tangani di gelombang Covid-19 kedua ini. Kenapa? Karena mereka sudah merasakan kepanasan yang membakar. Haruskah mereka akan ‘dipanggang’ lagi dengan sengatan matahari. Sehingga tidak jarang diantara mereka yang setelah berjemur akan merasakan badan semakin lemas, kepala menjadi pusing keliyengan, nyeri kepala berdenyut, keringat basah bercucuran, perasaan badan seperti terbakar, kehausan yang sangat, bahkan ada yang merasakan mual dan muntah.

Dalam kasus seperti ini, maka saya mengesampingkan semua teori tentang ‘*sunbathing*’ dan Vitamin D. Saya tidak menolak, tapi saya tidak menggunakan teori tersebut dalam kasus lonjakan musim panas kali ini. Logika sederhana saya berpikir bahwa jika suatu anjuran dan tindakan tersebut baik untuk kesehatan, maka akan tampak tanda-tanda kebaikan di badan. Jika musim tersebut baik untuk berjemur, maka badan akan lebih segar bugar. Jika tidak baik, maka yang terjadi adalah sebaliknya. Oleh karena itu, untuk kasus Covid-19 musim ini jangan berjemur !

Jika tidak berjemur, bagaimana caranya mendapatkan vitamin D. Banyak cara untuk mendapatkan vitamin D, salah satunya dari sayur-sayuran dan buah-buahan. Terus, apakah cukup? Terlepas dari semua teori perhitungan jumlah, kita mesti melihat respon objektif setiap pasien. Karena kadangkala hasil angka-angka sesuai dengan kenyataan, kadangkala juga tidak sesuai. Sehingga pada kasus tertentu masih membutuhkan penelitian lebih dalam lagi.

Misalnya, seseorang yang divonis dengan diagnosa penyakit 'gout arthritis' atau lebih dikenal dengan istilah penyakit 'asam urat'. Karena berdasarkan pemeriksaan alat menunjukkan angka diatas batas normal, akan tetapi si pasien tidak merasakan gejala apapun sebagaimana penderita 'asam urat'. Bahkan tidak menunjukkan tanda-tanda penumpukan 'kristal urat' di persendian atau dikenal sebagai 'topus'. Ada juga yang menampakkan pembengkakan di persendian kaki atau tangan namun tidak merasakan gejala nyeri dan kadar 'asam urat' masih dalam batas normal.

Ada juga seorang pasien dengan keluhan nyeri, akan tetapi pemeriksaan kimia darah menunjukkan 'kadar 'asam urat' maupun 'kolesterol' masih dalam batas normal. Dengan pemberian obat *analgetik* (peredam nyeri) dan *anti-inflamasi* (anti peradangan) tidak menunjukkan perubahan. Terkadang teori sesuai dengan kenyataan dan terkadang tidak sesuai dengan kenyataan. Seharusnya orang yang merasakan gejala dan tanda di tubuh akan sesuai dengan hasil pemeriksaan kimia darah. Sehingga dengan pemberian obat-obatan tertentu akan dapat meredakan dan menghilangkan penyakitnya. Oleh karena itu,

dapat dikatakan bahwa masih banyak misteri dalam dunia kesehatan yang belum terungkap.

Hemat saya, kondisi objektif yang dirasakan oleh pasien menjadi sangat penting dalam memantau perkembangan penyakit dan respon terhadap pengobatan apapun. Dalam kisah-kisah berikut, saya sering menggunakan pemeriksa fisik yang tampak dari warna muka dan 'kesegaran' wajah, 'suara' orang yang sakit, pengamatan kondisi lidah, perabaan ritme denyutan nadi, dan sebagainya. Biasanya tanda-tanda di tubuh akan sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien, kecuali analisa dari tanda-tanda tersebut kita salah. Sehingga diagnosa dan terapi tidak tepat akan menjadikan tidak adanya perkembangan dari penyakit pasien.

Sehat dan sakit adalah Takdir

Beberapa pasien yang menghubungi saya untuk dirawat di rumah atau sekedar divisit untuk periksa sangat beragam kondisinya. Ada yang terlihat kondisi umum-nya masih stabil, ada yang kondisi berat disertai sesak napas dan lemas berat, ada yang dalam kondisi sekarat, bahkan ada yang sudah meninggal saat saya tiba di rumahnya. Dalam sehari saya bisa visit 12-14 rumah, hampir semuanya adalah pasien positif Covid-19.

Kok tidak takut? Ya, untuk apa takut? Jika ketakutan akan dapat meningkatkan imunitas kita, maka saya akan perbesar rasa takut saya. Kenyataan kan sebaliknya, ketakutan turut berperan menurunkan daya tahan tubuh kita. Semakin kita takut, mungkin saja semakin kita mudah terkena penyakit apapun. Beberapa pasien yang saya temui, saking takutnya terhadap Covid-19

ini mereka mengurung diri di rumah. Mereka bersikap *over-protective* dalam protokol kesehatan, memakai masker secara berlapis ditambah dengan *face-shield*, tidak menyentuh apapun kecuali setelah dengannya disinfektan, tidak mau mendekati maupun didekati oleh siapapun. Bagi saya, sikap seperti ini terlalu berlebihan. Mereka memproteksi fisik mereka, akan tetapi tidak memproteksi jiwa mereka. Kita tetap jalankan ‘protkes’, namun kita harus tetap bersikap tenang.

Ada seorang pasien yang bercerita ke saya. Ketika dia terkonfirmasi positif Covid-19, dia mengungkap setiap aktifitas sejak 3 hari sebelum sakit. Setiap aktifitasnya dia sebutkan bertemu dengan siapa saja dan dimana saja. Karena ada kemungkinan salah seorang diantara mereka ‘dicurigai’ telah menularkan virus Covid-19. Artinya, secara tidak langsung kita ‘dibimbing’ untuk ‘suudzan’ atau berprasangka buruk ke orang lain. Padahal sakit atau sehatnya kita bukan ditentukan oleh orang lain, akan tetapi Allah lah yang mentakdirkan kita sakit maupun sehat.

”

Karena kita tidak pernah tahu penyakit tersebut datang dari mana dan dibawa oleh siapa. Silahkan kita untuk ikhtiar secara jasmani, namun jangan lupa untuk ikhtiar secara rohani.

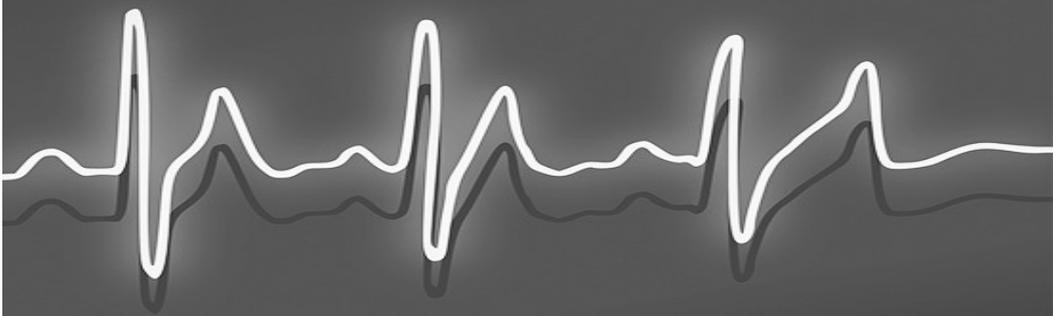
Seandainya kita berada di *red zone Covid-19* bahkan dikelilingi pasien Covid-19, belum tentu kita akan pasti Covid-19. Sebaliknya, andaikan kita berada di *green zone Covid-19*, belum tentu juga kita aman dari Covid-19. Karena kita tidak pernah tahu penyakit tersebut datang dari mana dan dibawa oleh siapa. Silahkan kita untuk ikhtiar secara jasmani, namun jangan lupa untuk ikhtiar secara rohani.

Alhamdulillah, Allah SWT masih menjaga kesehatan saya. Sebenarnya lelah. Kadang mau 'tumbang' juga. Kurang lebih sebulan lamanya. Dalam hati saya berdoa, *"Ya Allah, jika saya sakit dan di luar sana masih ada yang membutuhkan peran dan bantuan saya, maka saya tidak bisa berbuat apa-apa untuk menolong mereka. Oleh karena itu, jaga kesehatan saya agar tenaga dan keilmuan saya bermanfaat bagi mereka."* Semoga tulisan ini bermanfaat. Amin

Kisah 1 #

Sepasang Suami-Istri Tak Berdaya

Kelemahan dan kelelahan merupakan penghambat utama seseorang untuk sembuh. Ditambah lagi tiada seorangpun yang berani mendekati mereka. Hanya ada banuan sebisanya dari jarak tertentu. Meskipun masih muda, tetapi tidak berdaya.



Mereka adalah pasien yang tidak bisa saya lupakan. Sepasang suami istri. Si suami adalah anggota polisi yang pada awal menderita covid berpikir akan dirawat di RS Polri, namun apa daya saat RS tersebut juga penuh tidak bisa juga menampung mereka berdua. Mereka juga pernah mencoba ke RS lain, namun dengan kondisi yang sama sehingga RS menolak untuk merawat mereka disebabkan kepenuhan dan melihat umur mereka masih muda. Sehingga disarankan untuk isolasi mandiri di rumah.

Namanya Tn. Y dan Ny. O, umur mereka masih 27-an tahun, anak mereka masih berumur ± 1 tahun. Rumahnya dekat dengan rumah saya karena masih 1 kelurahan. Saya dihubungi oleh keluarganya yang biasa berobat ke saya untuk merawat mereka. Kemudian malam hari saya dihubungi oleh orang tua Ny. O untuk buat jadwal visit, sebut Tn.S, dan saya sampaikan insya Allah besok pagi.

Saat saya datang di hari Minggu jam 09.00 pagi, saya sudah dinantikan oleh Tn. S di gang kecil rumahnya yang sedang ditutup untuk orang luar. Saya telpon dan dari kejauhan muncul

seorang bapak paru baya berjalan sambil mengangkat telpon saya. “Dokter zein yah?” tanya nya, saya jawab “Iya, pak.” Saya berjalan dengan tenang dan sambil menunjukkan wajah yang bisa memberi harapan kepada keluarganya, dengan senyuman saya bertanya “Dimana rumah anaknya yang sakit, pak?”. Dia jawab, “Oh disitu pak Dokter, 50 meter sebelah kanan. Pas depan rumah saya.” Saya sambil ngobrol dan saya bilang, “Saya sering kesini pak, periksa warga yang butuh layanan saya.”

Sampai di rumahnya, pagar rumah dibukakan oleh Tn. S dan dia bilang, “Dokter masuk sendiri yah, langsung dorong aja pintu rumahnya karena Tn. Y dan Ny. O lagi lemes, tidak bisa membukakan pintu.” Sebelum masuk ke rumah, Tn. S bertanya heran kepada saya, “Dokter nggak pake APD dulu?”. Saya bilang, “Nggak pak, cukup ini aja. Jaket andalan dan selemba masker.” Dalam hati saya berkata, “Bismillah. Bagi saya APD adalah Allah SWT Penjaga Diri kita. Insya Allah.”

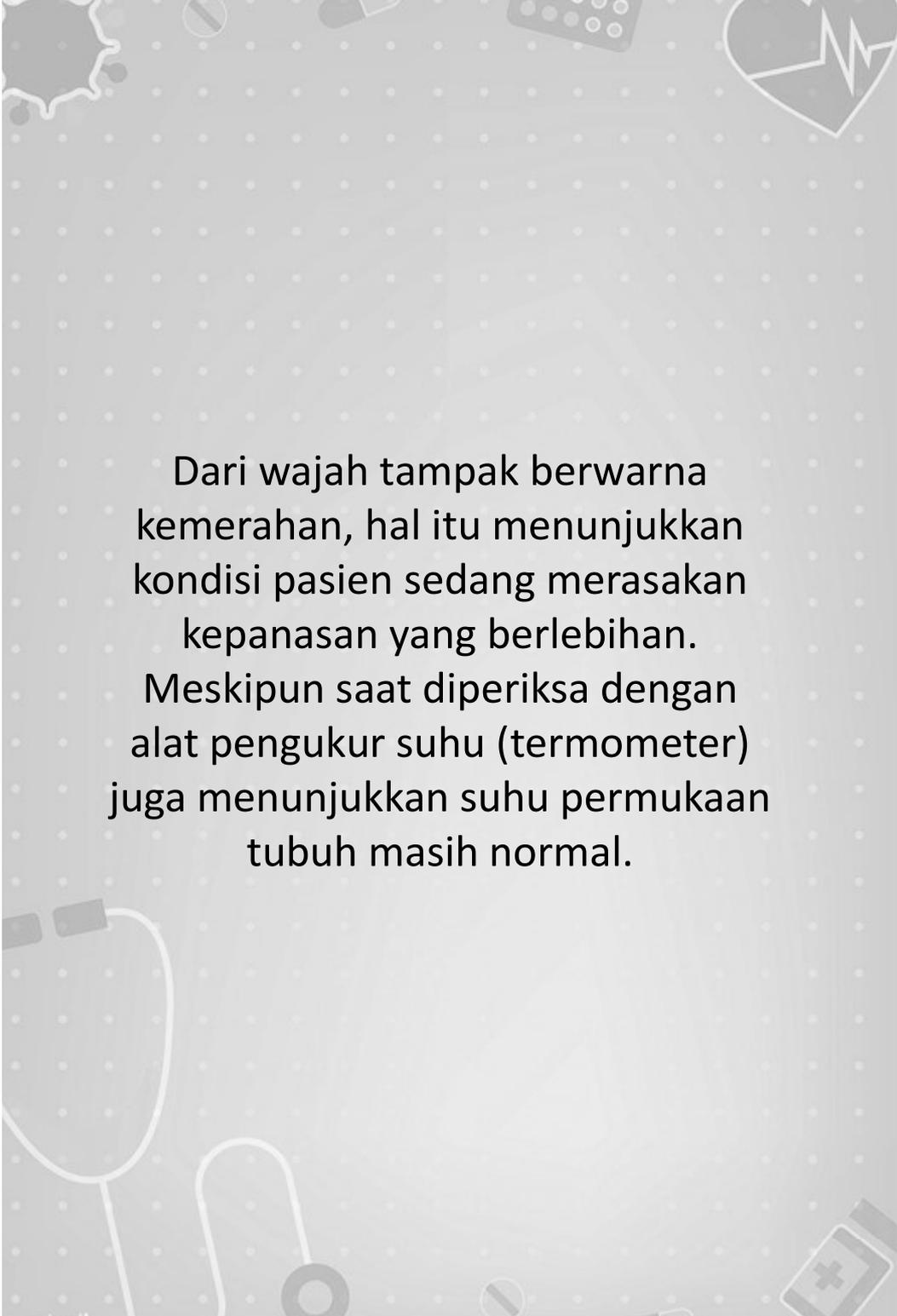
Saya ketuk pintu sambil ucapkan salam. Dan ternyata bener tidak ada yang membukakan pintu. Kemudian dari bilik kamar terdengar suara yang sangat lirih, “Masuk aja dok, pintu nya tidak dikunci.” Terdengar pula suara batuk yang begitu keras dan lama berhenti. Akhirnya saya masuk dan berjalan pelan-pelan karena bukan rumah saya. Ada kamar sebelah kanan, saya ketuk pintunya. Lagi-lagi tidak ada yang membukakan, terdengar suara “Masuk dok, geser aja pintunya.”

Saya masuk dan melihat kondisi mereka terkapar dalam 1 kasur. Kondisi umum mereka sangat lemah. Tampak 1 tabung oksigen ukuran 1 m3 yang tidak digunakan. Barang-barang berserakan di lantai karena tidak ada yang kuat merapikannya.

Saya datang, dekatin mereka tanpa APD lengkap, saya periksa kondisi fisik. Biasanya saya periksa dengan melihat lidah dan meraba nadi. Dan saya perkirakan mereka telah sakit lebih dari seminggu. Mereka mengaku telah sakit selama \pm 10 hari.

Ny. O dengan badan yang kurus dan tampak sesak napas mengaku sangat lemas karena beberapa hari tidak tidur. “*Apa yang dirasakan saat ini?*”, tanya saya. Suaranya sangat pelan dengan lirih berkata, “*Dokter, saya lemas... Sesak... Tidak bisa tidur... Dan rasanya panas sekali... Tapi kalo dipegang badan saya tidak panas.*” Dari wajah tampak berwarna kemerahan, hal itu menunjukkan kondisi pasien sedang merasakan kepanasan yang berlebihan. Meskipun saat diperiksa dengan alat pengukur suhu (*termometer*) juga menunjukkan suhu permukaan tubuh masih normal. Saya bilang, “*Itu namanya Panas Dalam.*” Andaikan ada alat pengukur suhu tubuh bagian dalam, mungkin akan diketahui berapa suhu badan bagian dalamnya. *Termometer* hanya bisa mengukur suhu permukaan tubuh namun tidak bisa menggambarkan kondisi suhu tubuh bagian dalam.

Tampak secara objektif napas Ny.O tidaklah normal. Kecepatan napas beliau adalah 35-40 kali per menit, padahal normalnya adalah 12-20 kali per menit. Saya tidak mengukur saturasi oksigen karena pada saat itu saya belum sempat membelinya. Dan saya juga tidak pernah mempersiapkan diri dengan kondisi seperti ini. Setiap harinya saya bekerja di klinik dengan fasilitas yang cukup lengkap. Sehingga secara pribadi saya tidak pernah memiliki persiapan. Tapi saya memperkirakan saturasi oksigen beliau pasti di bawah 95% bahkan bisa jadi tidak sampai 90%.



Dari wajah tampak berwarna kemerahan, hal itu menunjukkan kondisi pasien sedang merasakan kepanasan yang berlebihan.

Meskipun saat diperiksa dengan alat pengukur suhu (termometer) juga menunjukkan suhu permukaan tubuh masih normal.

Sedangkan, Tn. Y berperawakan gemuk dengan tinggi badan sedang. Keluhan utama yang dirasakan adalah batuk yang tidak kunjung berhenti. Saat batuk selalu diikuti dengan ketegangan otot perut dan dada, sehingga terasa sakit seperti kram otot. Batuknya sulit mengeluarkan dahak, namun jika sudah keluar maka akan terasa lebih plong atau lega. Batuknya sering dipicu ketika berbicara, sehingga Tn. Y jarang berkomunikasi dengan saya karena terpicu batuk kembali. Batuknya juga disertai sesak dan napas terhambat seolah ingin mengeluarkan dahak yang tidak bisa dikeluarkan.

Tn. Y juga merasa kepanasan, sehingga di kamarnya AC selalu menyala. Namun saat kondisi ruangan terlalu dingin, hal itu akan memicu batuknya muncul lebih sering. Batuk merupakan gejala yang sangat tidak nyaman dirasakan oleh pasien, sangat mengganggu. Itu merupakan salah satu gejala utama dari Covid-19 dimana infeksi patogen tersebut seringkali menyerang sistem pernapasan dan menyebabkan terjadinya peradangan, sehingga tubuh akan memproduksi lendir atau dahak sebagai respon dari peradangan tersebut.

Mereka dinyatakan positif covid sejak sepekan sebelum saya datang. Kedua pasangan ini melakukan isolasi mandiri di rumahnya di dalam kamar berukuran 4x3 meter. Rumah orang tua Ny. O berada tepat di depan rumah mereka, namun tidak berani masuk ke dalam rumah mereka. Orang tua hanya bisa menyediakan apapun kebutuhan mereka selama masa isolasi mandiri. Sambil menunggu dan berdoa kapan mereka berdua akan sembuh.

Covid Tipe Panas

Yah, itu sebutan saya untuk gelombang Covid di bulan Juni dan Juli 2021. Meskipun saya tau bahwa ciri-ciri gejala covid saat ini mengarah ke varian Delta. Akan tetapi saya tidak membahas dengan istilah itu. Saya uraikan dengan bahasa yang mudah dipahami dan kenyataan yang dirasakan oleh masyarakat awam. Karena terkadang mendengar dan menyebut suatu jenis penyakit tertentu akan menjadikan kondisi psikologis kita semakin menakutkan.



Respon tubuh di bawah terik matahari

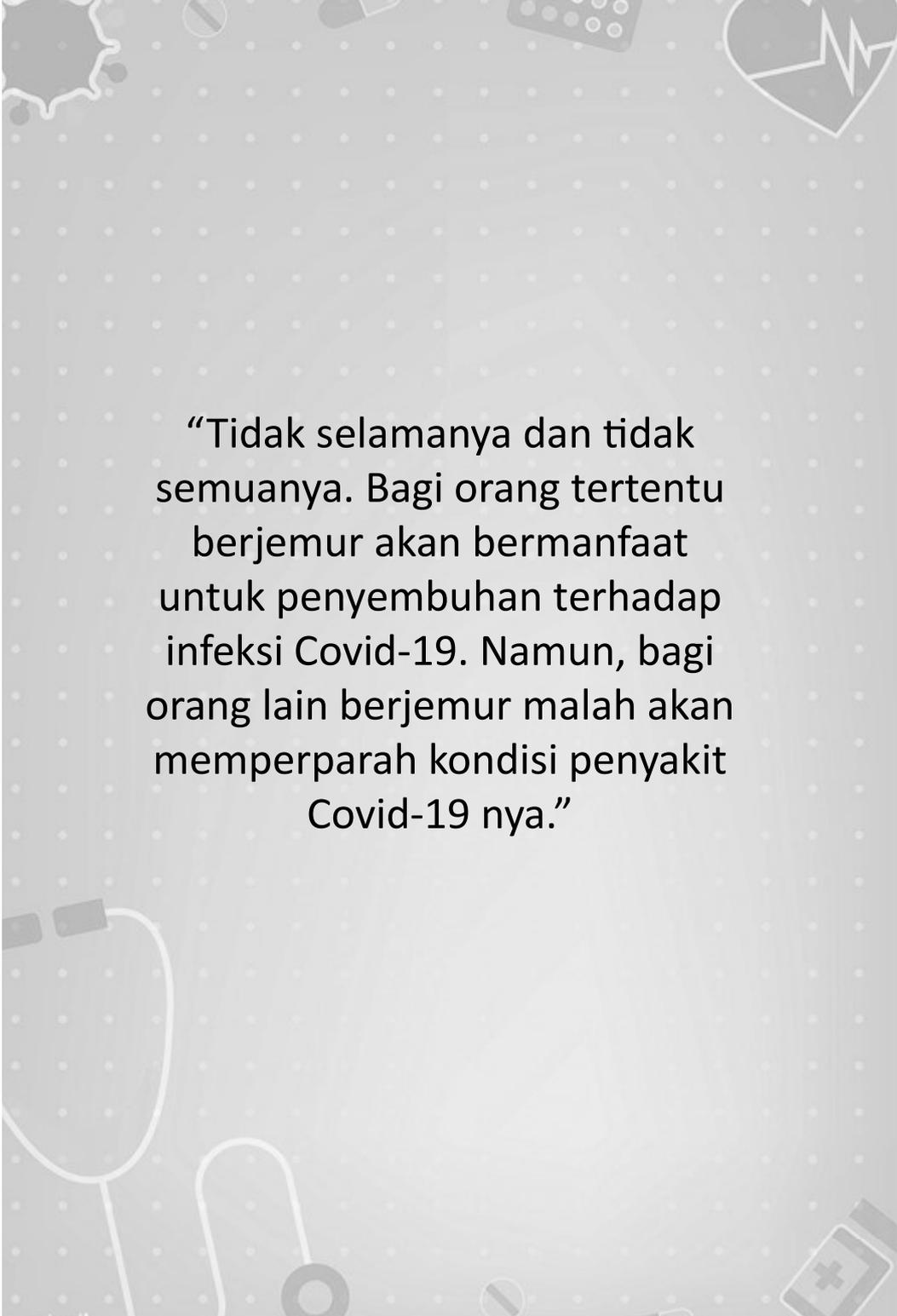
Kenapa saya sebut Covid tipe panas? Karena gejala yang dirasakan adalah kepanasan. Bukan demam yang biasanya diukur secara objektif dengan termometer menunjukkan angka diatas 37,5 °C, namun lebih ke penilaian subjektif pasien itu sendiri. Malah seringkali mereka merasakan panas yang sangat tinggi,

akan tetapi bagian permukaan tubuh tidaklah panas saat diraba. Seringkali peristiwa ini dinamakan sebagai “*Panas Dalam*”.

Istilah *Panas Dalam* tidak ada dalam kamus kedokteran. Namun masyarakat sudah sangat familiar dengan istilah dan kejadian tersebut. Karena seperti itulah yang dirasakan. Kondisi *Panas Dalam* tidak bisa membaik dengan hanya memberikan obat penurun panas (*antipiretik*) saja. Akan tetapi harus ‘didinginkan’ dari dalam dengan menggunakan bahan-bahan yang bersifat ‘dingin’. Teori seperti ini sebagaimana disebutkan oleh *Imam Ibnu Qoyyim Al Jauziyah* dalam *Zadul Ma’ad*, bahwa sifat obat adalah berlawanan dari sifat penyakitnya. Oleh karena itu, saya memberikan anjuran untuk konsumsi jus buah melon atau rebusan akar alang-alang atau air kelapa. Atau bahan alami apapun yang menjadikan segar ketika dikonsumsi.

Karena kondisi dia merasa kepanasan, maka saya juga melarang Ny. O dan Tn. Y untuk berjemur. “*Iya, dok. Saya kalo abis berjemur langsung makin merasa keliyengan, makin lemes, makin sesak, dan nggak karuan jadinya badan saya,*” sahutnya Ny.O. “*Abis kata orang suruh berjemur kalo kena Covid, jadinya saya ikutin aja,*” imbuah Tn.Y. Sebagian besar masyarakat kita suka mengikuti kata orang. Meskipun teori berjemur itu bukan sekedar kata orang biasa, bahkan penelitian kedokteran terbaru menyimpulkan bahwa berjemur dapat meningkatkan vitamin D dalam tubuh, sehingga daya tahan tubuh terhadap patogen akan lebih kuat.

Tidak selamanya dan tidak semuanya. Bagi orang tertentu berjemur akan bermanfaat untuk penyembuhan terhadap infeksi Covid-19. Namun, bagi orang lain berjemur malah akan



“Tidak selamanya dan tidak semuanya. Bagi orang tertentu berjemur akan bermanfaat untuk penyembuhan terhadap infeksi Covid-19. Namun, bagi orang lain berjemur malah akan memperparah kondisi penyakit Covid-19 nya.”

memperparah kondisi penyakit Covid-19 nya. Oleh karena itu, sangat penting diperhatikan kondisi objektif dan subjektif setiap pasien. Harus dipantau bagaimana respon tubuh pasca berjemur. Setiap manusia itu selalu unik. Bukan sekedar teori atau hasil penelitian belaka. Karena bisa jadi hasil penelitian di suatu tempat dan waktu tertentu akan berbeda dengan kondisi tempat dan waktu yang berbeda. Sebagai seorang dokter, saya harus melakukan skrining apakah pasien tersebut baik untuk berjemur atau tidak.

Wajah Kemerahan

Salah satu tanda panas adalah warna wajah yang tampak kemerahan. Biasanya orang dengan kondisi seperti ini merasakan seperti ada '*api yang berkobar*' di dalam tubuhnya. Selain orang yang sedang marah atau murka juga menunjukkan muka yang kemerahan, kondisi seperti ini juga menggambarkan penyakit fisik tertentu. Oleh karena itu, saya juga tidak menyarankan pasien dengan kondisi seperti ini mengkonsumsi yang panas atau hangat. Minumnya air dingin biasa, makannya tunggu dingin baru dikonsumsi. Termasuk saya juga melarang pasien ini mengkonsumsi jahe. Kenapa?

Jahe itu sangat baik untuk imunitas tubuh. Bahkan penggunaan jahe banyak disarankan bagi penderita Covid-19 di saat awal munculnya di Indonesia. Seketika harga jahe kala itu langsung meroket. Namun Jahe itu termasuk jenis umbi-umbian yang bersifat panas dan rasanya pedas. Tidak cocok digunakan untuk pasien saya Ny. O dan Tn. Y. Karena penyakit Covid-19 mereka bersifat '*panas*' dengan gejala yang merasa kepanasan.

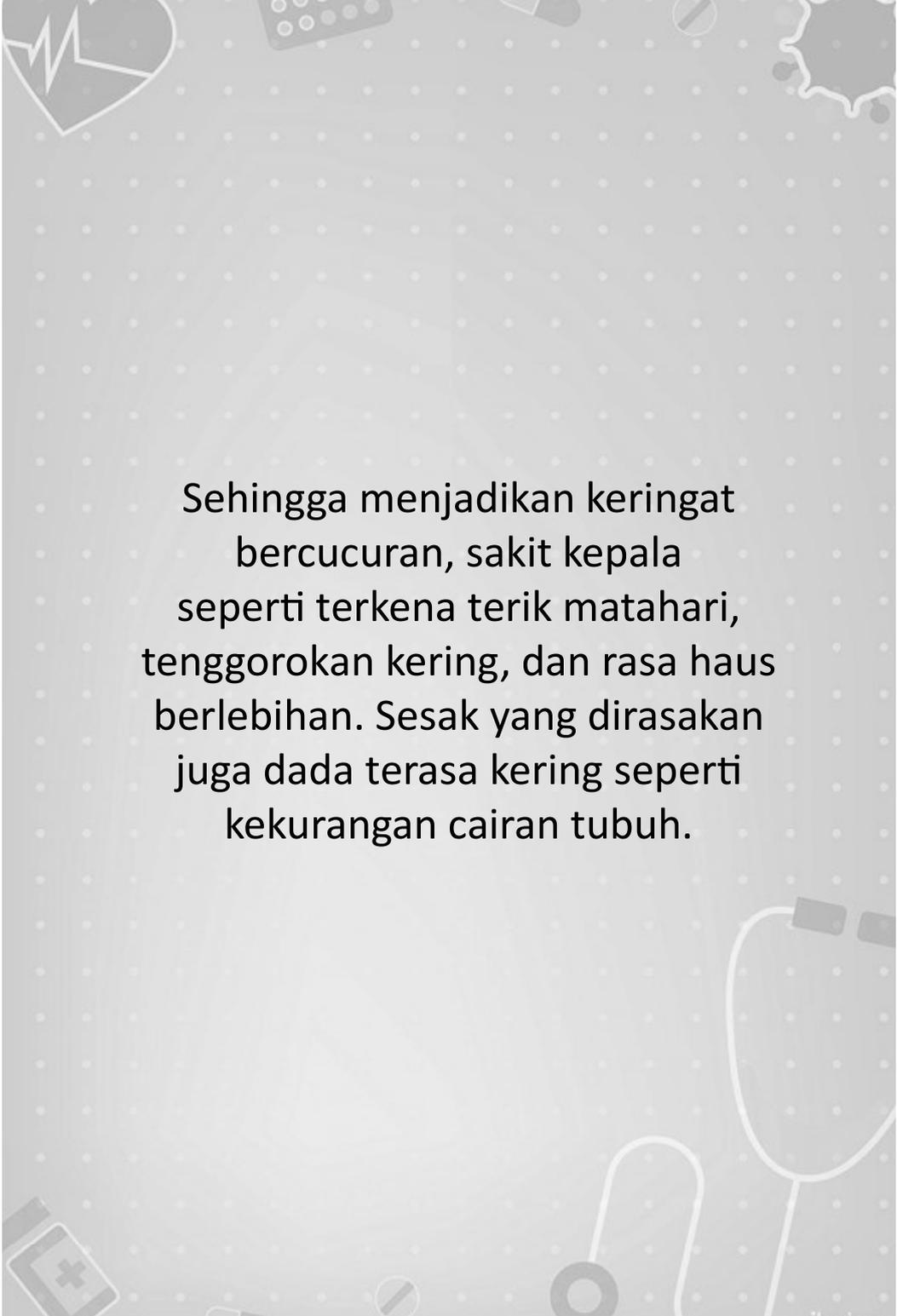
Dengan mengkonsumsi Jahe akan memperparah kondisi penyakit mereka.

Kebanyakan dari pasien covid di musim ini merasakan kepanasan seperti terbakar, seolah ada kobaran api di dalam tubuhnya. Sehingga menjadikan keringat bercucuran, sakit kepala seperti terkena terik matahari, tenggorokan kering, dan rasa haus berlebihan. Sesak yang dirasakan juga dada terasa kering seperti kekurangan cairan tubuh.

Saya anamnesa dan pemeriksaan fisik seadanya sesuai dengan pengalaman dan keilmuan saya. Saya ambil tindakan untuk memberikan kedua pasien ini dengan infus multivitamin dan obat-obatan injeksi, dan saya tunggu hingga semua obat-obatan dan vitamin masuk bersama infus. Sambil saya edukasi baik-baik apa yang harus dilakukan, apa yang harus dihindari, dan yang paling penting apa yang harus dipahami seputar penyakit ini di musim ini. Kali ini saya lebih siap untuk tindakan infus, karena belajar dari pengalaman sebelumnya saya tidak memiliki persiapan. Kurang lebih 1 jam saya bersama dengan mereka yang positif Covid di dalam kamar yang cukup untuk mereka berdua. Ada kemungkinan yang sangat besar saya akan tertular dan saya juga akan terkena Covid-19. Dan, Alhamdulillah hingga saya tulis kisah ini kondisi saya baik-baik saja.

Demam Sore Hari

Biasanya pasien Covid-19 memiliki gejala yang mirip dengan *Thyphoid Fever* (Tipes), yakni demam sore hari. Gejala mulai memberat menjelang maghrib hingga kira-kira setelah waktu isya. Malam di hari pertama visit saya, telpon berdering. Dari ujung



Sehingga menjadikan keringat bercucuran, sakit kepala seperti terkena terik matahari, tenggorokan kering, dan rasa haus berlebihan. Sesak yang dirasakan juga dada terasa kering seperti kekurangan cairan tubuh.

telpon terdengar suara napas yang berat, lebih berat dari tadi pagi saat saya temui. *“Dokter, demam saya naik lagi. Rasanya panasss... Makin sesak, makin lemes. Saya gak tahan, dok,”* begitulah keluhan yang disampaikan oleh Ny.O. Saat itu saya sedang dalam perjalanan untuk visit malam ke pasien yang lainnya. Saya tidak bisa berbuat apa-apa terhadap kondisi mereka saat itu. Saya bilang, *“Maaf saya lagi ada pasien lain, saya sudah janji mau datang. Apa sudah diminum obat yang saya kasih tadi pagi?”*

“Sudah dok. Tapi tiap jam segini selalu kambuh, makin memberat,” jawabnya. Saya juga menyarankan beberapa hal yang bisa dilakukan, seperti mengkonsumsi jus melon karena sifat buah ini selain menyegarkan dan mendinginkan, bisa juga meredakan demam pada pasien yang ‘Panas Dalam’. *“Tapi kalo ibu gak kuat, silahkan ke rumah sakit aja,”* anjuran saya. Ny.O menghela napas sambil mengatakan, *“Saya trauma dok. Saya sudah dua kali ke RS, tapi gak dapat tempat. Kita ditolak, disuruh pulang. Isolasi dirumah aja karena masih muda. Malah jadinya makin lemes.”* Saya jawab, *“Saya juga gak biasa apa-apa bu. Karena kalo demam ya bisa minum parasetamol, kalo sesak ya harus pasang oksigen.”* Padahal Ny.O sudah minum parasetamol maupun pereda demam lainnya, namun tidak ada perubahan.

Ny.O terdiam dan saya pun terdiam. Akhirnya dia berkata, *“Ya udah dok. Mudah-mudahan gak kenapa-kenapa ya. Mudah-mudahan nanti membaik ya, dok.”* Dengan rasa sedih dan kasihan, dalam hati merasa berat. *“Semoga membaik dan tidak terjadi yang lebih berat. Saya doakan.”* Saat kondisi tidak bisa berbuat apa-apa, kita hanya pasrah dan bermohon kepada Allah SWT. Hanya sebatas itulah ikhtiar kita sebagai manusia. *“Iya dok. Doain*

ya dok. Nanti kalo malam ada apa-apa dengan kami, gak papa saya telpon lagi ya dok,” akhir nya dengan suara yang lirih. “Iya bu. Insya Allah,” jawab saya.

Off to On

Dari hari sebelumnya saya sudah sampaikan ke manajemen di klinik tempat saya biasa praktek untuk izin libur sementara dan minta digantikan dengan dokter lainnya. Sampai kapan? Sampai badai ini telah berlalu. Kalimat yang ambigu karena tidak jelas kapan berakhirnya. Tapi Alhamdulillah, perihal itu dimudahkan dan diberikan jalan keluar oleh manajemen. Segala sesuatu terjadi atas kehendak-Nya.

Saat pasien telah berharap dengan dokter, maka dia ‘seolah’ menggantungkan hidup dan matinya ke dokter. Si pasien ingin setiap hari dikunjungi oleh dokter, bahkan kalau bisa setiap saat didampingi oleh dokter selama masa perawatannya. Namun hal ini sering saya edukasi ke pasien bahwa dokter bukanlah malaikat apalagi tuhan, dokter juga manusia. Tidak bisa menentukan hidup dan mati manusia, hanya bisa berikhtiar sesuai ilmu dan pengalamannya.

Sepanjang malam saya merasa khawatir dan bersiap jika terjadi sesuatu terhadap Ny.O dan Tn.Y. Saat saya bangun dini hari, pukul 3.30 saya baca pesan di Whatsapp dari Ny.O, “Pagi ini visit ya dok.” Dalam hati saya merasa lega karena mereka berdua masih hidup. Saya langsung jawab, “Iya, Insya Allah, Bu.” Hal terpenting bagi seorang dokter adalah terus mendoakan setiap pasiennya. Karena kita tidak pernah tahu apa yang akan terjadi di masa depan. Mungkin secara teori keilmuan dan dasar

pengalaman apa yang kita lakukan sudah benar, tetapi respon setiap orang tidak selalu sama dan tidak selalu baik. Kadang teori sudah benar, diagnosa sudah tepat, obat sudah sesuai, tindakan yang terbaik, anjuran yang baik-baik, akan tetapi kehendak Allah SWT berkata lain. Hal itu mungkin saja bisa terjadi.

”

Saat saya bangun dini hari, pukul 3.30 saya baca pesan di Whatsapp dari Ny.O, *“Pagi ini visit ya dok.”* Dalam hati saya merasa lega karena mereka berdua masih hidup. Saya langsung jawab, *“Iya, Insya Allah, Bu.”*

Tomorrow Better

Pagi ini saya sudah menyusun jadwal kunjungan ke pasien-pasien saya. Pasien pertama yang akan saya kunjungi adalah Ny.O dan Tn.Y, karena paling dekat dengan rumah dan kondisinya paling lemah, untuk saat ini. Saya menyiapkan semua amunisi dari infusan, obat-obatan injeksi, dan perlengkapan lainnya layaknya tenaga medis.

Tiba-tiba setengah 6 telpon berdering dari pasien yang biasa berobat ke saya. Di ujung telpon dia berkata, *“Dok, minta tolong, emergency sekali. Kalo bisa sekarang bisa visit. Pasien ini sesak napas hampir mati. Tolong kalo bisa datang pagi ini juga dok.”* Sekilas suasana makin panik. Saya berpikir yang mana akan saya dulukan, namun mendengar kata *“emergency”* sehingga saya tergerak untuk visit sebentar ke rumah Tn.B umur 60 tahun. Kisah lengkap ada di bab selanjutnya.

Saya sudah berjanji jam 7 pagi akan visit Ny.O dan Tn.Y, jadi meski visit sebentar ke Tn.B saya tetap menepati janji datang jam 7 pagi ke rumah mereka. Seperti hari kemarin, saya disambut oleh orang tua Ny.O, sempat ngobrol sebentar untuk memberikan edukasi dan coba menenangkan kedua orang tuanya. Karena penyakit ini memang cukup berat, akan tetapi beban psikologis yang dialami ketika ada anggota keluarga yang mengidap penyakit Covid-19 juga berat. Seolah label Covid-19 itu sudah dekat dengan gerbang kematian. Yang meninggal banyak, yang sembuh juga jauh lebih banyak.

Menjadi tugas seorang dokter, terutama diri saya harus selalu tampak bahagia dan memberi harapan kepada pasien. Harus selalu tetap tenang karena kita ingin memberikan ketenangan kepada pasien dan keluarganya. Harus selalu tampil sehat, segar, dan bugar karena kita ingin menularkan semangat hidup sehat agar pasien cepat sembuh. Saya juga hadir dengan penampilan apa adanya, berpakaian seperti biasa layaknya seorang yang datang bertamu ke rumah orang. Saya tidak menggunakan APD lengkap sehingga menjadi perhatian warga sekitar dan tidak menjadikan si pasien merasa ketakutan.

Setelah saya masuk ke rumahnya, kondisi mereka hampir sama dengan hari sebelumnya. Ny.O tampak lemas dan napas tersengal-sengal, namun saya perhatikan dari wajahnya tidak semerah hari sebelumnya. Artinya kondisi tubuhnya sudah tidak sepanas kemarin. Bibirnya juga kemarin pecah-pecah namun hari ini terlihat lebih segar, artinya tidak terlalu kehausan seperti hari sebelumnya. Saya periksa dari lidah dan nadinya menunjukkan ada kemajuan, penyakitnya sudah mulai membaik.

”

Harus selalu tetap tenang karena kita ingin memberikan ketenangan kepada pasien dan keluarganya. Harus selalu tampil sehat, segar, dan bugar karena kita ingin menularkan semangat hidup sehat agar pasien cepat sembuh.

“Saya tiap jam segini lemas, dok. Semalam tidak bisa tidur. Suami saya batuk terus. Suaranya keras sekali, jadinya saya tidak tidur semalaman. Pagi jadinya lemas, dok. Saya minta diinfus lagi kayak kemarin ya dok,” kata Ny.O. Secara subjektif terkadang pasien merasakan belum ada perubahan, namun secara objektif dari pemeriksaan fisik akan dapat diketahui oleh orang yang belajar ilmunya. Namun saat ditanyakan lebih dalam biasanya pasien akan mengakui bahwa ada kemajuan meski tidak signifikan. Hal itu terjadi saat perlawanan tubuh terhadap penyakit sedang berada di puncaknya. Dan respon imun tubuh sedang bekerja. *Perang belum usai.* Mungkin seperti itulah untuk menggambarkan kondisinya.

Saya bertanya, *“Bagaimana panas dalamnya? Lebih mendingan daripada kemarin?”* Dia jawab, *“Iya dok, tidak sepanas kemarin.”* Saya tanya lagi, *“Masih haus seperti kemarin?”* *“Lebih mendingan dok,”* jawabnya. *“Cuman sesaknya masih dok dan lemes sekali,”* tambahnya. Lemas dan sesak itu bisa dinilai secara objektif. Jadi tanpa pasien menyampaikan keluhannya, sebenarnya itu sudah bisa kelihatan secara kasat mata. Dari pemeriksaan bunyi napas

dan bunyi jantung tidak ditemukan suara pernapasan yang tidak normal. Semuanya masih bersih dan berirama secara reguler, hanya napas lebih cepat seperti orang berlari atau berolahraga.

Terkadang seorang pasien itu lebih fokus dan sering melihat apa yang menjadi keluhan atau kekurangan dan lupa dengan nikmat perubahan yang sudah dirasakan. Misalnya, pada pemeriksaan awal keluhan yang disampaikan ada 5 gejala. Pada pemeriksaan selanjutnya gejala ada 2 namun keluhan itu yang seolah bahwa kondisi penyakitnya belum ada perubahan. Itulah manusia. Kita juga.

Visit hari ini sama dengan hari sebelumnya, periksa perkembangan, bertanya seputar keluhan, memberikan obat melalui infusan, edukasi seputar penyakit dan hal-hal yang harus diketahui, dan cerita pengalaman saya menangani pasien lainnya yang kasusnya hampir sama dengan mereka. Kurang lebih 1 jam dalam ruangan kecil bersama dengan penderita Covid-19.

Day to Day

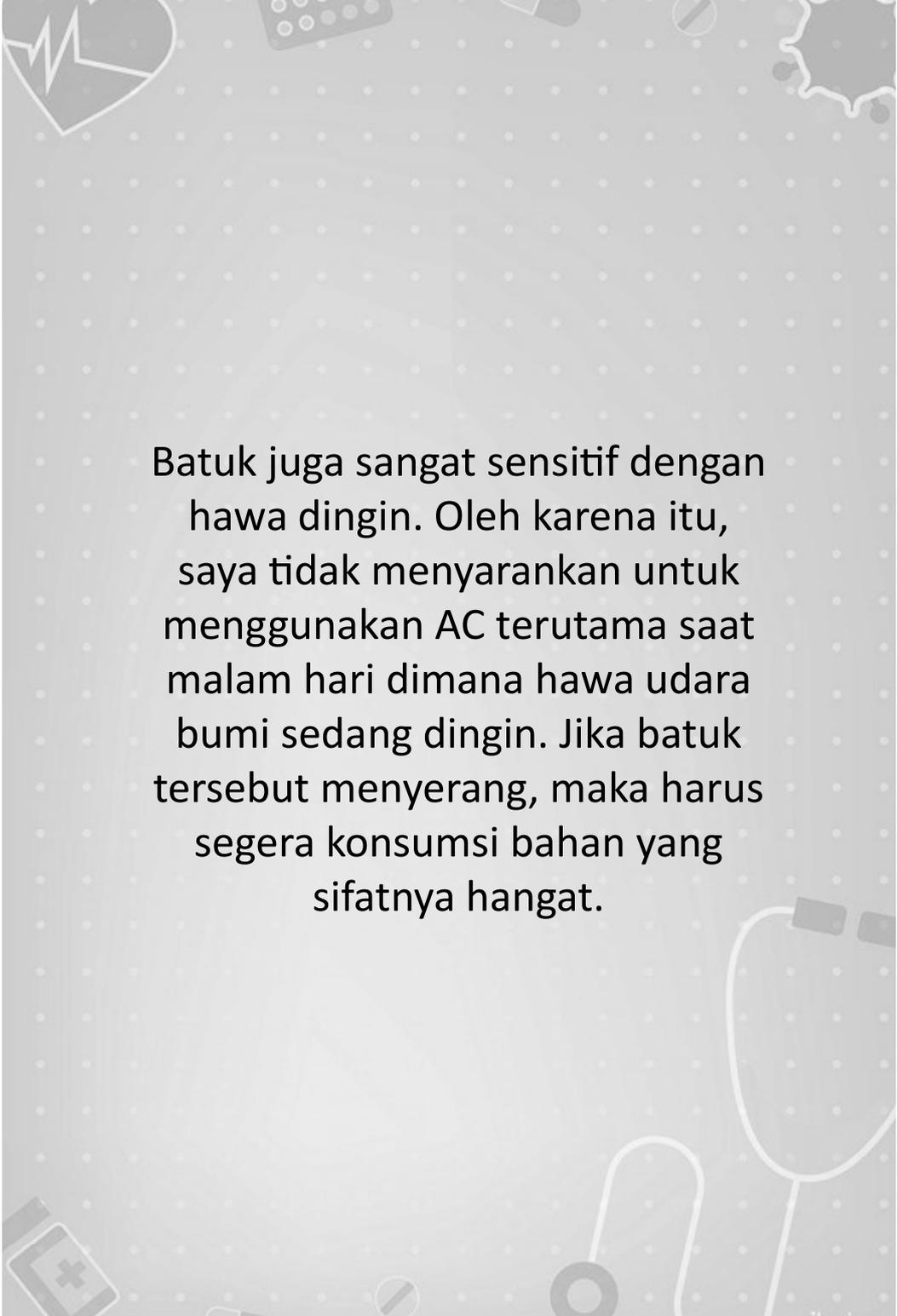
Ya. Visit seperti biasa saya lakukan setiap pagi. Infus cairan, obat-obatan, dan vitamin hanya saya berikan sampai 3 kali saja. Selanjutnya minum obat yang saya buat khusus untuk mereka. Sejak awal saya membuat formula khusus untuk mereka berdua. Ya, formula dari bahan-bahan alami seperti makanan dan minuman. Apa yang harus dikonsumsi setiap hari akan selalu saya pantau. Karena jenis makanan dan minuman tertentu akan sangat menentukan kemajuan atau kemunduran penyakit.

Misalnya, Tn.Y menderita batuk yang hebat. Secara teori batuk itu akan sangat sensitif dengan jenis makanan tertentu

seperti yang mengandung minyak. Oleh karena itu, jika saat visit saya mendapati batuknya makin bertambah, maka perlu dievaluasi jenis makanan yang telah dikonsumsi sebelumnya. Batuk juga sangat sensitif dengan hawa dingin. Oleh karena itu, saya tidak menyarankan untuk menggunakan AC terutama saat malam hari dimana hawa udara bumi sedang dingin. Jika batuk tersebut menyerang, maka harus segera konsumsi bahan yang sifatnya hangat.

“Dok, kita sudah dapat obat-obatan yang harus dikonsumsi. Apakah tetap dilanjutkan atau gimana dok?” tanya Tn.Y. Saat ini dia sempatkan untuk bertanya. Saya juga bertanya balik, *“Selama ini minum obat-obat tersebut ada perubahan nggak?”* Dengan tegas dan jelas mereka menjawab, *“Tidak ada perubahan apa-apa. Palingan abis minum obat enakan sebentar trus gitu lagi.”* Maka saya putuskan untuk mereka agar tidak melanjutkan lagi konsumsi obat-obatan sebelumnya. *“Nanti minum obat-obatan dari saya yah. Fokus aja biar bisa saya pantau,”* imbuah saya.

Pengobatan itu ibarat seni, tergantung siapa yang memainkan seni tersebut. Selama perawatan mereka di rumah, obat-obatan juga sering berganti-ganti tergantung respon di badan setelah mengkonsumsi obat. Termasuk formula yang saya buat. Terkadang semua gejala diobatin, namun terkadang formula difokuskan terhadap gejala tertentu yang paling berat. Setiap hari bisa selalu berubah sesuai perkembangan. Sebenarnya mereka tidak bisa dikatakan isolasi mandiri karena buktinya mereka masih membutuhkan bantuan orang lain. Mereka juga dalam beberapa hal tidak bisa melakukan sendiri.



Batuk juga sangat sensitif dengan hawa dingin. Oleh karena itu, saya tidak menyarankan untuk menggunakan AC terutama saat malam hari dimana hawa udara bumi sedang dingin. Jika batuk tersebut menyerang, maka harus segera konsumsi bahan yang sifatnya hangat.

Semakin hari menunjukkan adanya perkembangan. Pelan-pelan. Sedikit-sedikit kelihatan progresnya. Di luar rumah orang tua Ny.O selalu menantikan saya selesai dari visit dan menanyakan bagaimana perkembangannya. Mereka tidak berhenti berdoa untuk kedua anaknya. Bahkan tak jarang mereka membawakan saya suatu hadiah untuk saya bawa pulang. Mungkin itulah berkah. Alhamdulillah.

Visit Psikologis

Hari ke-4 kondisi mereka semakin membaik. Ny.O sudah tidak merasakan kepanasan, lemas tubuhnya juga berkurang, sesak napasnya juga sudah mulai kembali pulih, dan dia sudah mulai bisa tidur karena Tn.Y mulai berkurang batuknya. Sehingga saya juga tidak memberikan intervensi apa-apa selain memeriksa kondisi perkembangan mereka, melanjutkan atau merubah formula obat-obatan mereka, dan tidak berhenti untuk mengedukasi. Karena bisa jadi ada hal-hal yang belum saya sampaikan ke mereka seputar penyakit Covid-19 dan kesehatan secara umum.

“Dokter besok datang lagi ya... Biar nggak ngapa-ngapain, yang penting dokter datang visit,” tegas Ny.O. Sedikit bercanda dan tersenyum saya juga menimpali, *“Kirain sudah mendingan? Tinggal tunggu waktu kapan harus di-swab lagi.”* Sambut mereka, *“Kalo dokter datang itu hati kita jadi tenang. Seolah kesehatan itu langsung nambah. Kadang kalo dokter nggak ada, misalnya malam gitu, pikiran jadi nggak karuan, dok.”* Dan saya sambut, *“Baiklah, Insya Allah.”*

Begitulah kondisi psikologis orang yang sedang sakit. Secara umum, setiap orang yang sakit membutuhkan kehadiran orang

lain, baik itu keluarganya, temannya, tetangganya, apalagi tenaga kesehatan. Sebuah protokol dengan melakukan isolasi mandiri jangan sampai juga mengisolasi psikologis mereka. Namun, apakah sebuah protokol “isolasi mandiri” itu dirasakan tepat bagi yang sakit Covid-19? Karena banyak kejadian kontak dekat dengan orang positif tidak menjamin kita akan pasti positif. Mungkin Anda salah satu yang telah membuktikannya.

Bukan Lagi Tentang Covid

Saya masih tetap melakukan kunjungan hingga batas waktu untuk swab setelah menjalani isolasi mandiri selama 14 hari. Sebenarnya tidak ada batas waktu yang pasti seorang dapat dikatakan telah bebas dari Covid-19. Adanya pemeriksaan swab hanya menjadi indikator yang dapat dinilai secara kuantitatif. Ada yang sudah dinyatakan telah negatif secara pemeriksaan alat, namun gejala Covid-19 masih dirasakan hingga berlarut-larut. Namun, ada juga yang sudah tidak merasakan gejala apa-apa setelah 14 hari namun pemeriksaan swab masih menunjukkan hasil positif.

Selain kunjungan medis, lebih penting support secara psikologis. Setiap saya kunjungi mereka durasi *spending time* kurang lebih 1 jam hingga terlihat di wajah mereka aura kesembuhan. Sebagai dokter kita harus jeli memperhatikan wajah si pasien. Pemeriksaan fisik pertama adalah melihat kesegaran wajahnya, karena wajah orang yang sakit itu sangat berbeda dengan wajah orang yang sakit. Termasuk juga memperhatikan ekspresi muka, karena orang yang sakit cenderung menunjukkan ekspresi muka yang negatif seperti kesedihan, ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, kepikiran, dan sebagainya.

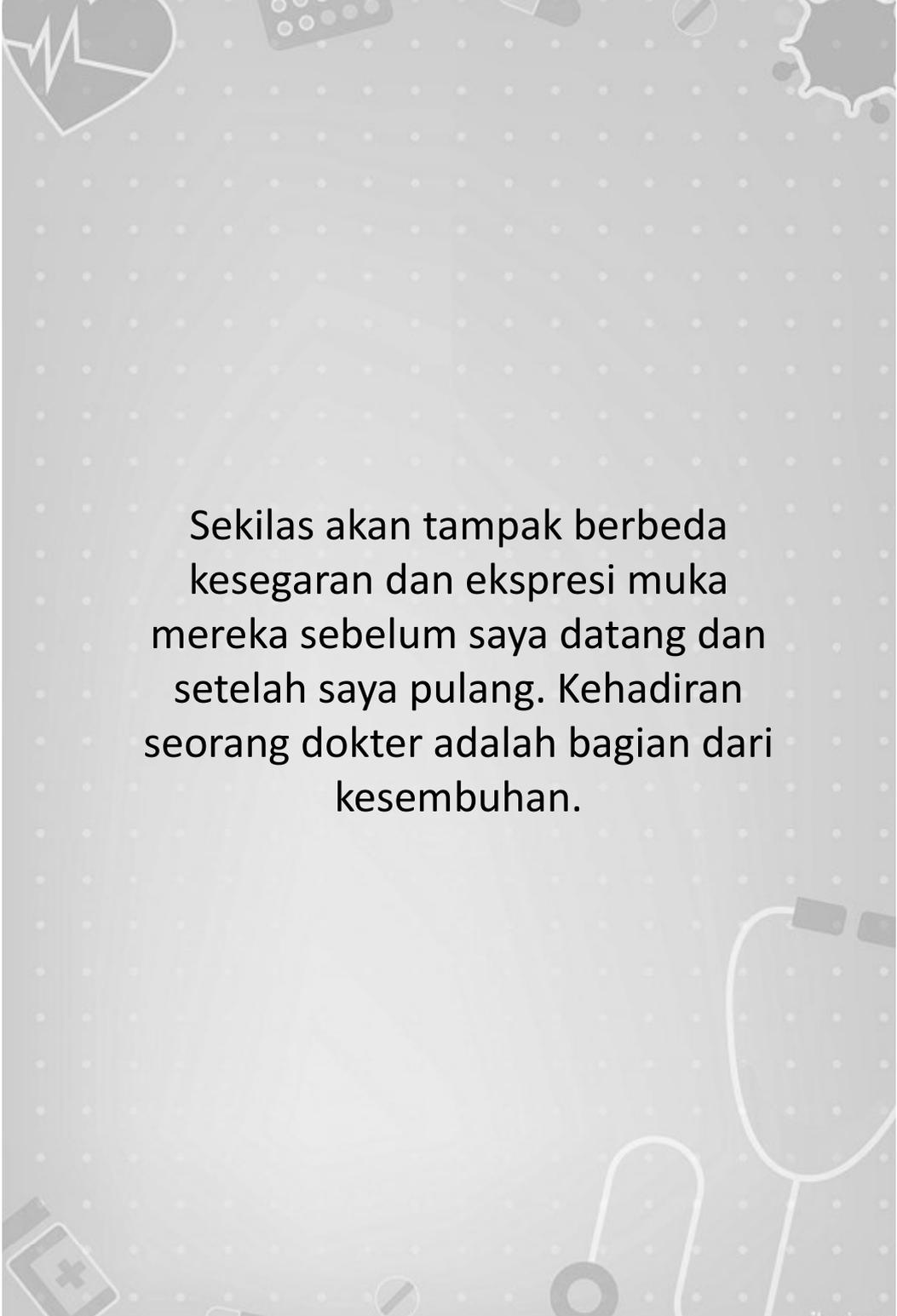
Sekilas akan tampak berbeda kesegaran dan ekspresi muka mereka sebelum saya datang dan setelah saya pulang. Kehadiran seorang dokter adalah bagian dari kesembuhan. Apalagi ketersediaan waktu seorang dokter untuk bercerita banyak hal dan mendalami kondisi personal setiap pasien akan menjadi 'obat' yang resepnya tidak bisa ditebus di apotek manapun. Dokter itulah sebagai apotek berjalan.

Kali ini, obrolan kami bukan lagi seputar Covid-19. Sembari mereka bertanya, "*Dok, kapan kita bisa di swab lagi? Sudah kangen banget sama anak, kasihan dia masih kecil.*" Saya jawab, "*Andaikan swab sekarang saya sudah yakin negatif. Tapi lebih baik nanti saja sekalian tepat 14 hari.*" Karena mereka juga masih takut jika belum 14 hari hasil swabnya akan masih positif. Untuk mengalihkan perhatian saya mulai obrolan yang lain-lain. Terkait keluarga, asal-usul, pekerjaan, cita-cita, kondisi masyarakat, pola hidup, dan lain sebagainya. Setiap hari kunjungan terakhir kami habiskan untuk bahas hal-hal lain di luar Covid-19.

Momen Kebahagiaan

Hari yang ditunggu-tunggu telah tiba. Bukan hari pernikahan, bukan juga hari ulang tahun, bukan pula kenaikan jabatan, akan tetapi penentuan kelulusan pasca menjalani pendidikan Covid-19. Apakah setelah ini sudah bisa dinobatkan sebagai alumni atau belum. Pikiran mereka sudah tidak karuan, jantung berdetak lebih kencang dari biasanya, mulut dan hati tidak berhenti berdoa semoga hasil swab mereka sudah negatif.

Mungkin. Bagi sebagian orang momen seperti ini lebih sakral daripada ujian nasional atau lebih menegangkan daripada akad



Sekilas akan tampak berbeda
kesegaran dan ekspresi muka
mereka sebelum saya datang dan
setelah saya pulang. Kehadiran
seorang dokter adalah bagian dari
kesembuhan.

nikah. Entah kenapa bisa? Mungkin karena standard kesehatan kita ditentukan oleh benda kecil seukuran 1,2 x 3,3 cm. Munculnya garis merah dalam *cassette antigen* tersebut cukup mampu menentukan segalanya. Orang yang tenang bahagia bisa mendadak lemas dan hilang semangat bahkan tidak jarang yang sampai mengeluarkan air mata kesedihan, kepanikan, dan ketakutan. Orang-orang dekat tiba-tiba bisa menjauhinya seolah orang yang terkena 'kutukan'. Bahkan ada beberapa warga yang tidak berani hanya sekedar melewati depan rumah orang positif Covid-19.

”

Mungkin karena standard kesehatan kita ditentukan oleh benda kecil seukuran 1,2 x 3,3 cm. Munculnya garis merah dalam *cassette antigen* tersebut cukup mampu menentukan segalanya.

Vonis ini seolah lebih berat dari putusan majelis hakim yang menjatuhkan hukuman kepada seorang terdakwa. Orang yang awalnya nampak sehat wal afiyat berangsur menjadi sakit karena beban psikis setelah alat tersebut memvonis-nya positif Covid-19. Orang yang biasanya makan enak & nikmat berubah menjadi tidak nafsu makan memikirkan kenapa aku bisa kena virus ini. Orang yang biasanya tidur nyenyak dapat berubah menjadi gelisah saat tidur, seolah malaikat maut akan datang di malam hari.

Namun begitu saya datang dengan santai dan selalu menghibur mereka sambil meyakinkan bahwa hasil swab mereka

akan negatif. Bahkan sesekali saya bercanda, *“Nanti kalo alatnya muncul 2 garis, saya akan hapus garis satunya. Biar bisa negatif.”* Saya katakan itu tidak lain mencoba untuk menenangkan psikologis mereka. Semua peralatan sengaja saya taruh di luar kamar mereka agar mereka tidak melihat hasilnya. Saya ambil sampel di kamar mereka dan lakukan pengujian di ruang tamu. Dan hasilnya NEGATIF.



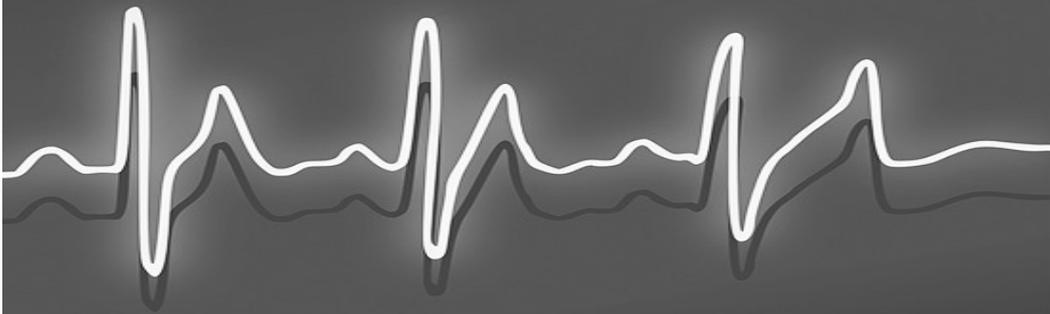
1. Konsumsilah minuman jus buah segar atau sayur segar, khususnya saat panas matahari mulai terik. Perkiraan mulai jam 10 pagi hingga sore hari.
2. Jangan konsumsi buah segar atau sayur segar di malam hari. Beberapa orang dapat terjadi nocturnal polyuria atau banyak kencing di malam hari.
3. Cara membuat jus buah sayur :
 - Pilih buah dan sayur yang segar
 - Cuci sayur dan buah hingga bersih
 - Pastikan tangan dan peralatan yang digunakan bersih

- Kupas kulit dan buang bagian yang sudah layu atau rusak
 - Gunakan pemanis alami seperti madu, gula aren, maupun gula merah.
4. Jika Anda membeli jus buah, sebaiknya Anda meminta untuk tidak ditambah gula pasir, susu, bahkan sirup.
 5. Jika membeli minuman kemasan, selalu bacalah komposisinya dan jangan terpengaruh dengan gambar buah atau sayur.
 6. Jika diolah menjadi sup buah, gunakan madu sebagai pemanisnya. Sup-nya dapat menggunakan buah naga atau mangga yang dihaluskan.
 7. Buah asli dan sayur asli masih lebih bagus daripada minuman buah atau sayur dalam kemasan. Buah atau sayur organik yang bebas pestisida lebih baik daripada buah atau sayur dengan pestisida. Buah atau sayur yang belum jelas kontaminasi pestisida 'mungkin' masih lebih baik daripada tidak konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran.

Kisah 2

Lolos Melawati Batas Maut

Setiap kematian ada tandanya, setiap kehidupan ada batasnya. Namun tidak selamanya tanda kematian selalu melewati batas kehidupan. Karena Allah SWT telah merencanakan dan menyediakan cara untuk menolongnya. Dan dia hidup dengan takdir-Nya.



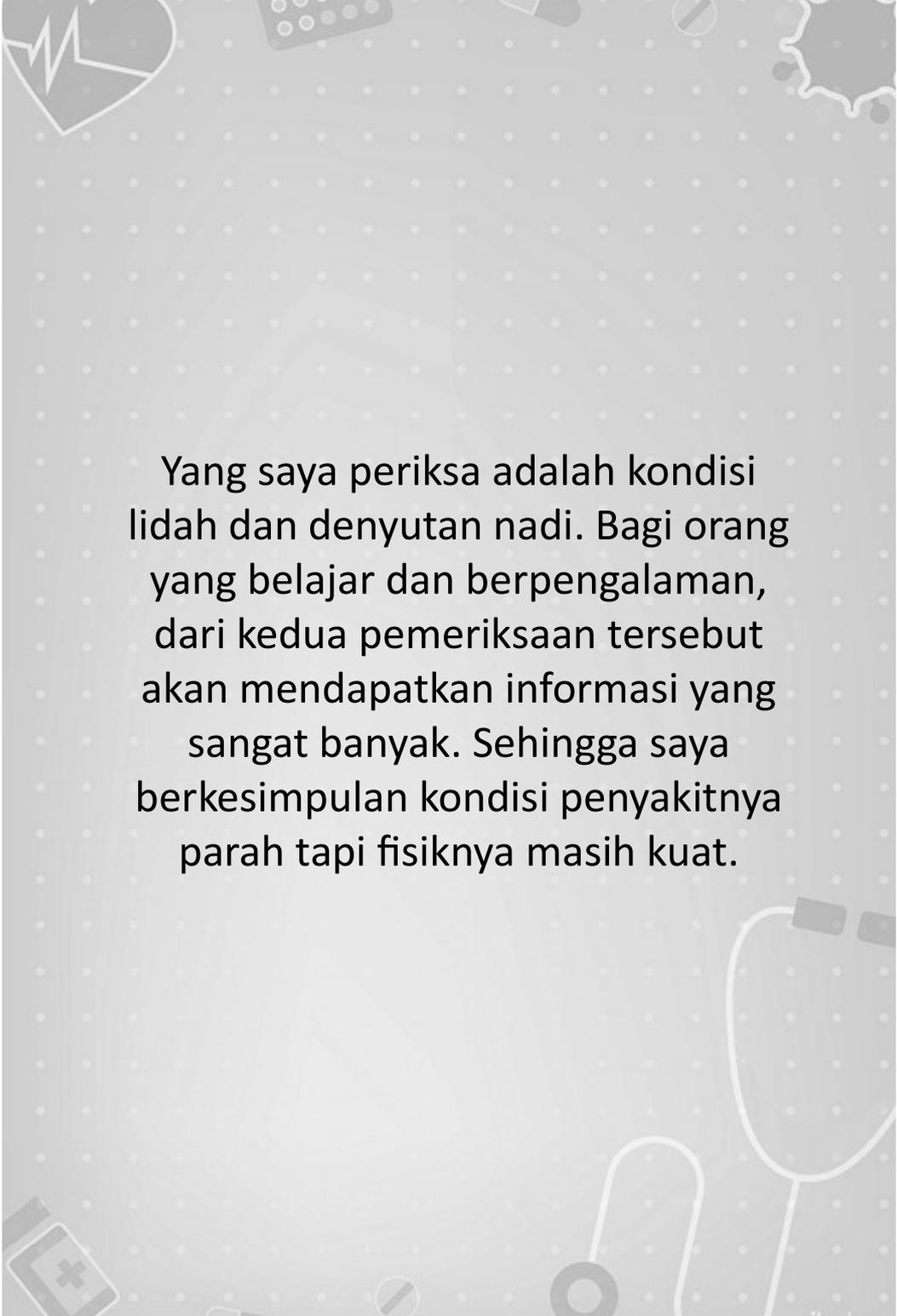
Mungkin kisah ini sedikit lebih menyeramkan. Namanya Tn.B dengan umur 60 tahun. Melihat umur segitu sudah tergambar betapa besar resikonya untuk bertahan dan bisa selamat. Jarak rumah tidak jauh. Meskipun Tn.B di wilayah Tangerang Selatan dan saya di wilayah Tangerang, namun kami berada di perbatasan 2 kota tersebut. Beberapa pasien saya banyak berasal dari kampung tersebut.

Pada suatu hari di pagi selepas sholat shubuh saya dihubungi dan dari ujung telpon dia mengatakan, *“Dok, minta tolong, emergency sekali. Kalo bisa sekarang bisa visit. Pasien ini sesak napas hampir mati. Tolong kalo bisa datang pagi ini juga dok.”* Yang menghubungi saya adalah seorang tokoh masyarakat di kampung tersebut yang biasa berobat ke saya. Dia sekeluarga juga sempat mengalami kejadian positif Covid-19 beberapa waktu sebelumnya. Spontan saya menjawab, *“Rumahnya sebelah mana rumah bapak?”* Saya sambil berpikir akankah saya dahulukan dia untuk di-visit mengingat jadwal saya hari ini sudah tersusun dengan teratur.

Biasanya beberapa permintaan *home visit* sudah ada dari hari sebelumnya hanya saja saya belum menentukan waktu kunjungan. Pada pagi hari saya memberikan kabar kepada mereka kesiapan saya untuk visit di jam berapa. Karena saya menyesuaikan dengan rute perjalanan *home visit*. Jadwal visit saya kala itu biasanya mulai jam 6 pagi sampai jam 12 siang dan dilanjutkan jam 3 sore sampai jam 7 malam. Selebihnya saya harus sempatkan waktu untuk istirahat siang dan malam tidak kemalaman. Karena saya harus menjaga stamina dan kesehatan untuk visit esok harinya. Bisa dibayangkan saat banyak pasien yang mengharapkan kehadiran seorang dokter dan ternyata saya juga sakit.

Namun ada beberapa kejadian saya harus istirahat lewat dari jam 12 malam disebabkan menangani pasien tetangga dekat. Dan saya dapat mengukur kemampuan fisik saya. Esoknya saya rasakan badan sudah mulai tidak fit karena kelelahan. Maka saya berdoa agar Allah berikan kesempatan saya untuk istirahat. Dan, Alhamdulillah tidak ada satu pun orang yang menghubungi dan membutuhkan jasa visit saya. Allah SWT Maha Mengabulkan segala doa. Saya gunakan waktu untuk pijat kebugaran di tempat terdekat. Alhamdulillah badan fit lagi, segar lagi, stamina kembali. Tiba-tiba telpon berdering lagi meminta saya untuk visit lagi. Begitulah cara Allah SWT mengatur segala sisi kehidupan kita.

Pagi itu, saya putuskan untuk visit Tn.B meski hanya sebentar sekali. Kita janji ketemu dengan saudara Tn.B, namanya Tn.S, dia sudah menunggu di depan Alfamart kampung tersebut. Setelah ketemu, kita segera jalan menuju rumah Tn.B. Sesampainya di rumah dengan kepadatan rumah yang saling berdekatan, saya



Yang saya periksa adalah kondisi lidah dan denyutan nadi. Bagi orang yang belajar dan berpengalaman, dari kedua pemeriksaan tersebut akan mendapatkan informasi yang sangat banyak. Sehingga saya berkesimpulan kondisi penyakitnya parah tapi fisiknya masih kuat.

masuk ke dalam rumah sedangkan Tn.S menunggu di luar. Rumah yang besar dan luas, di ruang tamu tampak anak-anak Tn.B yang masih kecil bermain-main sebagaimana umumnya anak-anak. Saya diarahkan oleh pembantu untuk langsung masuk ke kamar Tn.B. Saya langsung masuk seolah sedang menghampiri pasien dalam keadaan *emergency*.

Di kamar tersebut Tn.B dengan perawakan tinggi dan besar sedang terbaring dengan bantal yang ditinggikan. Kondisinya sedang sesak napas berat dan menggunakan *sungkup oksigen* dengan *reservoir bag*. Ada 2 tabung oksigen ukuran 6 m³ tepat berada di sampingnya. Saya perkirakan kecepatan napasnya 40-45 kali per menit. Dan tampak wajah sangat kelelahan dan kepanasan seperti sedang lari cepat maraton. Ditemani oleh istri Tn.B yang tampak wajah harap-harap cemas akan kondisi suaminya.

Dari pagi saya berniat untuk visit sebentar, sehingga saya tidak bisa berlama-lama di rumah Tn.B. Saya tidak sempat untuk memeriksa tanda-tanda vital, tidak juga memperhatikan hasil pemeriksaan laboratorium maupun rontgen, hanya berbekal anamnesis dan pemeriksaan fisik. Yang saya periksa adalah kondisi lidah dan denyutan nadi. Bagi orang yang belajar dan berpengalaman, dari kedua pemeriksaan tersebut akan mendapatkan informasi yang sangat banyak. Sehingga saya berkesimpulan kondisi penyakitnya parah tapi fisiknya masih kuat. Sehingga, *prognosa*-nya beliau akan mampu melawati puncak penyakit dan mendapatkan kesembuhan jika pengobatannya tepat.

Badai Sitokin

Mungkin inilah kondisi yang dikatakan sebagai *cytokine storm*. Kejadian tersebut banyak terjadi pada penderita Covid-19 apalagi dengan kelompok umur yang beresiko. Dari aspek gejala, kejadian tersebut biasanya menunjukkan gejala yang paling berat sebagai bentuk respon imun tubuh yang berlebihan dalam melawan penyakit. Badai sitokin biasanya terjadi di pekan ke-2 antara hari ke-7 sampai dengan hari ke-10. Kondisi tersebut sangatlah serius dan harus mendapatkan perawatan di rumah sakit. Untuk memastikan terjadinya badai sitokin harus dengan pemeriksaan laboratorium untuk melihat jumlah mediator-mediator peradangan seperti *sitokin*, *interleukin*, *prostaglandin*, *histamin*, dan sebagainya. Dan yang paling sering adalah mengukur nilai CRP atau *C-Reactive Protein* dalam darah yang normalnya kurang dari 1.0 mg/dL.



ilustrasi : Badai sitokin

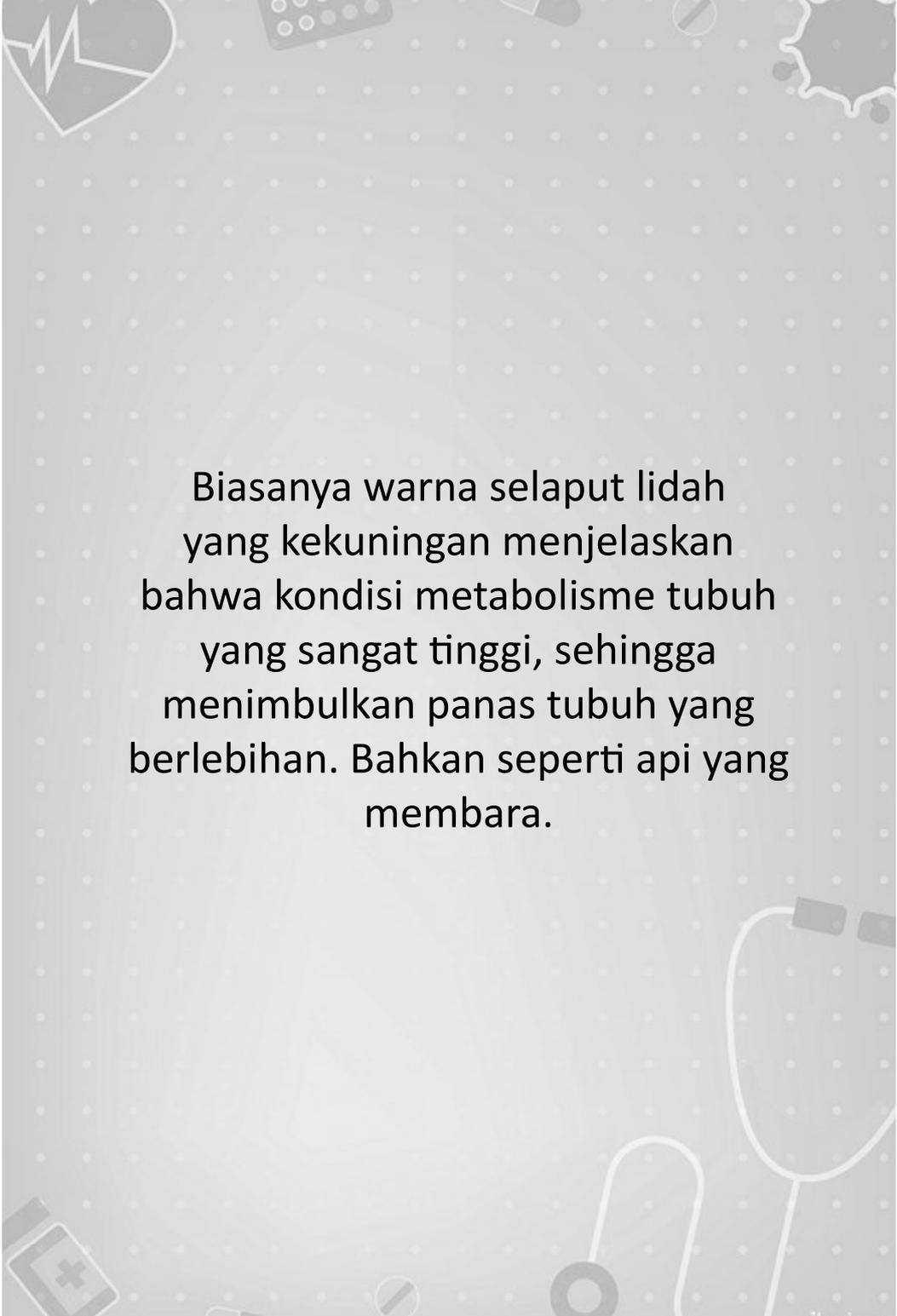
Namun, apa yang bisa dilakukan dengan perawatan di rumah? Sangatlah tidak mungkin memeriksa semua hal itu. Jikalau saya menyarankan Tn.B harus ke rumah sakit, langkah tersebut juga

sudah tidak mungkin karena beliau sudah melakukannya dan faktanya semua rumah sakit juga penuh. Tn.B dan istrinya juga trauma ke rumah sakit karena belum tentu dapat kamar yang terjadi malah kondisi Tn.B makin *nge-drop*. Setiap orang yang sakit, ketika dia keluar dari rumahnya untuk perjalanan dan terpapar dengan hawa udara di luar, maka *kondisi umum (KU)*-nya akan menurun. Oleh karena itu, jika akan ke rumah sakit, maka pastikan dulu ada kamar atau tempat kosong baru berangkat. Maka, insting dan naluri seorang dokter yang mesti digunakan agar dapat menentukan keputusan yang akan diambil. Yang paling pertama adalah doa. Mereka sudah pasrah, terlebih saya juga pasrah.

Coated Tongue

Secara teori yang pernah saya pelajari, pemeriksaan saya menunjukkan bahwa kondisi penyakit sangatlah parah dengan melihat selaput lidah yang sangat tebal. Kondisi lidah ini seperti penyakit Tipes, yakni *Coated Tongue* atau lidah kotor berwarna putih yang tebal di tengah. Namun, pada pasien ini berbeda warna, kondisi selaput lidah Tn.B berwarna kuning tebal di seluruh area lidah. Biasanya warna selaput lidah yang kekuningan menjelaskan bahwa kondisi metabolisme tubuh yang sangat tinggi, sehingga menimbulkan panas tubuh yang berlebihan. Bahkan seperti api yang membara. Sejalan juga dengan penampakan warna wajah yang kemerahan menunjukkan Tn.B sedang dalam kondisi yang sangat panas. Bahkan seperti api yang membara.

Pada kondisi tersebut, gejala yang akan muncul biasanya demam tinggi di sore atau malam hari. Mungkin akan efektif dengan pemberian Paracetamol 1000 mg via infus untuk



Biasanya warna selaput lidah yang kekuningan menjelaskan bahwa kondisi metabolisme tubuh yang sangat tinggi, sehingga menimbulkan panas tubuh yang berlebihan. Bahkan seperti api yang membara.

menurunkan demamnya, namun tidak mengatasi sumber masalah penyakitnya. Artinya, dalam waktu beberapa jam ke depan demam akan muncul lagi. Namun, saya tidak memiliki kesiapan untuk infus tersebut. Sehingga saya hanya datang visit, melakukan pemeriksaan, memberikan edukasi dan beberapa formula pengobatan untuk Tn.B, sambil memantau dari jauh perkembangan penyakitnya.



Pemeriksaan lidah sebagai alat diagnosa penyakit

Dari kemampuan Tn.B menjulurkan lidahnya, saya menyimpulkan bahwa Tn.B memiliki fisik yang cukup kuat untuk melawan penyakit. Dia termasuk orang yang sering berolahraga dengan perawakan tinggi dan besar yang ideal. Makanan yang dikonsumsi juga cenderung masakan asli Indonesia, bukan makanan *fast food* atau *junk food* dengan Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang dapat melemahkan sistem imun tubuh.

Education first

“Jangan berjemur, jangan minum jahe, jangan minum habbatussauda, jangan makan kurma,,, apalagi yah,,,” begitu

pesan saya kepada mereka sambil memperhatikan jenis obat-obatan maupun herbal yang tersedia di meja beliau. “Oh, kok bisa dok?” tanya Ny.N, istri Tn.B yang merasa keheranan. “Pokoknya lakukan saja apa yang saya katakan,” begitu jawaban saya karena saya tidak menyediakan waktu yang panjang untuk Tn.B, saya harus melakukan visit lagi ke pasien yang telah terjadwal sebelumnya.

“Kalo *qusthul hindi*, boleh nggak dok?” tanya Ny.N sambil menunjukkan botol herbal tersebut. Saat pertama muncul penyakit ini, banyak beredar bahan-bahan, obat-obatan, herbal-herbal, minuman-minuman, maupun cara-cara untuk mengatasinya. Entah mana yang benar, belum ada *gold standard therapy* yang pasti, masyarakat akan mencoba untuk dilakukan oleh pasien maupun keluarganya. Dari mengkonsumsi jahe, minum probiotik, air kelapa, bahkan minyak kayu putih juga dikonsumsi.

“Apa sudah diminum? Bagaimana responnya?” tanya saya. “Belum, dok. Baru dikirimin teman.” jawab Ny.N sambil menunjukkan wajah yang berharap jawaban pasti boleh atau tidak. Namun, saya tidak memberikan jawaban pasti. Karena beberapa pasien Covid-19 juga ada yang mendapatkan kesembuhan setelah mengkonsumsi bahan herbal tersebut. Apalagi *qusthul hindi* termasuk jenis bahan obat yang pernah disabdakan oleh Nabi Muhammad SAW. Namun, tidak semua orang akan cocok dengan bahan herbal tersebut. Maka, jawaban bijak saya katakan, “Silahkan dicoba sekali minum, perhatikan responnya di tubuh. Jika bagus, lanjutkan. Jika tidak, maka hentikan.”

Saya juga menyarankan untuk memberikan jeda setiap konsumsi obat maupun herbal antara satu dengan yang lainnya. Agar dapat diketahui jenis bahan mana yang memberikan efek positif, negatif, atau netral. Saya tambahkan, *“Nanti saya kasih juga formula obat, perhatikan yang mana diantara semua itu yang memberi efek positif terhadap tubuh. Maka itu yang difokuskan.”*

“Kalo susu beruang, gimana dok?” Ny.N bertanya sambil menunjukkan tumpukan minuman tersebut yang sangat banyak. Saya jawab, *“Saya kurang tau, Bu. Saya juga heran kenapa bisa mendadak susu itu diserbu banyak orang.”* Mungkin, jika hanya untuk memberikan nutrisi orang yang sakit, saya kira itu baik-baik saja. *“Silahkan saja. Tapi kalo nggak nyaman di perut, jangan dilanjutkan.”* jawab saya.

Qusth Al Hindi

Secara penelitian ilmiah, sebenarnya Qusthul Hindi sudah banyak diteliti oleh para ahli dalam hal manfaat kesehatan. Hanya belum bisa dipatenkan efektif mengatasi penyakit Covid-19. Ada yang cocok dan cepat sembuh alias negatif, namun ada juga yang tidak berefek apapun. Respon tersebut tergantung kondisi tubuh setiap orang yang berbeda. Respon herbal juga akan dipengaruhi oleh kondisi penyakit yang menunjukkan gejala berbeda pula pada setiap orang. Respon herbal juga dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan berupa iklim dan musim. Karena seperti itulah kaidah dalam ilmu herbal tradisional klasik.

Dalam ilmu farmakologi modern, suatu bahan herbal dinilai memiliki kandungan senyawa kimia yang sangat banyak. Dalam mempelajari mekanisme farmakokinetik dan farmakodinamik

pasti akan sangat rumit. Dan dalam menentukan efek farmakoterapi terhadap suatu penyakit tidaklah mudah. Sehingga sebagian besar bahan herbal tertentu tidak dapat dikatakan sebagai kategori 'obat' suatu penyakit tertentu disebabkan kerumitan tersebut. Sehingga akan membutuhkan waktu yang sangat panjang, biaya yang cukup besar, penelitian yang sangat banyak, dan diskusi-diskusi yang berulang kali untuk dapat menarik kesimpulan dari bahan herbal tersebut.



Indian costus atau Qusth al Hindi

Sedangkan, bagi umat islam informasi manfaat suatu bahan herbal diperoleh dari dalil-dalil yang digunakan sebagai rujukan syar'i. Sehingga sebagian besar umat islam akan tetap menggunakan meskipun tanpa adanya penelitian lebih lanjut. Bersumber dari kitab pengobatan dari Assa'uth tentang Qusthul Hindi dan Qusthul Bahri terdapat sebuah Hadis Nabi berikut :

حَدَّثَنَا صَدَقَةُ بْنُ الْفَضْلِ أَحْبَرَنَا ابْنُ عُيَيْنَةَ قَالَ سَمِعْتُ الزُّهْرِيَّ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ عَنْ أُمِّ قَيْسٍ بِنْتِ مُحَمَّدِ بْنِ قَيْسٍ قَالَتْ سَمِعْتُ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ عَلَيْكُمْ

بِهَذَا الْعُودِ الْهِنْدِيِّ فَإِنَّ فِيهِ سَبْعَةَ أَشْفِيَةٍ يُسْتَعَطُّ بِهِ مِنَ الْعُذْرَةِ وَيُلْدُّ بِهِ مِنْ
ذَاتِ الْجَنْبِ وَدَخَلْتُ عَلَى النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ بِابْنِ لِي لَمْ يَأْكُلِ الطَّعَامَ
فَبَالَ عَلَيْهِ فَدَعَا بِمَاءٍ فَرَشَّ عَلَيْهِ

“Telah menceritakan kepada kami Shadaqah bin Al-Fadl telah mengabarkan kepada kami Ibnu ‘Uyainah dia berkata: saya mendengar Az Zuhri dari ‘Ubaidullah dari Ummu Qais binti Mihshan berkata: saya mendengar Nabi bersabda: Gunakanlah dahan kayu india, karena di dalamnya terdapat 7 macam penyembuh dan dapat menghilangkan penyakit (racun) di antaranya adalah radang penyakit paru.’ Ibnu Sam’an dalam haditsnya: “Karena sesungguhnya padanya terdapat obat dari tujuh macam jenis penyakit, di antaranya adalah radang penyakit paru (dada).” Lalu aku menemui Nabi sambil membawa bayiku yang belum makan makanan, lalu bayiku mengencingi beliau, maka beliau meminta air dan memercikinya.” (HR. Al-Bukhari)

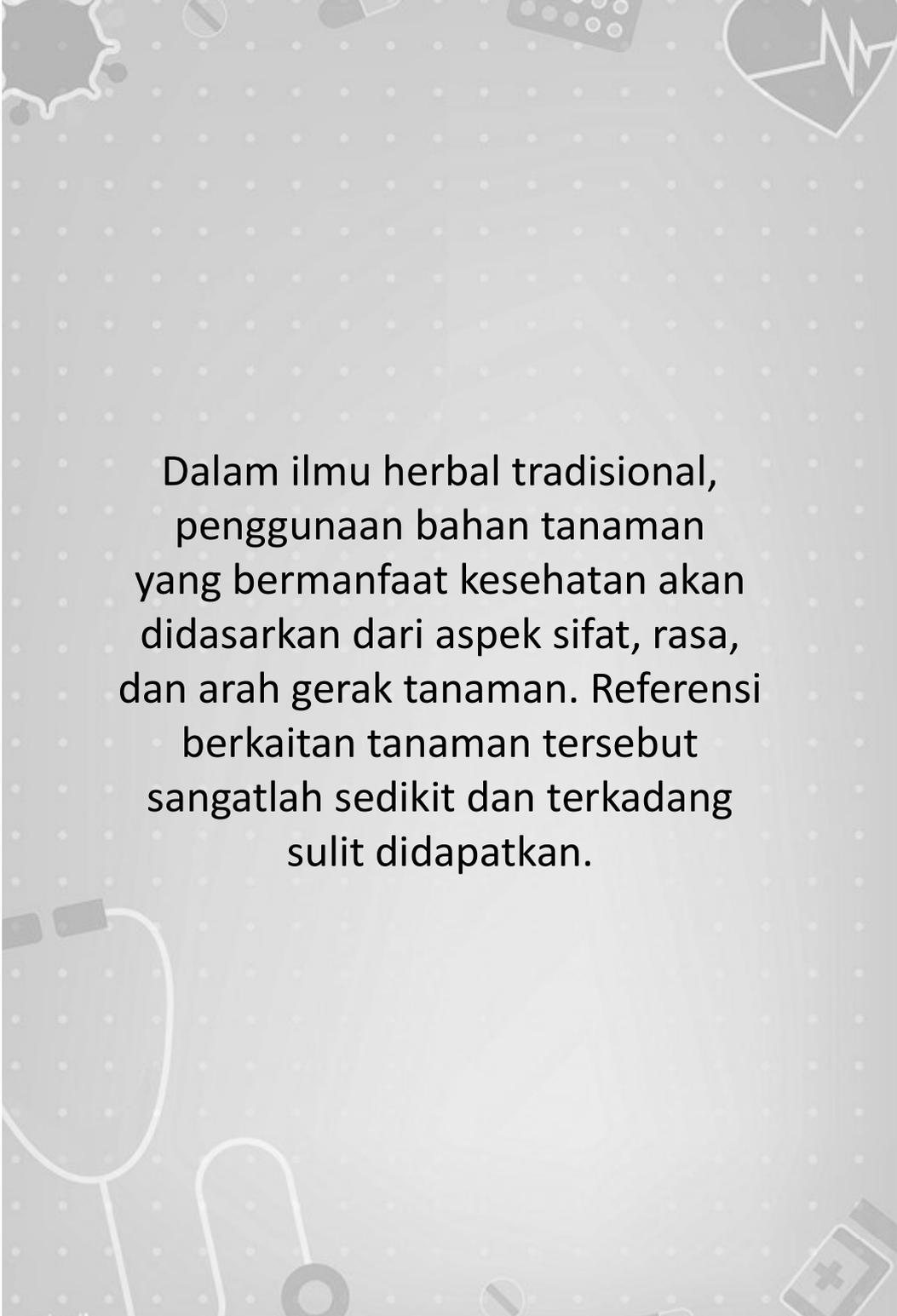
Dari hadits tersebut, yang dimaksud dengan Qusthul Hindi adalah *Indian Costus* atau Kayu India yang telah dipercaya sejak 2500 tahun lalu di Yunani, Persia, Arab, dan India untuk mengobati berbagai macam penyakit. Kaitannya dengan Covid-19, kandungan Qusthul Hindi ini **diduga** memiliki kemampuan antivirus dengan cara menghambat melekatnya virus pada reseptor tubuh. Namun, ada juga yang berpendapat bahwa penggunaan Qusthul Hindi ini dapat merangsang tubuh untuk menghasilkan antibodi sehingga terbentuk imunitas dalam melawan penyakit yang masuk ke tubuh.

Dari *Life Science Journal* yang diterbitkan tahun 2014, dengan judul “*Study Effect of Indian Costus and Sea-Qust Oil Extract on Some Opportunistic Bacteria and Yeast*” menyebutkan bahwa *Indian Costus* merupakan spesies dari famili *Zingiberaceae* dan tanaman asli India yang memiliki kandungan *volatile oil* dan *oleoresin*. Rimpangnya memiliki manfaat penting dan bersifat aromatik. Ekstrak *dichloromethane* and *methanol* dari *Indian Costus* menunjukkan aktivitas antimikroba dan antioksidan yang penting. Sehingga zat aktif dari *Indian Costus* dan *Sea-Qust* seringkali digunakan sebagai pengobatan untuk asma, penyakit inflamasi, masalah perut, dan bisul.

Dalam ilmu herbal tradisional, penggunaan bahan tanaman yang bermanfaat kesehatan akan didasarkan dari aspek sifat, rasa, dan arah gerak tanaman. Referensi berkaitan tanaman tersebut sangatlah sedikit dan terkadang sulit didapatkan. Saat saya mencoba rasa dari tanaman ini memiliki rasa yang pahit dan bersifat aromatik yang kuat. Biasanya, tanaman dengan rasa pahit digolongkan ke dalam herbal dengan sifat dingin. Sedangkan aromatiknya biasanya digunakan untuk mengatasi kondisi “masuk angin” dalam versi tradisional. Istilah aromatik untuk ‘mengusir angin’ dapat dikatakan sebagai bahan yang digunakan untuk mengeluarkan penyakit yang masuk ke dalam tubuh. Karena bagi orang tradisional klasik, ‘angin’ adalah sesuatu yang ‘bergerak’ dari luar ke dalam tubuh dan menyebabkan badan menjadi sakit.

Body response

Setelah saya visit pagi hari dan memberikan Tn.B formula yang saya buat khusus untuk beliau, dengan izin Allah beliau

The background of the slide features a light gray grid pattern. Scattered around the grid are various medical and health-related icons in a light gray color, including a virus-like shape, a pill, a blister pack, a heart with an ECG line, a stethoscope, and a first aid kit.

Dalam ilmu herbal tradisional, penggunaan bahan tanaman yang bermanfaat kesehatan akan didasarkan dari aspek sifat, rasa, dan arah gerak tanaman. Referensi berkaitan tanaman tersebut sangatlah sedikit dan terkadang sulit didapatkan.

merasakan adanya kecocokan. Secara subjektif 'panas' tubuhnya mulai berkurang dan dahaknya dapat dikeluarkan. Beliau merasa lebih nyaman dengan semua yang saya sarankan. Informasi ini saya terima dari saudara beliau yang mengantarkan saya ke rumah Tn.B. Saya pun berkata, "*Alhamdulillah, dengan izin Allah.*" Formula yang saya berikan lebih dirasakan efeknya dibandingkan konsumsi obat-obatan yang lainnya.

Namun, pada sore hari laporan dari istri beliau bahwa demamnya Tn.B naik lagi. "*Boleh nggak dok dikasih parasetamol?*" tanya Ny.N yang langsung saya jawab boleh. Tidak lama kemudian, Ny.N berkabar lagi bahwa demamnya tidak turun juga meski sudah diberikan Paracetamol. Maka, saran saya adalah untuk diberikan jus buah yang sifatnya 'mendinginkan' atau 'menyejukkan', yaitu jus melon atau jus semangka.

Saya tidak pernah berhenti berdoa dalam hati supaya Allah berikan kesembuhan kepada Tn.B. Saat itu saya pun tidak bisa melakukan visit ke rumah beliau disebabkan sedang ada jadwal visit ke pasien lainnya. Hanya bisa berdoa dan pasrah. Kondisinya sangat mengkhawatirkan dan kritis. "*Apakah Tn.B akan meninggal malam ini?*" "*Yah, mau bagaimana lagi. Allah yang memegang nyawa setiap manusia.*" begitulah suara hati saya di saat itu. Kondisi seperti ini yang sering membuat suasana hati seorang dokter menjadi dag dig dug, "*Apa yang akan terjadi pada pasien saya selanjutnya?*"

Belum ada kabar lagi setelah percakapan terakhir tadi sore. Hati saya gelisah apakah Tn.B selamat atau enggak. Saya pulang agak larut malam, badan juga cukup kelelahan. Jikalau Tn.B kondisinya gawat lagi pastinya Ny.N akan menghubungi saya.

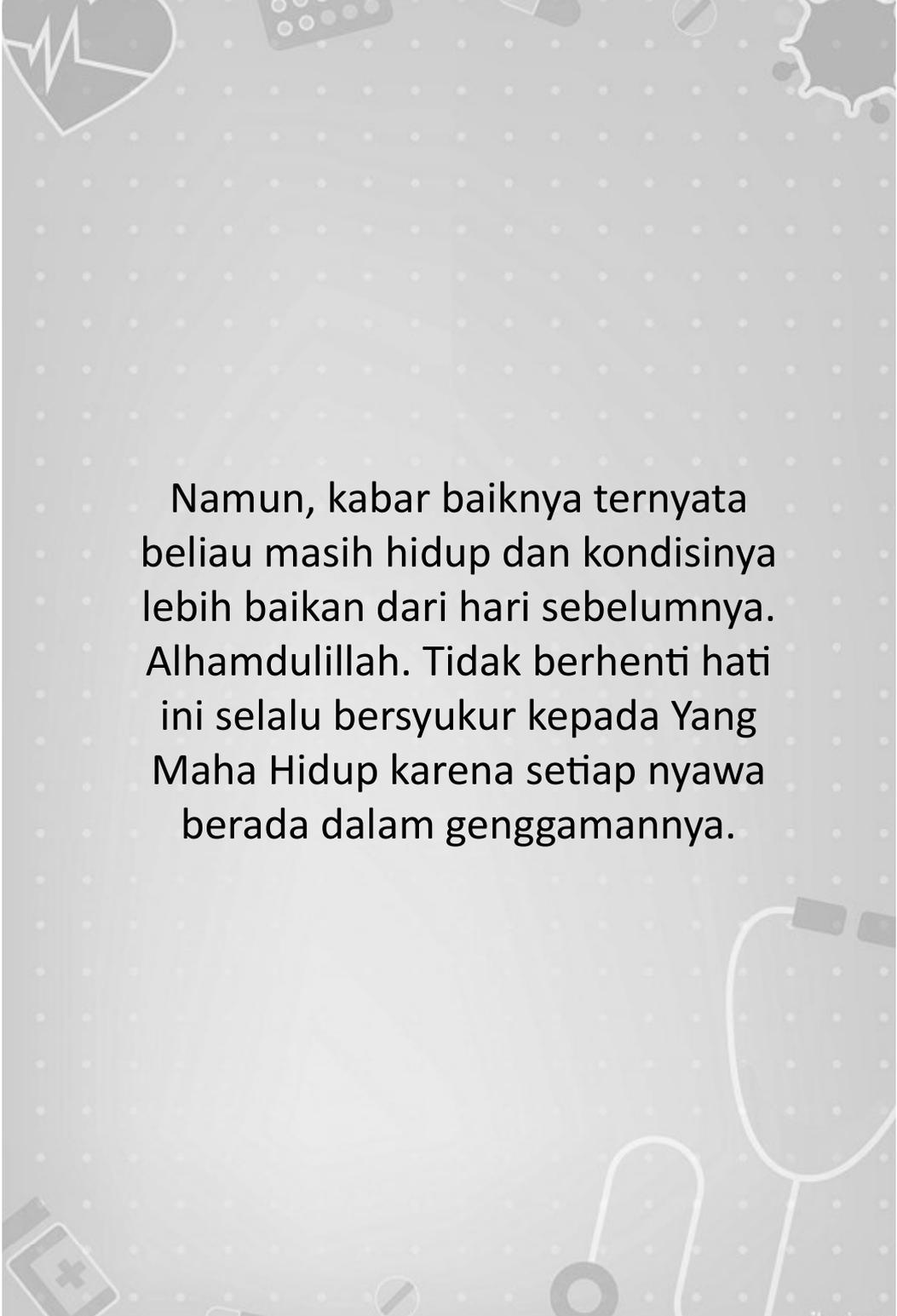
Tapi malam itu tidak dengar kabar-kabar apapun. “Ah, mungkin kondisinya membaik setelah melewati demam tinggi,” kataku dalam hati.

Tipe demam seperti ini seringkali terjadi pada sore hari sekitar jam 15.00 naik terus hingga puncaknya jam 19.00, kemudian setelah itu akan mulai menurun, tanpa atau dengan pemberian antipiretik. Karena tubuh memiliki siklus aliran ‘energi vital’ seolah nyawa yang menggerakkan roda kehidupan. Terkadang pemberian antipiretik dan ‘kompres dingin’ akan cukup membantu untuk meringankan gejala demamnya.

Going Better

Esok harinya, saya tanya Ny.N seputar perkembangan Tn.B karena saya khawatir beliau tidak selamat melalui malam hari itu. Dengan perasaan bersalah sebab saya tidak bisa hadir memantau kondisinya setiap saat, namun apa daya kondisi yang menjadikan saya mondar-mandir sendirian. Kadang keteteran tidak bisa melayani semuanya, apalagi mendampingi. Sempat beberapa kali meminta bantuan perawat untuk sesekali memantau perkembangan pasien-pasien saya, namun rata-rata mereka tidak berani merawat pasien yang positif Covid-19 di rumahnya.

Namun, kabar baiknya ternyata beliau masih hidup dan kondisinya lebih baik dari hari sebelumnya. Alhamdulillah. Tidak berhenti hati ini selalu bersyukur kepada Yang Maha Hidup karena setiap nyawa berada dalam genggamannya. Tidak lupa juga saya menyampaikan permohonan maaf saya karena tidak bisa datang apalagi mendampingi Tn.B untuk memantau setiap detik perkembangannya.



Namun, kabar baiknya ternyata beliau masih hidup dan kondisinya lebih baik dari hari sebelumnya. Alhamdulillah. Tidak berhenti hati ini selalu bersyukur kepada Yang Maha Hidup karena setiap nyawa berada dalam genggamannya.

Kebahagiaan terbesar seorang dokter adalah ketika melihat kondisi pasiennya membaik dan mengarah pada kesembuhan. Namun perjalanan penyakit Tn.B belum selesai. Masih ada fase-fase yang belum diketahui ke depannya apakah kritis lagi atau tidak. Sambil memantau terus perkembangannya dari jauh. Karena saya juga disibukkan dengan telpon sana-sini untuk minta divisit dan dirawat di rumahnya.

Tn. B termasuk pasien yang jarang saya kunjungi. Karena saya mengutamakan pasien-pasien yang menghubungi saya untuk minta divisit. Dari pihak Tn.B yang merasa cocok dengan formula yang saya berikan dan Ny.N juga tidak menghubungi untuk minta divisit, maka saya hanya memantau dari jauh saja. Sese kali saya akan datang saat dibutuhkan, maka saya akan jadwalkan untuk beliau.

Hanya 3x Visit

Sejak pertama dihubungi hingga akhir beliau merasakan kesehatannya sudah pulih di masa isolasi mandiri tersebut terhitung visit saya hanya 3x saja. Visit terakhir saya adalah setelah 14 hari masa isolasi dan saat itu saya lakukan swab antigen hasilnya keduanya negatif. Baik Tn.B yang sakit maupun Ny.N yang merawatnya meski dalam keadaan tidak pernah menggunakan APD termasuk masker sekalipun.

Saat saya visit terakhir, Tn.B baru keluar dari kamar mandi dalam kondisi napas tersengal-sengal. *“Begitu dok, kalo setiap dari kamar mandi pasti selalu begitu. Kenapa ya dok?”* tanya

Ny.N berharap ada jawaban yang menenangkan. Sebelum saya jawab, saya suruh dulu Ny.N untuk menghangatkan kakinya. Bisa menggunakan minyak yang hangat atau dikeringkan dengan kain yang hangat. Dan seketika kondisi napas tersengal-sengal langsung membaik dan bernapas seperti biasa.

Setelah itu saya jelaskan kenapa hal tersebut bisa terjadi. Sebenarnya teori ini tidak saya dapatkan dalam literatur medis konvensional, jadi saya menjelaskan kejadian tersebut dengan teori kesehatan tradisional. Ujung-ujung kaki itu sangat sensitif dengan hawa udara luar terutama hawa dingin. Sehingga mereka pun paham dan mengetahui apa yang harus dilakukan. Selain itu, saya sarankan untuk selalu menggunakan kaos kaki agar selalu hangat.

Paparan virus Covid-19 ini sangat menguras energi tubuh, sehingga semua sistem pertahanan tubuh bekerja secara maksimal dan optimal. Bagi mereka yang tidak kuat melakukan perlawanan, maka nyawa pun akan melayang. Namun, bagi mereka yang memiliki pertahanan tubuh yang kuat, maka dia akan selamat. Meskipun perlawanan tersebut ibarat peperangan jangka panjang dengan musuh yang sangat kuat. Setidaknya jika tubuh itu menang minimal akan menyisakan 'bekas luka' yang berat. Mungkin bisa dikatakan 'babak belur setelah bertarung'. Dengan aktifitas sedikit saja seolah telah berlari sejauh mungkin.

Saat Napas Sudah di Tenggorokan

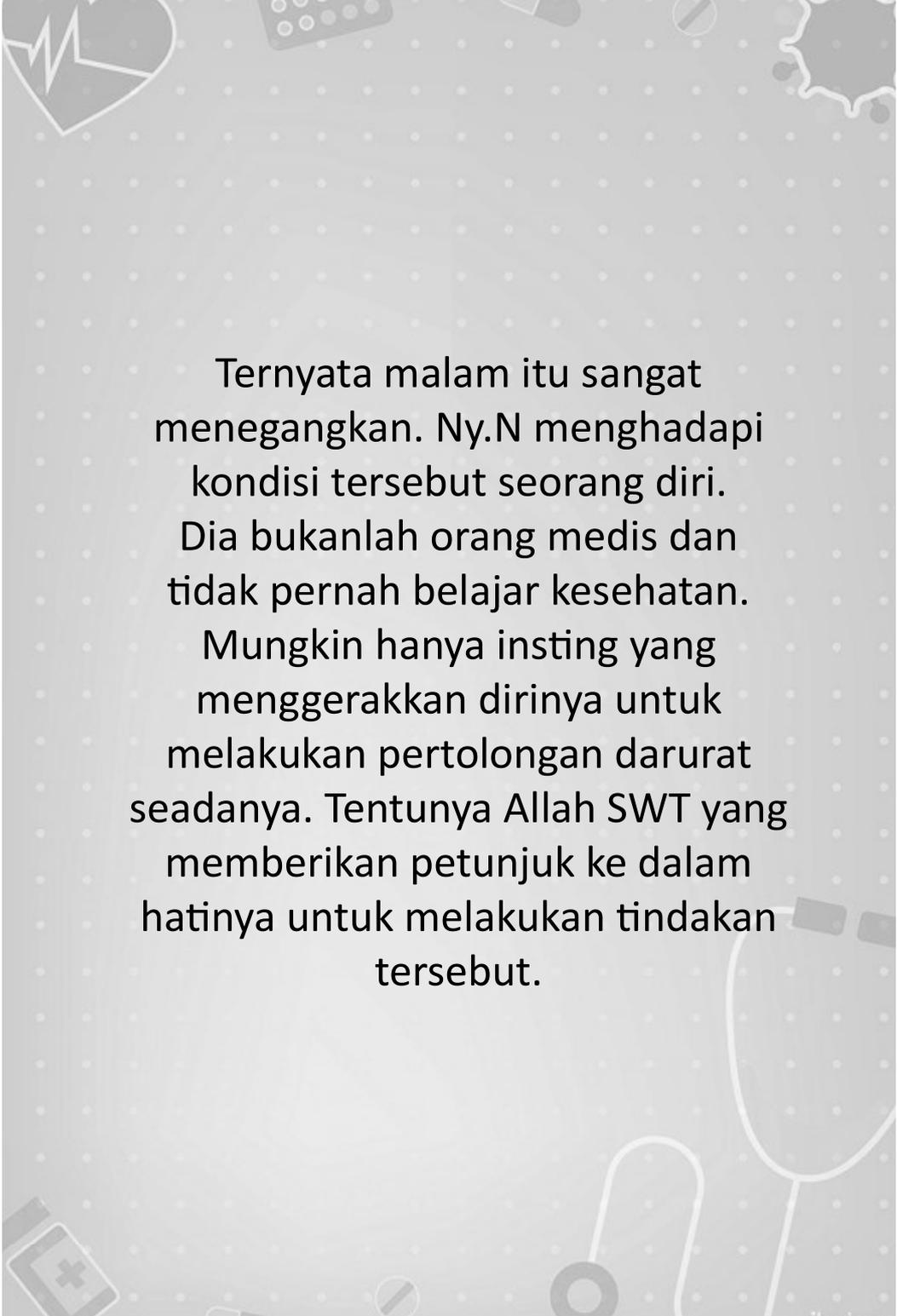
Ketidak mampuan saya untuk merawat Tn.B setiap saat, ternyata Allah SWT yang selalu menjaganya. Sudah menjadi suratan takdir Tn.B untuk tetap hidup dan melanjutkan kehidupannya. Saat visit

terakhir itu baik Tn.B maupun Ny.N banyak bercerita tentang kejadian yang menegangkan di malam hari sebelum saya datang visit paginya.

“Malamnya itu, suami saya tidak sadarkan diri, napas sudah di tenggorokan, persis sudah mau mati. Karena saya pernah lihat orang yang sedang sekarat seperti itu. Trus, badannya dingin semuanya.” cerita Ny.N tentang kejadian malam itu. Saya pun serius mendengarkan. Dia lanjutkan, *“Saya panik, dok. Nggak tau harus kemana. Rumah sakit sudah pasti penuh. Tidak ada bantuan siapapun, itu jam 01.00 malam. Saking paniknya, oksigen saya buka penuh, saya balurin minyak hangat seluruh badannya, saya selimutin, sambil banyak-banyak berdoa. Eh, jam 01.30 dia terbangun dan bilang sudah jam berapa ini?”*

Ny.N tidak berhenti bercerita dan saya tetap dengan anteng mendengarkan, *“Alhamdulillah, saya berpikir hampir akan menjadi janda. Habis bangun, dia tanyakan jam berapa, badannya mulai hangat, napas lebih baik, trus dia tidur lagi. Pagi nya saya kabarin saudara. Dan itulah mungkin dokter langsung dihubungi.”* Saya pun tidak sempat bertanya-tanya riwayat penyakitnya, apa saja yang telah terjadi, apa saja yang sudah dilakukan, dan seterusnya. Saya hanya datang, saya periksa, saya edukasi dan berikan petunjuk-petunjuk, dan berikan formula khusus.

Saya pun terdiam mendengar semua cerita tersebut. Ternyata malam itu sangat menegangkan. Ny.N menghadapi kondisi tersebut seorang diri. Dia bukanlah orang medis dan tidak pernah belajar kesehatan. Mungkin hanya insting yang menggerakkan dirinya untuk melakukan pertolongan darurat seadanya. Tentunya Allah SWT yang memberikan petunjuk ke



Ternyata malam itu sangat menegangkan. Ny.N menghadapi kondisi tersebut seorang diri. Dia bukanlah orang medis dan tidak pernah belajar kesehatan. Mungkin hanya insting yang menggerakkan dirinya untuk melakukan pertolongan darurat seadanya. Tentunya Allah SWT yang memberikan petunjuk ke dalam hatinya untuk melakukan tindakan tersebut.

dalam hatinya untuk melakukan tindakan tersebut. Dan Allah SWT belum mentakdirkan Tn.B meninggal saat malam tersebut.

Sebagaimana dalam Al Quran Surat Ali Imran ayat 145

وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَنْ تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ كِتَابًا مُؤَجَّلًا

“Sesuatu yang bernyawa tidak akan mati melainkan dengan izin Allah, sebagai ketetapan yang telah ditentukan waktunya...”

Jadi, semua yang hidup di dunia ini sudah ditentukan sampai kapan ajalnya. Sudah ditentukan kapan meninggal dan bagaimana caranya meninggal. Terkadang kita menemukan seseorang yang secara medis sangat lemah dan menunjukkan tanda-tanda kematian, akan tetapi beliau masih bisa hidup dengan kondisi tersebut. Terkadang kita juga menemukan seseorang yang secara medis sangat sehat, akan tetapi tiba-tiba beliau meninggal dengan sebab yang tidak terduga. Oleh karena itu, tentang kematian tidak selalu berhubungan dengan penyakit. Dan penyakit yang parah tidak selalu lebih dekat dengan kematiannya. Dan orang yang sehat tidak selalu lebih jauh dari kematiannya.

Pada hakikatnya, siapapun kita akan selalu dekat dan makin mendekat dengan ajalnya. Sebagaimana dikatakan oleh *Imam Al Ghazali* kepada murid-muridnya, bahwa yang paling dekat dengan diri kita adalah ‘mati’. Dan yang paling jauh dari diri kita adalah ‘masa lalu’. Karena waktu kematian atau ajal setiap makhluk hidup akan selalu menjadi misteri. Namun terjadinya mati akan selalu menjadi kepastian. Kematian tidak bisa dihindari, akan tetapi kita juga dilarang untuk mencari mati. Dia akan datang sendirinya,

meskipun kita tidak menghendaknya. Selalu lah bersiap-siap menghadapi kematian, senantiasa lah menyiapkan bekal setelah kematian. Semoga hidup kita selalu dalam lindungan Allah subhanahuwata'ala. Aamiin.



Tips Sehat 2 # Menghadapi cuaca dingin

1. Konsumsi minuman yang hangat atau panas dengan rasa pedas. Karena akan bermanfaat mampu menghangatkan badan.
2. Biasanya minuman tersebut memiliki kandungan bahan rempah-rempahan, seperti jahe, lada, sereh, cengkeh, kapulaga, adas, kayumanis, dsb.

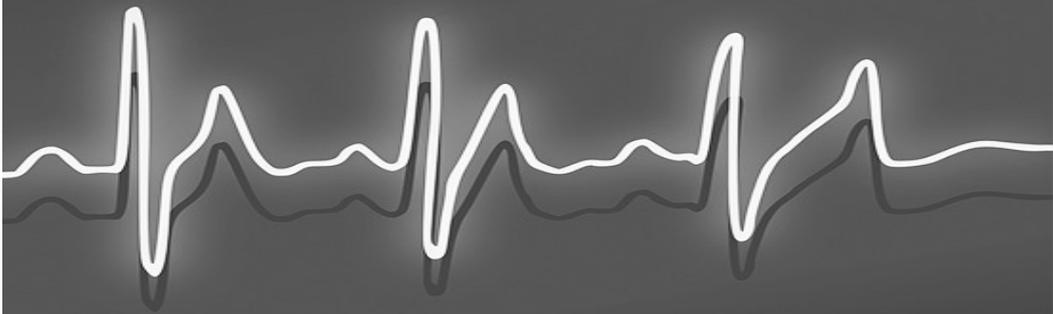
3. Dalam memasak makanan, gunakan rempah-rempahan dalam jumlah yang lebih banyak. Seperti bawang putih, bawang merah, jahe, lengkuas, kencur, ketumbar, lada, kapulaga, kayumanis, dsb.
4. Cara membuat minuman penghangat badan :
 - Siapkan bahan : 1 ibu jari jahe, 1 sdt adas, 1 batang kayumanis, dan 1 gelas air
 - Rebus semuanya menggunakan panci tanah liat atau keramik atau kaca, hingga mendidih
 - Diamkan minuman sampai 'hangat kuku', tambahkan 2 sdm madu
 - Dan minum saat masih hangat
5. Minuman hangat dapat dikonsumsi terutama saat cuaca sedang hujan, hawa udara sedang dingin, angin bertiup kencang, atau akan melakukan perjalanan keluar rumah.



Kisah 3

Ajal Sudah Ditentukan Waktunya

Tidak ada yang mengetahui kapan ajal akan datang. Orang yang beriman senantiasa paham dirinya akan mati dan telah mempersiapkan setiap skenario saat ajal datang. Kemuliaan hanya bagi mereka yang selalu beramal sholeh.



Kisah ini berbeda dengan Tn.B dimana saya hanya bisa visit 3x saja selama sepekan masa isolasi di rumahnya. Kisah Tn.R dengan umur yang lebih muda namun kondisinya lebih parah sehingga saya harus visit setiap hari sampai akhirnya beliau menghembuskan nafas terakhir.

Keinginan rawat di rumah saja merupakan keputusan bersama Tn.R dan Ny.S sebagai istri. Mereka membuat keputusan tersebut dengan kuat berdasarkan pengalaman mencari rumah sakit untuk rawat inap tidak mendapatkan hasil dan semua kamar juga kosong. Justru yang terjadi adalah kondisi badan semakin lemah, stamina semakin ngedrop, dan kesehatan makin memburuk. Padahal mereka adalah orang yang mampu secara ekonomi bahkan untuk mendapatkan kamar VIP pun tidak keberatan.

Saya sebagai dokter dalam menghadapi kondisi seperti ini menjadikan was-was dan deg-degan. Secara prosedur seharusnya saya merujuk Tn.R ke RS, namun status kesehatan di Indonesia sedang dilandai badai Covid dimana semua rumah

sakit sudah penuh. Datang ke RS dalam kondisi sekarat ibarat hanya mengantarkan nyawa saja. Di sisi lain, keluarga Tn.R sangat mengharapkan kehadiran dokter untuk memeriksa dan merawat kondisi kesehatan mereka, di rumah.

Ternyata sebelum saya mengurus keluarga mereka, telah ada seorang perawat yang datang secara rutin bak ART (asisten rumah tangga). Dia mengurus segala kebutuhan keluarga tersebut sejak awal isolasi mandiri di rumah. Bukan hanya seputar kesehatan mencari dan memasang oksigen, namun juga belanja beberapa kebutuhan rumah tangga. Uniknya, perawat tersebut tidaklah berpenampilan sebagaimana layaknya seorang tenaga medis yang menggunakan APD lengkap. *“Dari awal pandemi saya bersikap seperti biasa saja, seperti ini tidak pake APD cuma masker doang, kecuali di rumah sakit. Dan Alhamdulillah, setiap swab PCR selalu negatif,”* katanya sambil tertawa. Dia seorang perawat di RS besar di Jakarta.



Pemeriksaan menggunakan alat oximeter

Awalnya, saya dihubungi oleh seorang warga komplek pajak dimana saya sering merawat warga di komplek tersebut. Dia meminta saya untuk menyediakan waktu untuk visit temannya

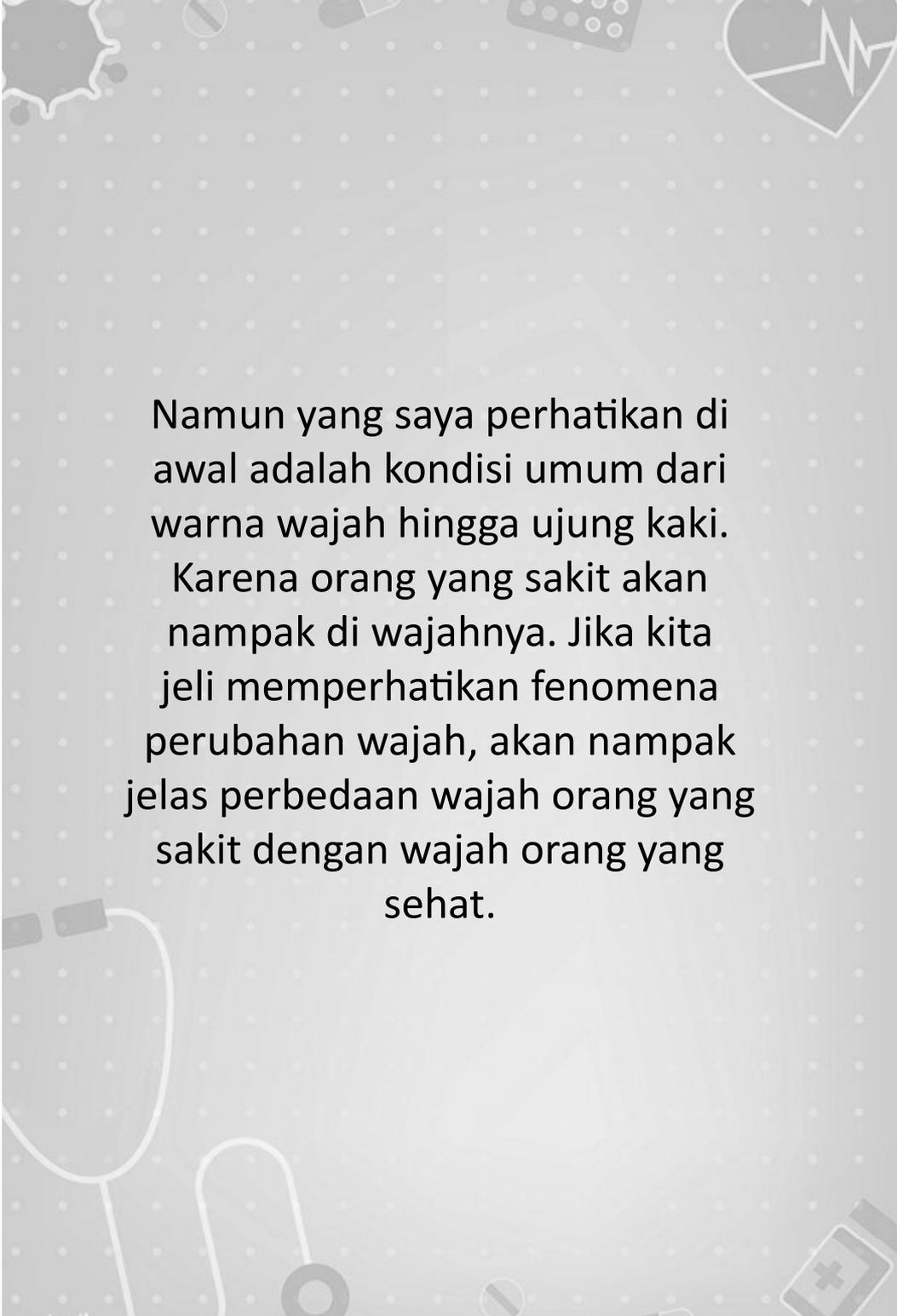
yang tinggal di Ciputat, Tangerang Selatan. Namun dengan memperhatikan jadwal saya yang cukup padat di hari itu, saya pun akhirnya menjadwalkan untuk visit di hari esoknya. Dan saya pun baru sempat datang ke rumah Tn.R pada malam harinya.

Silent panic

Iya. Saya menyebut kejadian yang saya alami sebagai *silent panic*. Artinya, sebenarnya saya sangat panik saat melihat kondisi awal pasien saya ini, tapi saya selalu berusaha tetap bersikap tenang dan tidak mempengaruhi orang lain untuk ikut-ikutan panik. Saat saya temui Tn.R dan memeriksa kondisi beliau, saya tahu bahwa kondisi beliau sedang gawat dengan saturasi 61 % dengan kecepatan napas 30 kali per menit dan denyut nadi 120 kali per menit, namun tekanan darah dan suhu tubuh masih dalam angka normal.

Sebenarnya, awal pemeriksaan saya bukanlah tentang saturasi atau tanda-tanda vital seperti tekanan darah, pernapasan, denyut nadi, dan suhu. Namun yang saya perhatikan di awal adalah kondisi umum dari warna wajah hingga ujung kaki. Karena orang yang sakit akan nampak di wajahnya. Jika kita jeli memperhatikan fenomena perubahan wajah, akan nampak jelas perbedaan wajah orang yang sakit dengan wajah orang yang sehat. Jika kita mengamati lebih dalam lagi tentang warna wajah, maka kita akan tahu kondisi penyakit seperti apa yang sedang dialami oleh si pasien.

Setelah itu, saya periksa dari pengamatan kondisi lidah dan perabaan denyut nadi. Dengan kondisi Tn.R terbaring di depan saya dan Ny.S berdiri di belakang saya, saya katakan kepada



Namun yang saya perhatikan di awal adalah kondisi umum dari warna wajah hingga ujung kaki. Karena orang yang sakit akan nampak di wajahnya. Jika kita jeli memperhatikan fenomena perubahan wajah, akan nampak jelas perbedaan wajah orang yang sakit dengan wajah orang yang sehat.

mereka, “Ini kondisinya panas sekali seperti ada api yang sedang berkobar di dalam tubuh.” Mereka mendengarkan pernyataan saya dengan wajah keheranan karena saya tidak membahas tentang kegawat daruratan seputar covidnya. Saya menjelaskan apa yang sebenarnya sedang dirasakan oleh Tn.R tanpa sebelumnya menanyakan apa yang dia rasakan. Artinya saya lebih dulu tahu sebelum mencari tahu. Kok bisa?

Karena, suatu penyakit itu memiliki sekumpulan pola gejala atau biasa disebut sebagai *sindroma*. Jika dari pemeriksaan kita sudah mendapatkan kecenderungan terhadap suatu penyakit tertentu, maka gejala-gejala yang akan timbul biasanya akan menunjukkan pola penyakit tersebut. Sederhana. Namun penentuan diagnosa haruslah tepat sehingga dapat menentukan keputusan yang tepat untuk merawat pasien tersebut.

Dengan sedikit kepala Tn.R mengangguk dan mengatakan “Iyaaa,,, dok”. Beberapa pertanyaan yang saya berikan ke Tn.R hampir semua di-ya-kan oleh beliau sesuai dengan kondisi yang dirasakan. Di samping istrinya, Ny.S juga serius mendengarkan penjelasan saya yang singkat. Karena saya tidak mau panjang lebar dengan konsultasi dan tanya jawab ini. Saya harus segera ambil tindakan apa yang harus saya berikan kepada Tn.R. Mereka berdua manut saja.

Saya juga melarang untuk mengkonsumsi bahan apapun yang sifatnya panas seperti jahe dan melakukan aktifitas yang menambah panas dalam tubuh seperti berjemur. Mereka pun merasa kaget karena selama ini semua tindakan tersebut dilakukan selama masa isolasi mandiri. “Nggak papa, terlanjur

karena tidak tahu. Mulai sekarang ikuti petunjuk saya yah...” jawaban saya untuk menenangkan mereka berdua.

Dengan tetap tenang, saya masih *stand by* di rumah mereka sambil menunggu kedatangan mas I membeli bahan-bahan yang saya minta. Namun Ny.S masih sibuk memantau posisi keberadaannya mas I dan hasil pencariannya. Meski sikap saya tenang, namun dalam hati juga tidak bisa tenang. Saya juga semakin khawatir jika kondisinya makin menurun.

Akhirnya mas I pun datang dengan semua bahan-bahan yang saya minta. Saya berikan petunjuk pembuatan, petunjuk konsumsi, dan pemantauan di badan setelah mengkonsumsi bahan tersebut. Setelah itu, saya pun bisa pulang dari visit hari pertama. Malam itu juga saya kondisikan HP saya selalu ON dengan volume nada dering yang keras. Bersiap siaga jika terjadi sesuatu hal yang memburuk di malam hari. Meskipun saya tahu bahwa penyakit Tn.R ini bersifat panas dan akan lebih memburuk di cuaca atau hawa udara yang panas. Siang hari.

Akar Alang-alang

Saat saya masuk ke dalam rumah Tn.R, saya mendapati seorang remaja berumur 20-an tahun sedang keluar rumah Tn.R mengendarai sebuah mobil Toyota Fortuner. Saya tanya kepada Ny.S, *“Yang keluar tadi itu siapa ya, Bu?”* *“Oh. Itu mas I yang biasa ngurusin kami disini, dia perawat, dia lagi keluar cari oksigen,”* jawab Ny.S. Saya berpesan, *“Bilang sama dia, carikan akar Alang-alang, biasanya ada di Supermarket. Insya Allah banyak, kok.”* Seketika itu pun Ny.S menelpon mas I untuk mencari akar alang-alang. Dia mencari dari Superindo, Carrefour, dan Tiptop. Dia beli

5 ikat akar alang-alang dan buah melon. Karena selain akar alang-alang, saya juga meminta untuk menyediakan jus melon.



Akar alang-alang (*Imperata cylindrical*)

Kenapa akar alang-alang? Apa khasiatnya? Jika ditinjau dari sudut pandang ilmu herbal klasik, maka akar alang-alang itu bersifat sejuk mendinginkan kondisi tubuh yang sedang kepanasan. Orang dulu sering menggunakannya untuk mengatasi keluhan “Panas Dalam”. Tanaman ini diciptakan dengan keunikan tersendiri. Biasanya tanaman ini akan mengering di musim kemarau lalu dibakar untuk membasminya. Oleh para petani alang-alang atau disebut juga ilalang dianggap sebagai gulma yang susah dibasmi dan sangat mengganggu pertumbuhan tanaman lainnya. Namun, meskipun daun sudah kering dan habis dibakar api, tanaman ini akan tumbuh lagi di musim penghujan. Hal tersebut disebabkan ilalang memiliki akar yang tetap hidup bahkan selalu segar meski di tanah yang merekah karena panasnya cuaca di musim kemarau. Filosofi dan keunikan inilah yang dijadikan oleh orang dulu untuk mengatasi penyakit yang seringkali muncul di musim kemarau.

Tentunya, penelitian modern telah banyak mengungkap kandungan kimia dalam tanaman ini. Dalam jurnal berjudul *Imperata cylindrica: A Review of Phytochemistry, Pharmacology, and Industrial Applications* yang dipublikasikan pada Januari 2021, dikatakan bahwa Alang-alang sampai saat ini ditemukan 72 senyawa seperti saponin, glikosida, kumarin, flavonoid, dan fenol. Penelitian farmakologi modern menunjukkan berbagai aktivitas biologis seperti hemostasis, perbaikan sistem berkemih, antiinflamasi, antibakteri, antikanker, peningkatan sistem kekebalan tubuh, dan sebagainya. Seringkali digunakan untuk mengatasi gejala demam, *polidipsia* (sering merasa kehausan), *anuria* (kesulitan berkemih), *hematemesis* (muntah darah), *blood stasis* (darah yang tertahan), terasa panas di dada, *edema* (pembengkakan), *hepatitis* (penyakit kuning), dan sebagainya. Namun, tetap saja filosofi dan alasan orang dulu akan selalu berbeda dengan temuan penelitian modern di masa kini.

Dengan mengetahui manfaat yang dirasakan secara nyata oleh Tn.R menjadikan Ny.S mempromosikan penggunaan akar alang-alang untuk mengatasi Covid-19. Hal itu dia sampaikan kepada keluarga, tetangga, kolega mereka yang menghubunginya untuk mengetahui perkembangan penyakit Tn.R. “*Saya bilang, wes pokoknya akar alang-alang aja,*” begitulah kalimat Ny.S menceritakan kepada saya tentang percakapan dia kepada yang lainnya via telpon. Saya bilang dengan pelan-pelan, “*Ya, gak papa. Tapi penentuan bahan herbal itu harus berdasarkan pemeriksaan. Karena belum tentu cocok untuk setiap orang.*” Oleh karena itu, tidak semua penderita Covid-19 saya berikan rebusan akar Alang-alang. Semua tergantung gejala yang mereka rasakan, ada yang

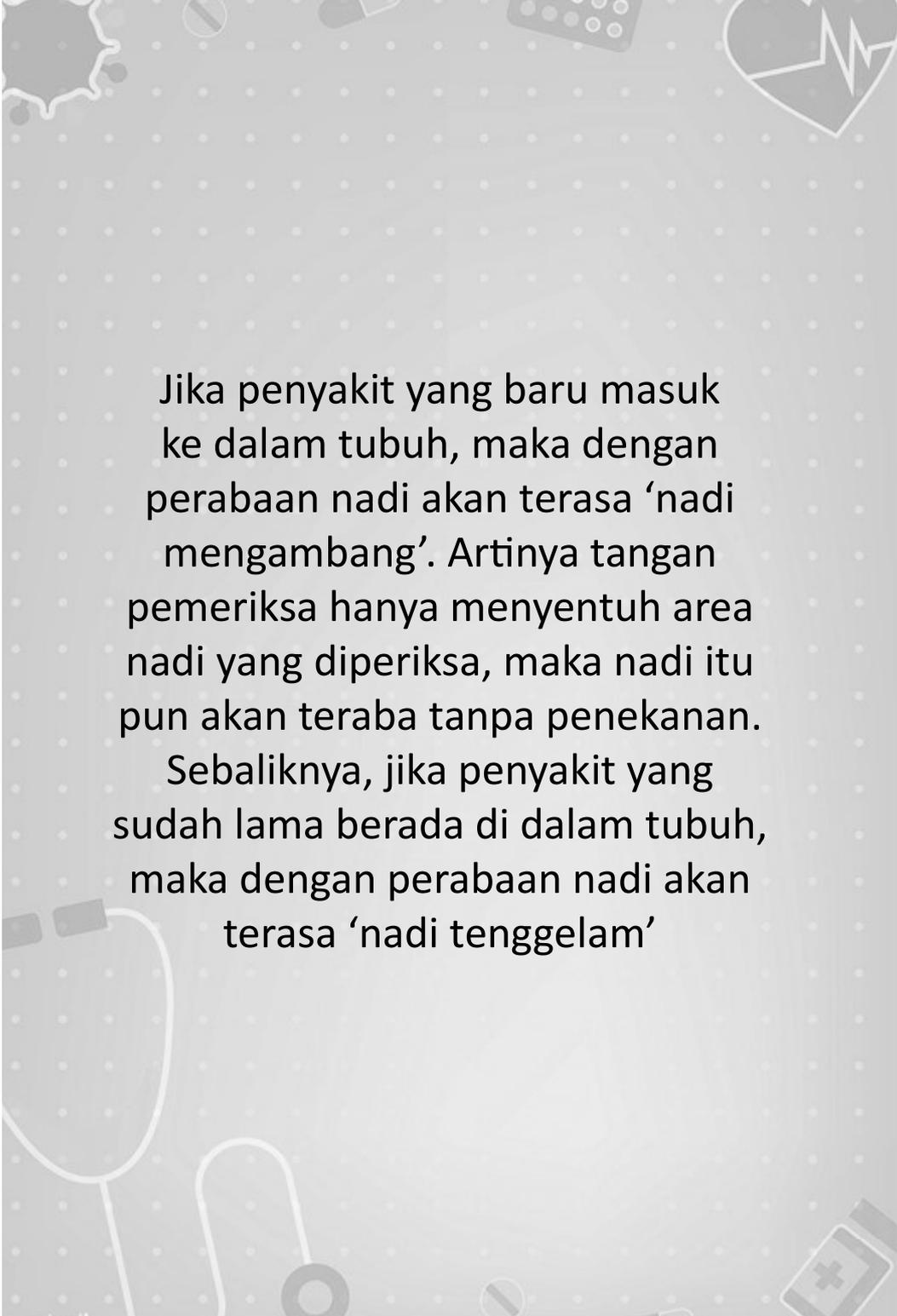
sesak ada yang tidak, ada yang batuk ada yang tidak, ada yang demam ada yang tidak, ada yang lemas ada yang tidak, ada yang kurang nafsu makan ada yang tidak, dan seterusnya.

Lama Penyakit

Dari perabaan nadi, saya mengkonfirmasi kepada Tn.R bahwa sakit yang dialaminya telah terjadi ± 2 minggu. Dan beliau pun membenarkannya. Tentunya pengetahuan tersebut harus dipelajari dan dipraktekkan sehingga seseorang pemeriksa dapat memperkirakan lama penyakitnya. Tentunya hal ini akan sangat berkaitan dengan pengobatan yang akan diberikan. Penyakit yang baru masuk ke dalam tubuh akan berbeda peanganannya dengan penyakit yang sudah masuk ke tubuh berhari-hari. Proses tersebut juga akan sangat dipengaruhi oleh kekuatan daya tahan tubuh masing-masing orang.

Jika penyakit yang baru masuk ke dalam tubuh, maka dengan perabaan nadi akan terasa ‘nadi mengambang’. Artinya tangan pemeriksa hanya menyentuh area nadi yang diperiksa, maka nadi itu pun akan teraba tanpa penekanan. Sebaliknya, jika penyakit yang sudah lama berada di dalam tubuh, maka dengan perabaan nadi akan terasa ‘nadi tenggelam’. Artinya dengan penekanan tertentu tangan pemeriksa baru dapat merasakan denyut nadi tersebut. Seberapa dalam dapat menentukan seberapa lama penyakit tersebut menyerang tubuh. Tentunya penilaian tersebut bersifat sangat subjektif yang dilakukan oleh pemeriksa berdasarkan pengalaman masing-masing.

Penggunaan akar alang-alang juga memiliki filosofi lama penyakit. Semakin lama penyakit seseorang, maka semakin ke



Jika penyakit yang baru masuk ke dalam tubuh, maka dengan perabaan nadi akan terasa 'nadi mengambang'. Artinya tangan pemeriksa hanya menyentuh area nadi yang diperiksa, maka nadi itu pun akan teraba tanpa penekanan.

Sebaliknya, jika penyakit yang sudah lama berada di dalam tubuh, maka dengan perabaan nadi akan terasa 'nadi tenggelam'

dalam pula lokasi penyakitnya. Sehingga penggunaan bahan herbal seharusnya menggunakan bahan yang berasal dari akar tanaman. Jika penyakitnya baru masuk ke dalam tubuh, maka penggunaan bahan herbalnya akan menggunakan bahan yang berasal dari daun-daunan.

Dan, dalam waktu 2-3 hari keluhan panas yang dirasakan di tubuh Tn.R hilang. Tidak lagi merasakan panas di dalam dan tidak merasakan kegerahan. Dan tampak dari wajahnya juga tidak menunjukkan warna pucat kemerahan lagi. Namun masih ada gejala lain yang belum kunjung hilang.

Gula Darah Meninggi

Hari kedua saya mencoba untuk memeriksa kimia darah yang seadanya, seperti glukosa darah, asam urat darah, dan kolesterol darah yang sampelnya diambil dari darah kapiler atau dari ujung jari pasien. Dalam kondisi yang lemah melawan penyakit pasti akan menunjukkan gangguan dalam produksi kimia darah. Yang seharusnya nilai-nilai tersebut diproduksi dalam angka normal menjadi tidak normal. Gula darah dan kadar kolesterol mengingkat padahal sebelumnya Tn.R tidak memiliki riwayat *Diabetes Mellitus* maupun *Hiperkolesterolemia*. Pasien dengan kondisi peningkatan kadar gula darah saat terserang Covid-19 itu banyak terjadi.

Penyakit ini dikategorikan sebagai penyakit yang baru. Covid-19 ini bukan hanya menunjukkan gejala yang banyak dan berat meliputi semua sistem tubuh, namun juga memiliki dampak jangka panjang pasca dinyatakan kesembuhannya, disebut dengan istilah *Long Covid*. Dalam sebuah studi komprehensif yang

dilakukan oleh para peneliti dari *Washington University School* di *St. Louis* terhadap 13.654 orang pasien Covid-19 yang mengalami gejala *Long Covid*. Diantaranya yang berkaitan dengan sistem metabolisme tubuh, yakni adanya serangan baru diabetes, kasus baru hiperkolesterolemia, dan obesitas atau sebaliknya. Jadi, terkadang Diabetes bukan menjadi komorbid dari Covid-19, akan tetapi kondisi hiperglikemia terjadi sebagai akibat kegagalan pankreas memproduksi hormon insulin.

Salah satu logikayang sangat sederhana bahwa pencernaan kekurangan energi untuk memproses asupan makanan menjadi tenaga, kimia darah, enzim, hormon, bahkan antibodi yang dibutuhkan oleh tubuh. Kemana larinya energi tersebut? Habis atau hampir habis digunakan untuk melawan penyakit. Hormon maupun zat lainnya tersebut tidak mencukupi untuk mengubah gula menjadi tenaga. Atau, logika sederhana yang lain adalah penyakit tersebut telah masuk ke dalam tubuh menyerang organ-organ vital di dalam tubuh sehingga menyebabkan kerusakan organ dan tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya. Jika pankreas diserang dan terjadi kerusakan, maka produksi insulin juga akan menurun yang menyebabkan tingginya kadar gula dalam darah.

Dalam sebuah penelitian *systematic review* dan *meta-analysis* yang berjudul *Comorbidities and the risk of severe or fatal outcomes associated with coronavirus disease 2019*, disebutkan bahwa terdapat sebuah reseptor yang sangat berperan untuk mengenali sinyal kimia dari luar sel khususnya SARS Cov-2, yaitu *Angiotensin Converting Enzyme 2* atau ACE-2. Reseptor tersebut banyak ditemukan di organ pankreas, jantung, ginjal, paru, usus,

lambung, kandung kemih, dan testis. Keberadaan reseptor tersebut berpotensi menunjukkan letak kerusakan organ dan gejala klinis yang akan berakibat pada tingkat keparahan penyakit hingga kematian.

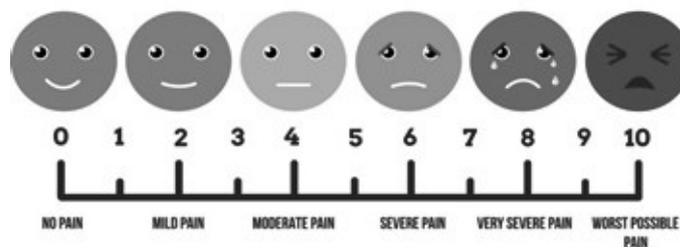
Solusinya? Perbaiki kondisi organ tersebut. Maka, semua formula yang saya berikan bertujuan untuk mengeluarkan penyakit, memperbaiki kondisi organ, dan memberikan tenaga. Namun kondisi seperti ini haruslah didukung dengan istirahat yang cukup selama isolasi mandiri. Agar energi tubuh tidak terkuras dengan aktifitas yang dapat memperlambat proses penyembuhan.

Skala Subjektif

Hari ketiga saya datang memantau kondisi Tn.R dan Ny.S yang menunjukkan adanya perkembangan yang lebih baik dari hari sebelumnya. Biasanya saya menggunakan skala subjektif untuk membuat penilaian terhadap perkembangan gejala pasien. Skala yang saya buat adalah nilai antara 1 s.d 10 dengan kondisi 1 yang terbaik dan 10 yang terburuk atau terberat. Sebenarnya tidak ada ketentuan dalam bidang medis tentang skala objektif tersebut. Saya melakukan inovasi untuk mengetahui efek terapi yang saya berikan.

Dalam dunia medis, skala pengukuran gejala seringkali digunakan untuk menilai beratnya nyeri yang diderita oleh pasien disebut *Pain Scale* yang memiliki banyak alat ukur. Diantaranya *Behavioral Pain Scale (BPS)*, *COMFORT scale*, *Color Scale for Pain*, *Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT)*, *Dallas Pain Questionnaire*, *Global Pain Scale*, dan masih banyak lagi. Namun,

saya juga melakukan pengukuran untuk semua gejala agar mudah untuk mengevaluasi perkembangan gejala yang dirasakan oleh pasien. Pada Tn.R gejala yang berat dirasakan adalah lemas, batuk, dan sesak napas. Sedangkan Ny.S hanya merasakan gejala Covid seperti batuk namun tidak berat.



Contoh penilaian skala nyeri pada pasien

Setiap visit pasien saya selalu memperhatikan kondisi dengan melihat kesegaran dan warna wajah, gerakan tubuh, kembang-kempisnya dada saat bernapas, denyutan nadi saat perabaan, suara dan nada bicara pasien, bahkan warna kulit pun menunjukkan makna diagnosis. Hal itu saya lakukan untuk evaluasi disebabkan kurangnya fasilitas pemeriksaan seperti laboratorium, radiologi, dan sebagainya. Sehingga dengan mengandalkan pengetahuan dan pengalaman yang cukup, saya bisa menentukan keputusan dalam perawatan mereka di rumah.

Perkembangan mereka cukup baik hingga hari ketiga. Skala yang saya buat menunjukkan adanya penurunan angka yang lebih baik dari visit sebelumnya. Formula, anjuran, pantangan pun sudah saya sampaikan sejak awal visit saya. Makan dan minum juga tidak ada kendala. Oksigen juga selalu tersedia

meskipun sesak napas tidak seberat batuk yang Tn.R rasakan. Di awal pemeriksaan saya tidak mendapatkan adanya indikasi bunyi napas yang abnormal. Di akhir visit saya pun mengatakan, “*Jadi, apakah besok masih perlu visit lagi atau selang sehari visitnya?*”. Mereka menjawab, “*Dokter harus tetap datang visit, pantau kondisi perkembangan kami. Karena kalo dokter sudah datang, setengah rasanya sudah sembuh.*”

Sebenarnya, pertanyaan saya itu sebagai penegasan terhadap *informed consent* atau persetujuan terhadap profesi saya dalam melayani pasien. Saya pun mendapatkan legitimasi atau datang visit secara resmi sebagai seorang dokter yang akan memeriksa kondisi pasiennya. Karena ada kalanya kedatangan saya bisa jadi untuk tujuan lainnya, seperti silaturahmi sehingga tidak terikat dalam hak dan kewajiban masing-masing. Saya sendiri juga tidak berniat sedikit pun untuk meninggalkan pasien sampai betul-betul selesai perawatan oleh saya. Ini hanya bentuk penegasan.

Batuk Menahun

Hari keempat keadaan mereka semakin membaik meski masih tampak sesak napas, lemas, dan batuk yang dialami oleh Tn.R. Kondisi lemas yang dialami oleh Tn.R ini sangatlah berat sehingga untuk melakukan evaluasinya juga cukup rumit. Dengan sistem skala objektif yang saya buat tidak menunjukkan angka yg signifikan. Bahkan keluhan lemas dan mudah lelah hampir dirasakan oleh semua penderita Covid-19 dengan gejala yang sedang-berat. Apalagi Tn.R telah melalui gejala penyakit ini lebih dari 2 pekan tanpa adanya perubahan sebelumnya. Jadi

harus banyak bersabar untuk dapat bisa pulih tenaganya seperti semula.

Sesak napas terjadi disebabkan oleh rendahnya kadar oksigen dalam darah atau disebut saturasi oksigen. Biasanya dapat diukur dengan analisa gas darah (AGD) PaO₂ 80-100 mmHg atau menggunakan Oxymeter SpO₂ 95-100%. Pengukuran yang paling mudah dan dapat dilakukan di rumah adalah Oxymeter. Saturasi oksigen adalah banyaknya oksigen yang berikatan dengan darah. Artinya, permasalahan yang terjadi ada beberapa kemungkinan seperti jumlah oksigen yang masuk kurang, jumlah sel darah yang rendah, atau reseptor yang mengikat oksigen dan darah yang tidak baik.

Sedangkan, batuk merupakan gejala yang muncul akibat adanya peradangan di paru-paru. Seringkali batuk yang terjadi bersifat kering tanpa adanya dahak dan terasa sangat gatal di tenggorokan. Batuk jenis ini sangat mengganggu dan tidak nyaman. Infeksi SARS-Cov-2 menyebabkan peradangan paru-paru yang sangat berat sehingga kerusakan yang terjadi sangatlah besar dan keluhan batuknya berkepanjangan. Bahkan orang yang telah dinyatakan sembuh pun dapat menyisakan gejala batuk.

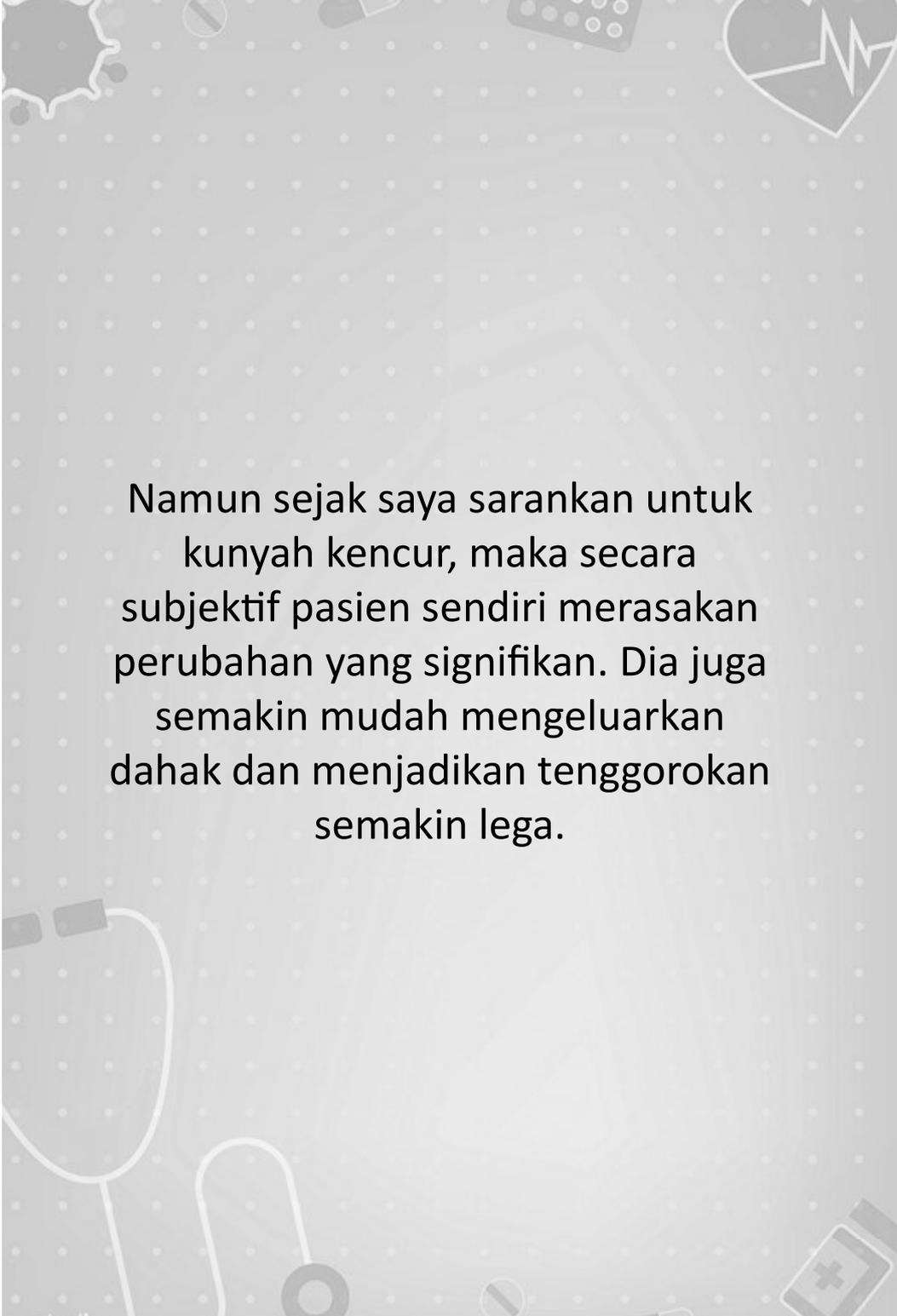
Batuk merupakan gejala yang paling sering terjadi setelah demam. Sebagaimana dilansir dalam jurnal *The Lancet Medicine* 2020, gejala covid-19 yang sering terjadi adalah demam (98%), batuk (77%), dan sesak napas (63,5%) pada studi retrospektif di China. Batuk pada Covid-19 seringkali tidak dapat merespon baik pada pemberian obat-obatan pereda batuk, seperti sediaan tablet atau sirup namun cukup membaik dengan pemberian uap

(*nebulizer*) secara rutin. Bagi mereka yang tidak merespon dengan pemberian obat batuk apapun, biasanya saya akan memberikan anjuran untuk mengkonsumsi kencur. Dengan kencur segar yang dikunyah langsung memberikan respon yang sangat baik dengan cepat.

Pada Tn.R juga demikian, dia termasuk pasien yang tidak berespon dengan obat batuk apapun. Namun sejak saya sarankan untuk kunyah kencur, maka secara subjektif pasien sendiri merasakan perubahan yang signifikan. Dia juga semakin mudah mengeluarkan dahak dan menjadikan tenggorokan semakin lega. Baik Tn.R maupun Ny.S merasa keheranan karena baru kali ini menemukan obat yang sangat terasa khasiatnya, hanya kencur saja. Dan itu pun sangat mudah didapatkan, sangat murah dibeli, sangat banyak di pasar-pasar.

Uniknya, ternyata batuk yang diderita oleh Tn.R sudah puluhan tahun diderita oleh beliau. Jadi sebelum menderita Covid-19, Tn.R sudah terbiasa dengan batuknya yang berat hingga puluhan tahun. Bahkan warga sekitar komplek sudah mengenali suara batuk Tn.R yang menggelegar setiap paginya. Ny.S mengatakan kepada saya, "*Mohon maaf pak dokter, sebenarnya Pak R ini sudah lama sekali batuknya. Jadi bukan karena Covid ini yang menjadikan batuk.*"

Saya katakan, "*Oh, gitu... Sudah berapa lama?*" Ny.S membalas pertanyaan saya, "*Sudah puluhan dokter. Pokoknya hampir setiap pagi selalu bersin, batuk keras. Sampai-sampai seluruh warga sini sudah kenal suara batuknya Pak R.*" Tentunya mereka bukan tidak pernah berobat untuk mengatasi batuk Tn.R. Mereka sudah mencoba berobat kemana-mana namun tidak



Namun sejak saya sarankan untuk kunyah kencur, maka secara subjektif pasien sendiri merasakan perubahan yang signifikan. Dia juga semakin mudah mengeluarkan dahak dan menjadikan tenggorokan semakin lega.

menemukan obat yang cocok. Sese kali Ny.S mendesah sambil mengelus dada, “Ya Allah,,,, ternyata obatnya gampang ya... cuma kencur. Kok baru sekarang tahunya.” Saya akhiri diskusi batuk ini, saya katakan dengan menenangkan, “Ya udah, gak papa,,, yang penting sekarang sudah tahu. Dirutin aja, tiap batuk, langsung kunyah kencurnya.”

Frozen Shoulder

Sebelum mengakhiri visit hari keempat, Tn.R mengatakan bahwa semalam beliau susah tidur. Padahal hari sebelumnya beliau sudah mulai bisa tidur meskipun sedikit. Sebelum mendapatkan penanganan dari saya, Tn.R tidak bisa tidur kecuali sangat sedikit sekali. Dan sejak awal saya sudah berikan formula yang membuat Tn.R bisa lebih tenang dan bisa tidur. Saya berikan anjuran formula tersebut diminum sekali lagi sebelum tidur. Ditambah dengan rebusan daun kemangi.

Dan sepanjang malam tersebut Tn.R bisa tidur dengan nyenyak. Namun yang terjadi adalah muncul keluhan baru, yakni nyeri hebat di daerah punggung kanan bagian tengah, di sekitar daerah belikat hingga ke bawah tulang iga. Sifatnya sangat nyeri terutama saat digerakkan, terasa seperti kaku dan keras. Kabar tersebut disampaikan oleh Tn.R via whatsapp pada pagi harinya, “Dokter, punggung saya sakit sekali seperti ketarik. Padahal semalam tidur nyenyak.” Saya pun memberikan anjuran via whatsapp apa saja yang harus dikonsumsi dan harus dilakukan. Karena sifat nyeri seperti itu sangatlah khas, jadi saya pun bisa menduga sifat penyakitnya.

Dalam istilah medis, keluhan seperti ini seringkali didiagnosis sebagai *frozen shoulder*. Seringkali penyakit ini dikaitkan dengan riwayat cedera atau trauma fisik. Penyakit ini juga banyak dialami orang dengan faktor resiko tertentu, seperti usia diatas 40 tahun, penyakit sistemik, atau keadaan diam tidak bergerak dalam jangka waktu yang lama. Biasanya terapi yang diberikan berupa obat-obatan, latihan fisik tertentu, hingga pembedahan.

Namun, dalam versi pemahaman saya penyakit ini disebabkan oleh sesuatu yang sifatnya dingin. Dugaan saya itu pun saya konfirmasi ke Tn.R dan Ny.S, mereka pun membenarkannya. Kejadian yang dialami Tn.R disebabkan oleh AC yang dingin, menyala sepanjang malam dan kondisi Tn.R sedang nyenyak sekali dalam tidurnya setelah beberapa hari susah tidur. Bisa saja bagian yang nyeri itulah yang sepanjang malam terkena hawa dinginnya AC. Ibarat daging yang dibekukan di mesin pendingin, maka dia akan beku atau kaku. Sedangkan otot butuh kehangatan untuk dapat digerakkan secara normal dan sehat.

Oleh, karena itu saran saya untuk menggunakan bahan-bahan yang dapat memberikan kehangatan atau yang bersifat panas. Beberapa anjuran dapat memberikan sup yang ditambahkan

”

Namun, dalam versi pemahaman saya penyakit ini disebabkan oleh sesuatu yang sifatnya dingin. Dugaan saya itu pun saya konfirmasi ke Tn.R dan Ny.S, mereka pun membenarkannya.

dengan irisan jahe maupun lada. Jika sup semakin panas dan pedas, maka akan terasa lebih baik. Jika tidak tahan dengan nyerinya, saya juga menyarankan untuk mengonsumsi analgetik atau obat pereda nyeri. Ternyata dengan pemberian analgetik hanya memberikan perbaikan beberapa saat. Saya pun masih memantau dari jauh hingga tiba jadwal saya untuk visit di sore hari.

Sup Jahe Lada

Sejak awal muncul keluhan nyeri punggung tersebut, saya sudah menyarankan ke Ny.S untuk membuat sup jahe atau lada. Namun mungkin ada miss komunikasi kami karena Ny.S tidak bisa membuat disebabkan tidak ada tukang sayur yang berjualan sayur sup di malam hari. Padahal, maksud saya adalah yang terpenting bukan sayurannya akan tetapi jahe ladanya. Jadi sup jahe lada tersebut tidak harus berisi sayur-sayuran, bisa juga menggunakan daging-dagingan seperti daging ayam, daging kambing, daging sapi, maupun daging ikan. Namun, yang terpenting komponen jahe dan atau lada haruslah ada. Semakin panas dan pedas maka akan memberikan efek yang baik terhadap penyakitnya.

Setelah saya visit hari kelima, saya jelaskan maksud dan manfaat dari Sup jahe lada tersebut. Dan Ny.S mengatakan, *“Oalaa... bisa ya dokter begitu, saya juga nggak ngeh. Baiklah, nanti saya akan buat.”* Esok harinya saya pantau, saya bertanya perkembangan Tn.R. Dan Ny.S mengatakan, *“Sudah makan sop jahe lada, enak katanya pak R.”* Apakah dalam jahe terkandung bahan yang bersifat analgetik? Mungkin saja. Hanya saja, pendekatan teorinya bukan mengambil sifat analgetiknya, akan tetapi sifat panasnya jahe untuk melawan sifat dinginnya penyakit.

”

Apakah dalam jahe terkandung bahan yang bersifat analgetik? Mungkin saja. Hanya saja, pendekatan teorinya bukan mengambil sifat analgetiknya, akan tetapi sifat panasnya jahe untuk melawan sifat dinginnya penyakit.

Dalam sebuah jurnal penelitian dengan metode *systematic review* dan *meta-analysis* menyebutkan penggunaan Jahe (*Zingiber officinale*) untuk mengatasi beberapa gejala mual dan muntah (31 artikel), manajemen nyeri (91 artikel), pencegahan kanker (84 artikel), dan sebagai anti-inflamasi (36 artikel). Sedangkan, dari jurnal yang dipublikasikan oleh *National Library of Medicine* pada tahun 2011 berjudul *The use of ginger (Zingiber officinale) for the treatment of pain: a systematic review of clinical trials*, dilaporkan hasil percobaan pemberian Jahe terhadap 481 peserta. Jahe diberikan untuk melihat efek terapi terhadap osteoarthritis, dismenorea, dan nyeri otot. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pemberian jahe dapat mengurangi nyeri subjektif para peserta penelitian.

Kontradiktif. Di awal pemeriksaan saya terhadap mereka, saya melarang untuk mengkonsumsi jahe. Namun selang beberapa hari saya pun memberikan anjuran jahe untuk dikonsumsi. Hingga Tn.R pun mengatakan kepada saya, “Dokter kok cepet banget merubah anjuran. Kemarin jahe dilarang, sekarang malah harus dikonsumsi.” Saya pun jawab, “Iya pak.

Semua tergantung perkembangan penyakitnya. Jadi ngobatin itu selalu berubah-ubah.” Dan sebenarnya bukan kontradiktif, akan tetapi tentatif. Tergantung kondisi.

Terapi ‘Sundep’

Setelah 2 hari, kondisi nyeri punggungnya belum membaik secara signifikan. Bahkan dengan pemberian sup jahe lada itu pun sudah cukup menolong namun belum cukup. Saya pun berjanji esok harinya akan saya coba berikan terapi alternatif, yaitu akupunktur dan moksibusi. Mereka pun berdua belum mengetahui dan belum pernah melakukan terapi tersebut. “Kita manut saja dokter. Apa saja yang terbaik untuk pak R. Saya kasihan sekali lihatnya. Pak R trauma kalo mau tidur, nanti nambah lagi sakitnya. Jadi 2 hari ini tidurnya begini aja, sambil duduk di kursi.” tutur Ny.S kepada saya di akhir visit hari itu.

Esok harinya, perlengkapan terapi saya sudah siapkan. Tiba di rumah beliau, saya langsung masuk ke lantai 2 rumah tersebut. Kehadiran saya selalu dinantikan oleh mereka. Bahkan saya telah dianggap sebagai bagian dari keluarga mereka juga. Saya pun segera mengatur persiapan terapi, mencari posisi yang ‘pas’ untuk Tn.R. Sebelum tindakan saya juga sudah berkonsultasi dengan guru saya tentang pemilihan titik-titik yang akan ditusuk. Selain itu juga ditambahkan titik nyeri atau ‘Ase Points’.

Satu per satu jarum akupunktur saya tusukkan ke badan Tn.R dan saya minta Ny.S juga ikut membantu saya. Ny.S memegang batang moksa yang telah dibakar kemudian didekatkan ke daerah yang ditusuk. Kemudian saya tanyakan dimana-mana saja yang

dirasakan paling nyeri dari bagian punggung. Saya tusuk beberapa jarum dan saya bimbing Ny.S juga menusuk jarum tersebut ke *Ase Points* secara perlahan-lahan dengan kedalaman tertentu.

“*Bagaimana rasanya pak?*” saya bertanya ke Tn.R dan dia pun menimpali, “*Enakan dokter. Tambah lagi tusukannya dokter.*” Tn.R pun merasakan manfaat dari terapi akupunktur dan pemanasan menggunakan moksa. Rasa nyeri pun berkurang dan beliau ingin diterapi lebih lama, lebih banyak, dan lebih sering. Namun, terapi seperti ini juga memiliki aturan letak titik, jumlah jarum, arah tusukan, dan durasi/lama terapi. Saya ajarkan kepada Ny.S caranya, waktunya, intensitasnya, kedalamannya, agar nantinya bisa secara rutin memberikan terapi tersebut secara mandiri. Namun tindakan tersebut hanya sebatas untuk *ase points* saja.

“*Sundep lagi, dok.*” kata Tn.R. ‘*Sundep*’ dalam bahasa Jawa, yang artinya tusuk. Karena Tn.R berasal dari kabupaten Bondowoso, sedangkan Ny.S berasal dari kabupaten Kediri. Dan saya berasal dari kabupaten Gresik. Kami semua dari provinsi Jawa Timur, bertemu dan berkenalan di Ciputat, Tangerang Selatan, Banten. Allah SWT yang mempertemukan kami disini.

Alternatif Pijat

Setelah merasakan perubahan yang cukup signifikan, namun nyeri tersebut masih ada. Mereka pun bertanya kepada saya apakah boleh untuk terapi pijat. Yang akan melakukan pijat adalah seorang ustad yang dikenal baik oleh mereka, bahkan seperti keluarga mereka juga. Mereka pergi ke ustad tersebut juga sebagai momen silaturahmi. Rumah ustad tersebut berada di Cilangkap, Jakarta Timur.

Saya katakan, “Selama yang pijat tersebut paham mengenai titik dan jalur-jalurnya, silahkan.” Terapi pijat sebenarnya tidak dikenal dan tidak digunakan dalam ilmu kedokteran modern. Bahkan ilmu medis memasukkan pijat sebagai upaya *promotif* dan *preventif*, namun bukanlah termasuk terapi atau upaya *kuratif* dan *rehabilitatif*. Namun, terkadang seorang dengan penyakit tertentu dapat membaik (jika tidak boleh dikatakan ‘sembuh’) melalui teknik pemijatan yang benar. Penggunaan titik-titik dan jalur-jalurnya akan dapat menunjang kebermanfaatan pijat itu sendiri. Atau lebih dikenal sebagai *accupresure*.

Mereka pun meyakinkan saya bahwa seorang ustad tersebut bagus dan berpengalaman dalam hal pijat. Maka, saya pun mengizinkan Tn.R untuk terapi pijat disana. Dengan catatan bahwa mobil tidak menyalakan AC agar hawa dingin AC tidak semakin ‘menyerang’. Mereka pun berangkat kesana diantar oleh mas I yang seorang perawat.

Sepulang dari pijat di Cilangkap, keluhan nyeri punggung Tn.R juga semakin membaik. Badan sudah bisa digerakkan lebih leluasa. Dan analisa ustad yang melakukan pijat tersebut sama dengan analisa saya bahwa nyeri tersebut disebabkan oleh hawa dingin.

Saya pun visit seperti biasa dengan melihat kondisi terkini Tn.R pasca terapi pijat tersebut. Saya mendapati bahwa benar gerakan badan Tn.R sudah bisa lebih leluasa. Hanya saja yang saya perhatikan ada perubahan warna kulit yang semakin pucat kekuningan. Biasanya kondisi seperti ini dicurigai kadar gula semakin meninggi. Maka formula yang saya berikan pun saya ubah kembali seperti diawal setelah sebelumnya berubah untuk mengatasi nyeri punggung yang hebat.

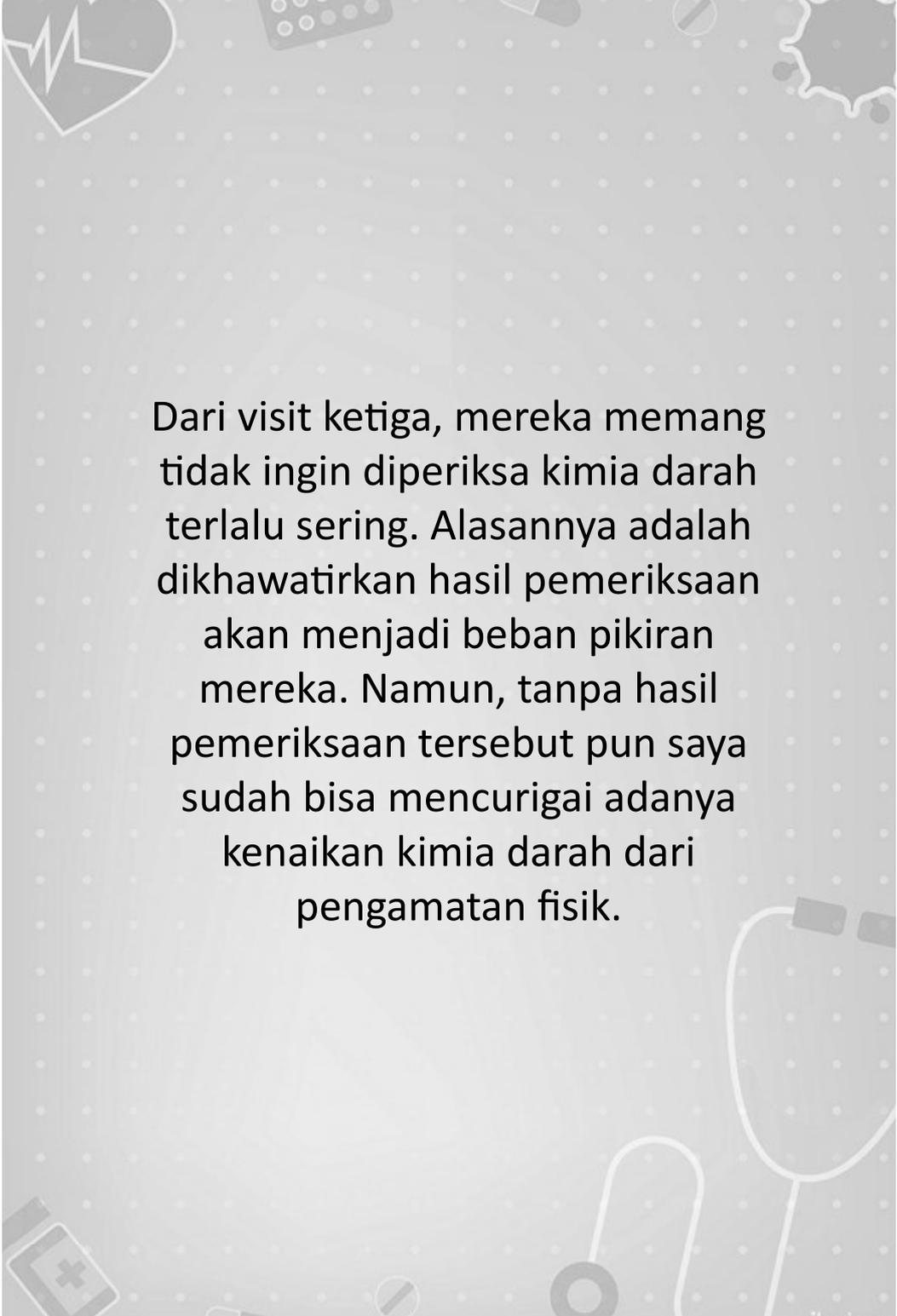
Dari visit ketiga, mereka memang tidak ingin diperiksa kimia darah terlalu sering. Alasannya adalah dikhawatirkan hasil pemeriksaan akan menjadi beban pikiran mereka. Namun, tanpa hasil pemeriksaan tersebut pun saya sudah bisa mencurigai adanya kenaikan kimia darah dari pengamatan fisik.

Setelah pijat yang kedua, perjalanan dari Ciputat ke Cilangkap kurang lebih 25 km tersebut sangat melelahkan Tn.R. Sedangkan keluhan nyeri punggung Tn.R sudah pulih kembali. Sehingga Tn.R sudah merasa cukup untuk pijat dan mau istirahat saja. Karena perjalanan tersebut juga sangat menguras tenaga beliau apalagi dalam kondisi sakit. Kondisi kelelahan seperti ini biasanya menaikkan kadar gula darah. Atau dalam istilah medis terjadi komplikasi *hiperglikemik*.

Keluhan nyeri punggung menghilang, muncul keluhan lainnya. Yaitu setiap dari kamar mandi, napas langsung tersengal-sengal dan lebih sering buang air kecil. Biasanya kondisi tersebut diindikasikan adanya kelemahan sistem energi vital tubuh seseorang. Oleh karena itu, saya pun merubah formula untuk mengembalikan energi vital tersebut. Meskipun perbaikan tersebut membutuhkan waktu yang cukup lama dan konsisten karena energi vital ibarat energi kehidupan atau nyawanya.

Pijatan Takdir

Tiba-tiba, saat siang di hari jum'at saya dikabari bahwa Tn.R diminta ustad tersebut untuk datang lagi ke tempatnya di Cilangkap. Hari itu sejak pagi hari saya mendapatkan firasat yang tidak enak akan terjadi. Saya pun biasanya memperhatikan



Dari visit ketiga, mereka memang tidak ingin diperiksa kimia darah terlalu sering. Alasannya adalah dikhawatirkan hasil pemeriksaan akan menjadi beban pikiran mereka. Namun, tanpa hasil pemeriksaan tersebut pun saya sudah bisa mencurigai adanya kenaikan kimia darah dari pengamatan fisik.

siapa-siapa saja pasien saya yang dalam kondisi kritis. Saya sudah menjadwalkan untuk visit Tn.R pada sore harinya.

Saat itu, saya pun seolah-olah tidak bisa melarang karena antara mereka seperti keluarga. Mereka pun pergi diantar oleh mas I dan sebelum berangkat saturasi oksigen diperiksa menunjukkan angka 92%, sehingga mereka pun berani memenuhi panggilan ustad tersebut. Mungkin sudah jalan takdirnya Tn.R. Entah kenapa bisa terjadi begitu saja.

Sepulang dari Cilangkap, tepat pukul 17.30 mereka tiba di rumah. Dan saya pun sedang berada di daerah yang dekat dari rumah mereka. Segera saya menghampiri rumah mereka. Di tengah perjalanan, saya mendapat kabar bahwa setelah Tn.R keluar dari kamar mandi tingkat kesadarannya tiba-tiba menurun, napasnya makin tersengal-sengal, dan keluar dahak/lendir berwarna coklat kehitaman dari mulutnya. Tidak lama hanya butuh waktu 10 menit saya pun sampai di rumah mereka di Ciputat.

Riuh Cemas dan Harap

Saya tiba pukul 17.40 dan saya pun segera naik ke lantai 2 menemui Tn.R, memeriksa kondisi beliau yang betul sedang kritis. Anak pertama dan anak bungsunya tidak berhenti mengaji. Sedangkan anak keduanya berada di pesantren Gontor. Alhamdulillah mereka dikarunia anak-anak yang sholeh dan sholehah. Anak bungsu, namanya A, masih kelas 6 SD dan sudah hafal Al-Qur'an 8 juz saat itu membaca surat Al Baqarah tanpa henti hingga akhir. Ny.S pun kebingungan dan pasrah tidak tahu apa yang harus dilakukan.

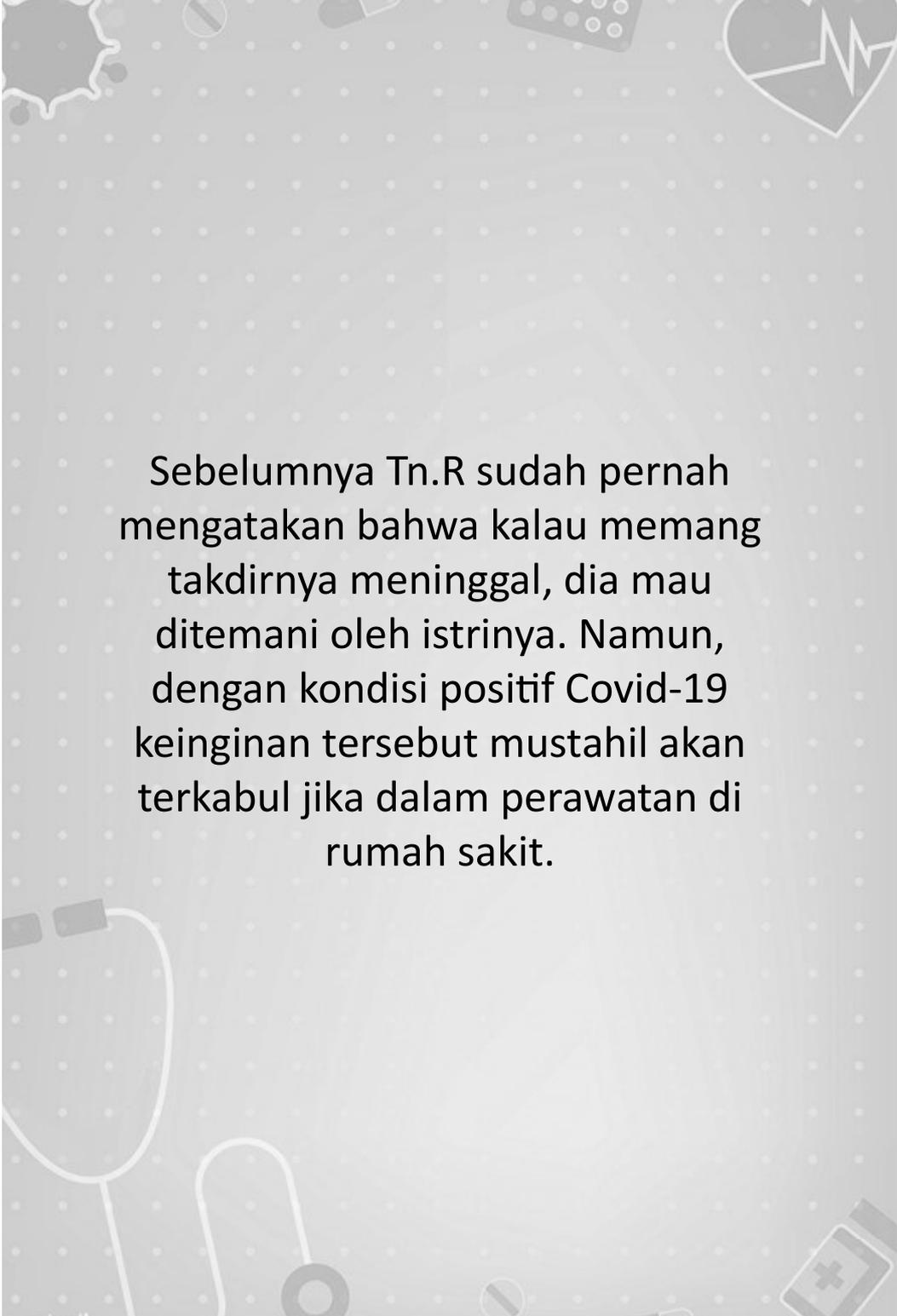
Setelah saya perhatikan dari kondisi lidahnya yang sudah tidak basah lagi atau mulai mengering. Kemampuan menjulurkan

lidahnya juga sudah sangat lemah. Saya menilai sesuatu yang gawat sedang terjadi dan saya harus mengambil tindakan. Dalam hati, saya memperkirakan mungkin nyawa Tn.R tidak lama lagi antara malam itu atau besok pagi. Jalan satu-satunya harus segera dibawa ke rumah sakit. Namun, Tn.R tidak mau karena sudah 2 kali pengalaman ke rumah sakit dan tidak membuahkan hasil yang baik. Hal itu menjadikan saya semakin deg-degan.

“*Saya capek dokter,*” kata Tn.R yang seketika membuat saya sontak terketuk dalam hati bahwa Tn.R akan menemui ajalnya. Namun, perihal itu hanya menjadi firasat dan penilaian saya sendiri untuk mengambil keputusan. Karena saat itu, saya lah yang paling ditunggu keputusannya terhadap kondisi Tn.R. Saya pun ditemani oleh mas I mencoba untuk pasang infus untuk sementara sambil berpikir untuk mencari rumah sakit. Saya juga sangat khawatir dengan ketersediaan oksigen 1 m³ yang dibuka dengan tekanan maksimal, entah bisa bertahan sampai kapan.

“*Mas, ke rumah sakit yah...*,” tanya Ny.S kepada suaminya Tn.R. “*Eenggak dik, kalo gak ada kamu, saya gak mau.*” jawab Tn.R kepada istrinya yang saat itu bingung harus bagaimana. Sebelumnya Tn.R sudah pernah mengatakan bahwa kalau memang takdirnya meninggal, dia mau ditemani oleh istrinya. Namun, dengan kondisi positif Covid-19 keinginan tersebut mustahil akan terkabul jika dalam perawatan di rumah sakit. Karena keinginan terakhir beliau dimana pun dia akan mengakhiri hayatnya, dia mau sang istri berada di sampingnya.

Akhirnya, saya berdiskusi dengan mas I yang perawat. “*Ini harus dibawa ke rumah sakit, tapi pastikan dulu ada kamarnya, sehingga pak R langsung rawat inap.*” kata saya kepadanya. “*Coba*



Sebelumnya Tn.R sudah pernah mengatakan bahwa kalau memang takdirnya meninggal, dia mau ditemani oleh istrinya. Namun, dengan kondisi positif Covid-19 keinginan tersebut mustahil akan terkabul jika dalam perawatan di rumah sakit.

saya hubungi dulu teman-teman, siapa tau ada.” jawabnya. Setelah dia nelpun kesana kemari, akhirnya dia datang menghampiri saya dan mengatakan, “Ini ada 1 kamar kosong, tapi di daerah Ciledug.” Saya pertegas, “Beneran kosong kan? Siapkan untuk pak R. Jangan sampai kita datang sudah diisi oleh orang lain.” Ternyata dia bener-bener lihai untuk mencari kamar di rumah sakit. Bahkan dia bisa mengakses beberapa rumah sakit di Jakarta kalau ada yang butuh kamar.

Saya sampaikan lagi ke Ny.S bahwa ada 1 kamar kosong di rumah sakit swasta daerah Ciledug. Dan Ny.S pun menanyakan kepada Tn.R untuk ke rumah sakit dan nanti akan ditemani selama perawatan. Beberapa pendekatan komunikasi ke Tn.R kami lakukan agar dia mau dibawa ke rumah sakit. Dan akhirnya, beliau pun setuju. Mas I pun segera menyiapkan mobil Fortuner milik Tn.R, saya pun ditemani driver Gocar, namanya mas A, untuk bersiap-siap ke rumah sakit di Ciledug. Saat itu pun kami sedang mengusahakan oksigen cadangan sebagai cadangan jika oksigen yang saat ini nantinya habis dalam perjalanan.

Saya, mas I, mas A, kami bertiga mem-bopong Tn.R yang sudah tidak kuat lagi berdiri untuk berjalan ke dalam mobil. Saat keluar kamar Tn.R masih bisa diajak berdiri dengan kami papah. Saat menuruni tangga, tiba-tiba dia pun lututnya bertekuk karena tidak kuat lagi berdiri. Maka kami bertiga pun mengangkat beliau menuju mobil. Saat masuk ke dalam mobil, kondisi parkir yang sempit menyulitkan kami. Tiba-tiba mas I dengan perawakan yang kecil dan kurus mengangkat Tn.R ke dalam mobil seorang diri. Saya pun memeriksa semua persiapan dokumen yang

dibutuhkan untuk masuk ke rumah sakit, tak lupa memastikan ketersediaan oksigen selama dalam perjalanan.

“Dokter, bapak saya bisa sembuh kan?” tanya Nn.D anak sulung Tn.R dan Ny.S kepada saya. Dalam hati saya pun sebenarnya sangat berat sekali menjawab pertanyaan tersebut, namun dengan optimis pun saya katakan kepadanya, “Berdoa yah.” Kedua anaknya pun tidak berhenti mengaji dan berdoa di rumah mereka. Saya duduk di depan bersama mas I dan Tn.R di belakang sebelah kanan sehingga saya lebih mudah memantau saat menoleh ke belakang. Kondisi Tn.R sesekali saya pantau terutama ketersediaan oksigen tersebut yang menurut saya seharusnya sudah habis.

Jalan Takdir

Kami pun jalan menuju Ciledug. Kami melewati jalan yang tidak biasa saya lewati bersama mas A, driver Gocar saya. Dan menurut saya rute ini lebih jauh dari biasanya. Kami pun ikuti saja rute mas I yang menyetir mobil Fortuner saat itu. Posisi mobil Fortuner ada di depan, dan diikuti driver Gocar saya di belakang. Karena selama lonjakan pandemi ini dia lah yang selalu mengantarkan saya kesana kemari untuk visit pasien.

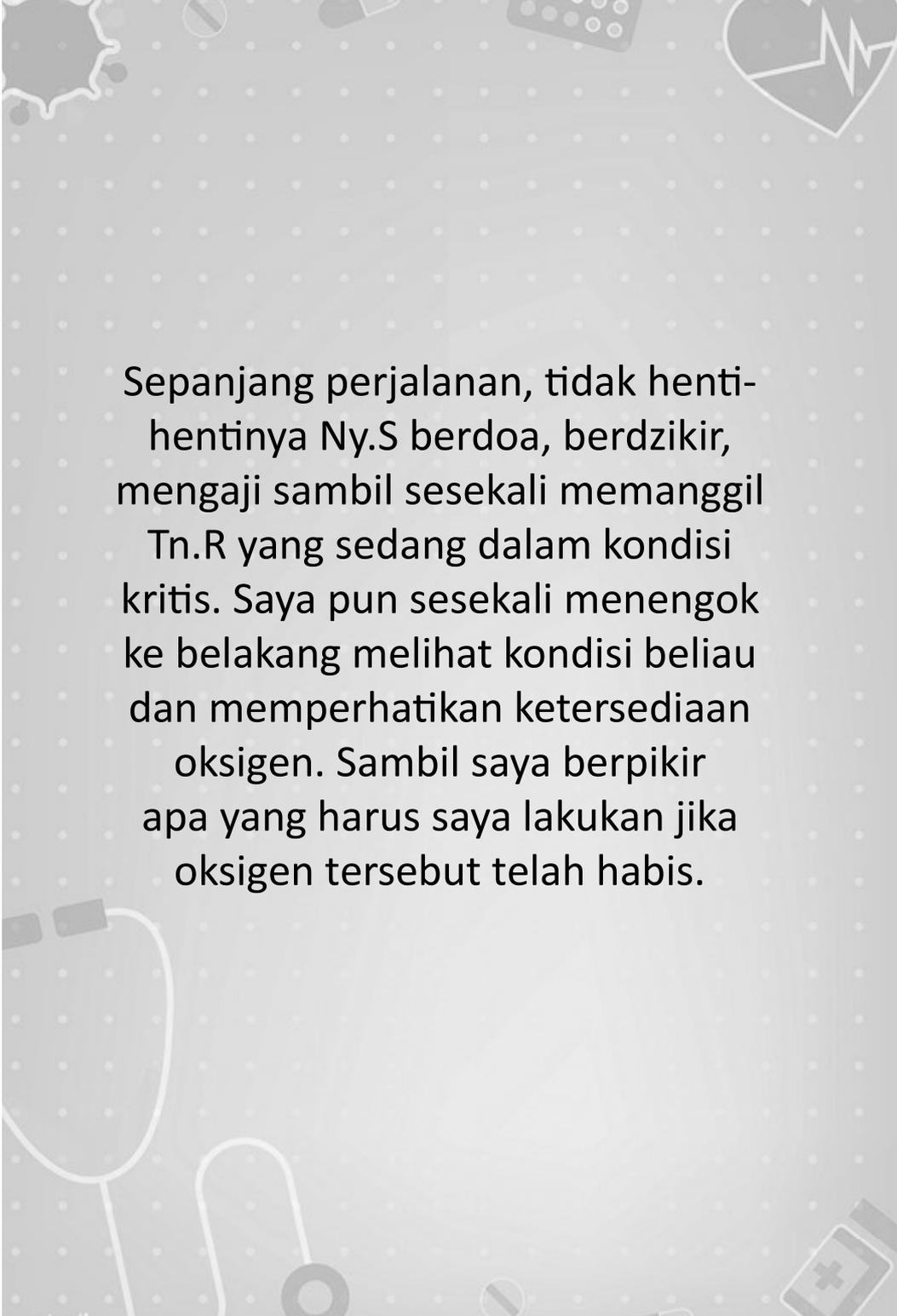
Kami baru jalan keluar dari komplek perumahan, tiba-tiba Ny.S mendapat telpon bahwa oksigen cadangan yang dicarikan tadi telah ada di rumah. Dia pun bingung menjawab harus bagaimana, apakah balik lagi untuk mengambil oksigen cadangan, atau menunggu di titik tertentu agar diantarkan oksigennya, atau terus lanjutkan saja perjalanan dengan resiko oksigen yang digunakan sekarang akan segera habis. Ny.S pun menanyakan

ke saya sebaiknya bagaimana, saya juga turut bingung. Namun, saya putuskan kita lanjutkan saja perjalanan. Karena saya berpikir bahwa Tn.R harus segera sampai di rumah sakit.

Sepanjang perjalanan, tidak henti-hentinya Ny.S berdoa, berdzikir, mengaji sambil sesekali memanggil Tn.R yang sedang dalam kondisi kritis. Saya pun sesekali menengok ke belakang melihat kondisi beliau dan memperhatikan ketersediaan oksigen. Sambil saya berpikir apa yang harus saya lakukan jika oksigen tersebut telah habis.

Sampailah kami di pertigaan Pasar Gintung. Tiba-tiba mobil berbelok ke arah kiri menuju arah jalan non-toll. Saya pun bertanya ke mas I, *“Kok, lewat sini? Kenapa gak masuk tol Lebak Bulus?”* Dia pun menjawab, *“Sini lebih dekat, kalo lewat sana lebih jauh berputar.”* Dalam hati berkata memang betul jaraknya lebih dekat namun kendaraan tidak bisa cepat. Bahkan sebelum perjalanan saya pun sudah cek kondisi jalan di *Google Maps* kalau jalan tol berwarna hijau. Saya pun biasanya kalau pulang dari Ciputat ke Ciledug selalu melewati tol tersebut. Tapi berhubung mobil sudah terlanjur belok akses ke toll pun sudah tidak mungkin.

Sesampainya di sekitar Puribeta Ciledug, Tn.R pun terbangun dan berkata bahwa ini dekat makam salah satu keluarganya. Dan akhirnya, kami pun sampai di rumah sakit yang dituju. Segera kami berurusan dengan petugas IGD. Tentunya mas I sudah mengenal banyak orang di RS tersebut, sehingga proses masuknya pun tidaklah sulit dengan administrasi dan lain-lainnya. Saya pun ikut memantau dan menunggu perkembangan dan penanganan Tn.R oleh pihak RS. Kami tiba di RS pukul 20.30.



Sepanjang perjalanan, tidak henti-hentinya Ny.S berdoa, berdzikir, mengaji sambil sesekali memanggil Tn.R yang sedang dalam kondisi kritis. Saya pun sesekali menengok ke belakang melihat kondisi beliau dan memperhatikan ketersediaan oksigen. Sambil saya berpikir apa yang harus saya lakukan jika oksigen tersebut telah habis.

Sakaratul Maut

Prosedur Covid-19 pun tak luput berlaku juga bagi Tn.R, kami pun menunjukkan surat negatif Covid-19 terbaru ke pihak RS. Sehingga Tn.R pun segera ditangani, infus set telah tersambung ke pembuluh darahnya, oksigen tekanan tinggi juga menempel di hidung dan mulutnya, *vital sign monitor* juga terpasang dan menunjukkan kondisi kritis. Saya pun masih menunggu hingga kondisi lebih stabil sebelum saya bisa tinggalkan RS. Kebetulan rumah saya juga dekat dengan rumah sakit tersebut.

Akhirnya saya pun minta izin untuk pulang istirahat. Sedangkan mas I dilarang Ny.S untuk pulang. Dan ternyata antara rumah mas I dan rumah saya berjarak \pm 200 meter, kami tetangga satu kelurahan. Selama Tn.R dan Ny.S berada di IGD, kami pun masih tetap berkomunikasi.

Hingga esok harinya, saya sempatkan untuk visit Tn.R di RS. Saya juga membawakan Ny.S sebotol madu karena saya melihat kondisi Ny.S sangat kelelahan. Tidak sempat makan, tidak bisa tidur semalaman mendampingi sang suami selama di IGD RS tersebut. Dia pun langsung menenggak botol madu tersebut beberapa tegukan, kemudian minum air mineral botol agar tidak terlalu kepanasan tenggorokannya.

Saya ke RS bersama dengan istri saya. Saking lelahnya, sesekali Ny.S keluar IGD dan dia pun memeluk istri saya sambil menenangkan diri menghadapi ujian hidupnya. Istri saya pun menguatkan mentalnya, menenangkan hatinya, memberinya motivasi karena tidak ada cara lain melainkan menyerahkan semuanya kepada Allah SWT.

Kemudian saya pun pulang dan bersiap untuk visit pasien saya yang lainnya. Setelah semua perlengkapan saya siap, sebelum berangkat saya pun mendapat kabar dari mas I bahwa Tn.R telah meninggal. Innalillahi wainna ilaihi rajiun...

Akhirnya, saya pun mengurungkan visit saya ke pasien yang lainnya. Syukur Alhamdulillah, pasien lain tidak ada yang dalam kondisi kritis dan mengharapkan saya datang dengan segera sesuai jadwal. Saya katakan kepada mereka bahwa jadwal visit diundur ke sore hari.

Saya datang lagi ke rumah sakit menemui Ny.S dan dia mengatakan kepada saya, *“Pak Dokter, Pak R sudah tiada. Mohon maafkan segala kesalahan pak R yah... Alhamdulillah pak Dokter, tadi pagi pak R sudah menyelesaikan sholat Shubuhnya, saya bimbing. Terus dia lanjutkan dzikir al-ma’tsurat, selesai. Terus, sholat dhuha juga sudah lengkap. Alhamdulillah, mohon doanya semoga pak R khusnul khotimah ya pak Dokter.”* Saya pun tidak bisa berkata apa-apa turut berbela sungkawa atas kematian Tn.R. Saya melihat wajah Ny.S yang nampak kelelahan disertai tangisan seorang istri yang ditinggal wafat suaminya.

Saya pun kemudian menuju kamar jenazah untuk melihat jasad Tn.R. Saya juga berdiskusi dengan mas I yang mengurus banyak hal, dari administrasi pembayaran, transportasi ambulans, hingga lokasi pemakaman non-covid. Saya pun menunggu hingga ambulans diberangkatkan ke pemakaman. Saya bertemu dan berkenalan dengan tetangga dan saudara Tn.R. Saya harus menjawab seputar riwayat medis Tn.R karena selama ini saya yang selalu memantau kondisi kesehatan. Segala tanggung jawab kesehatan Tn.R berada di pundak saya sebagai dokter beliau.

Silaturahmi & Takziah

Sejak 3 hari wafatnya Tn.R, saya pun belum berkomunikasi dengan Ny.S. setelah itu, kami pun datang bersilaturahmi, bertakziah, dan mereka sekeluarga semua sedang berkumpul. Ny.S dan 3 anaknya, saya dan istri, mas I dan istri, dan mas A driver saya juga ada saat itu. Tampak wajah Ny.S lebih ikhlas menerima wafatnya sang suami dan wajah lelah juga sudah telah lepas selama mengurus suami sedang sakit. Dan beliau pun banyak bercerita kisah hidupnya selama bersama Tn.R.

Tn.R adalah orang yang baik, selalu rajin dan aktif dalam kegiatan keagamaan di kompleks mereka. Selama pandemi, beliau masih rajin ke masjid dan mengaktifkan kegiatan masjid meski dengan protokol kesehatan. Beliau orang yang suka membantu orang lain, bahkan Ny.S menyampaikan wasiat Tn.R bahwa nanti akan membeli tabung oksigen untuk didonasikan kepada yang membutuhkan. Beliau adalah suami yang baik dan setia kepada istrinya, sekaligus ayah yang menjadi teladan bagi anak-anaknya.

Tn.R bekerja sebagai konsultan dan marketing di sebuah perusahaan kontraktor swasta di Indonesia. Selama bekerja disana Tn.R dikenal sebagai orang baik, bahkan berjasa bagi perusahaan. Target pendapatan perusahaan hampir 90% berasal dari upaya marketing Tn.R, bahkan kiprah beliau seringkali lebih dari yang ditargetkan. Sebagaimana diceritakan oleh Ny.S bahwa Tn.R pernah berjasa dalam membuat kontrak kerja asing dari 2 bahasa yaitu bahasa Inggris dan China menjadi 3 bahasa yaitu bahasa Inggris, China, dan Indonesia. Meski terkadang Tn.R tidak disukai oleh beberapa pihak disebabkan sering meninggalkan forum atau rapat disebabkan telah masuk waktu sholat.

Selama sakit, beberapa kali Tn.R mendapatkan tawaran untuk rawat inap di rumah sakit tanpa antrian. Artinya datang dan langsung masuk kamar perawatan dengan mudah. Namun, beliau menolak tawaran tersebut karena beliau menilai itu sama halnya dengan berbuat dzalim terhadap orang lain. Yang bukan jatahnya malah diserobot dengan mudah. Dia pernah berkata, *“Biarlah kalau akhirnya meninggal dimanapun, yang penting kita tidak mendzalimi orang lain. Toh, nantinya semua orang akan pasti meninggal.”* Itu sebuah kalimat pesan yang sangat menyentuh dari Tn.R. Semoga beliau bahagia dan tenang di alam kubur dan senantiasa mendapat Rahmat Allah SWT. Aamiin.

”

Dia pernah berkata, *“Biarlah kalau akhirnya meninggal dimanapun, yang penting kita tidak mendzalimi orang lain. Toh, nantinya semua orang akan pasti meninggal.”*

Itu sebuah kalimat pesan yang sangat menyentuh dari Tn.R

Sholat Ghoib

Pada kesempatan yang lain, Allah perjalankan saya untuk silaturahmi kembali dengan keluarga Tn.R (alm). Saat itu saya diminta datang untuk kontrol kesehatan Ny.S dan Nn.D. Keluhan yang selama ini diderita Ny.S adalah susah buang air besar serta gangguan haid. Sedangkan keluhan yang diderita oleh Nn.D adalah nyeri haid dan susah tidur. Dan hasil pemeriksaan saya saat itu

menunjukkan perbaikan dibandingkan sebelum adanya intervensi yang saya berikan. Hanya perlu dilanjutkan secara teratur.

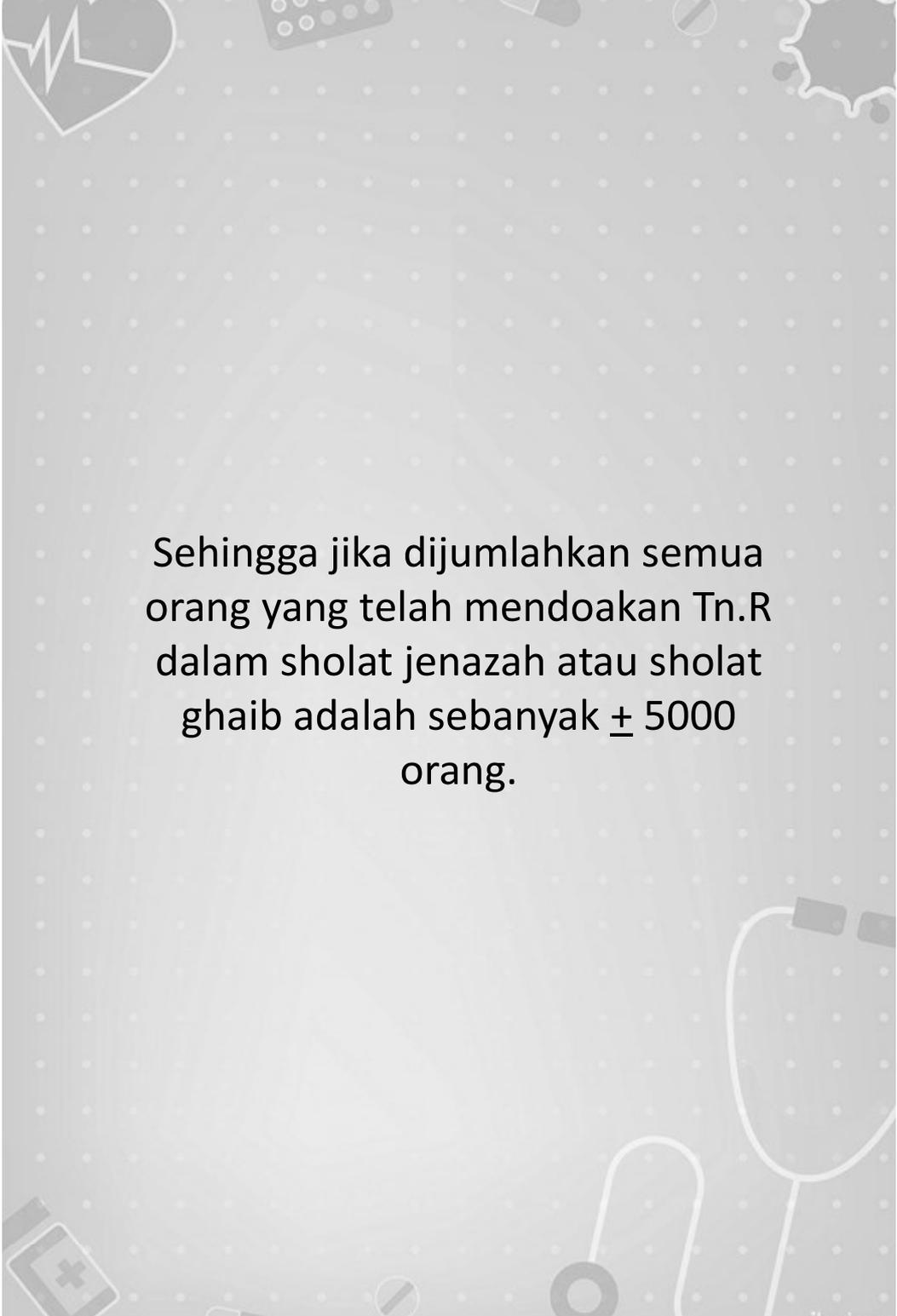
Pada saat itu, Ny.S bercerita banyak hal seputar almarhum dan dirinya yang masih merasakan duka mendalam setelah meninggalnya Tn.R. Hari demi hari dia rasakan dalam kesendirian. Keberadaan suaminya masih terngiang-ngiang dalam ingatan Ny.S. Terkadang hal itu membuat dia susah tidur. Namun, dia menyebutkan dan seolah menjadi 'saksi' jika suaminya sekarang hidup tenang di alam *barzah*. Karena selama di dunia beliau sangat kelelahan dengan setiap beban pekerjaan yang ditugaskan ke beliau. Tn.R pernah menyampaikan ke Ny.S berulang kali ingin berhenti dari pekerjaan. Dan mungkin saat inilah beliau beristirahat.

Cerita yang menakjubkan adalah tentang sholat Ghaib. Dalam agama Islam, kewajiban terhadap jenazah adalah memandikan, mengkafankan, menshalatkan, dan memakamkan. Syariat sholat jenazah bisa diikuti oleh banyak orang, bahkan bagi mereka yang tidak melihat langsung jenazah dapat digantikan dengan shalat ghaib. Meskipun hukum dari sholat jenazah maupun sholat ghaib ini adalah '*fardhu kifayah*'. Artinya jika ada umat islam yang telah menshalatkan jenazah, maka gugur kewajiban yang lainnya untuk menshalatkan jenazah tersebut. Akan tetapi jika semakin banyak orang yang menshalatkan jenazah tersebut, maka semakin banyak yang mendoakannya.

Ny.S bercerita bahwa jenazah Tn.R disholati oleh banyak orang dengan jumlah yang cukup. Akan tetapi berita meninggalnya Tn.R diketahui oleh pihak Pondok Pesantren Modern Gontor berhubung anak Tn.R adalah salah satu ustad pengajar di pesantren. Sehingga mereka pun mengadakan

sholat ghaib untuk Tn.R dengan jumlah jamaah sebanyak ± 3000 jamaah. Kemudian, pihak keluarga Tn.R yang memiliki jamaah pengajian di Jawa timur juga mengadakan sholat ghaib dengan jumlah jamaah ± 1000 orang. Kemudian, almamater kampus Tn.R juga mengadakan sholat ghaib sebanyak ± 500 orang di masjid kampus dimana Tn.R salah satu promotor yang mengusulkan dan membantu renovasi masjid tersebut. Sehingga jika dijumlahkan semua orang yang telah mendoakan Tn.R dalam sholat jenazah atau sholat ghaib adalah sebanyak ± 5000 orang.

Demikian kemuliaan yang ada pada diri Tn.R hingga beliau didoakan oleh orang sebanyak itu. Siapa yang dapat menggerakkan manusia sebanyak itu untuk sholat jenazah atau sholat ghaib? Allah SWT. Padahal Tn.R bukanlah seorang pejabat tinggi negara, bukan pula pengusaha kaya raya yang tersohor, bukan pula artis yang terkenal, beliau hanya orang biasa. Akan tetapi, Allah berkehendak mengangkat derajat beliau. Insya Allah Tn.R meninggal dunia dengan khusnul khatimah. Semoga menjadi hikmah dan pelajaran bagi yang masih hidup.



Sehingga jika dijumlahkan semua orang yang telah mendoakan Tn.R dalam sholat jenazah atau sholat ghaib adalah sebanyak ± 5000 orang.

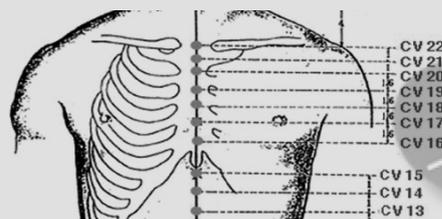


Tips Sehat 3 # Mengatasi masalah sesak napas

1. Selain menggunakan oksigen sebagai terapi utama atau obat-obatan tertentu dalam bentuk tablet, semprotan, penguapan dengan alat nebulizer.
2. Dapat menggunakan bahan-bahan aromatik yang di-uap-kan, seperti sereh wangi (*Cymbopogon citratus*) yang direbus dengan api kecil dan pancinya sedikit dibuka agar aromatiknya keluar mengisi ruangan.
3. Atau menggunakan mangkok yang berisi air panas, kemudian diberikan tetesan minyak berbahan aromatik seperti kayu putih (*Eucalyptus*) atau sereh (*Cymbopogon*

citratus). Hirup pelan-pelan uap dari mangkok tersebut.

4. Dapat melakukan perubahan posisi yang nyaman sehingga dapat bernafas lebih lega. Seperti ;
 - Duduk di kursi dengan kepala ditopang oleh bantal di atas meja.
 - Berdiri dengan menyandarkan punggung dan pinggang pada tembok.
 - Berbaring dengan kepala dan lutut ditopang oleh bantal.
 - Posisi tengkurang dengan 3 bantal di leher, pinggang, lutut
5. Dapat melakukan pemijatan ringan pada titik akupunktur untuk sesak napas, yaitu CV-17 atau *dàn zhōng* (膻中). Yang terletak di garis tengah tubuh depan, yaitu di tengah tulang sternum antara 2 puting susu. Seperti pada gambar berikut :

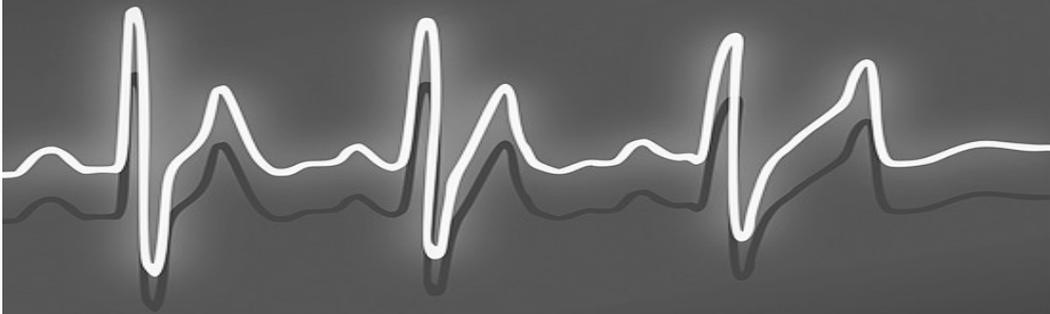


Titik akupunktur pada meridian Ren Mai (任脉)
atau Conception Vessel (CV)

Kisah 4

Alfa di Tengah Terpaan Delta

Sama-sama diagnosa Covid-19 belum tentu menunjukkan gejala yang sama, bisa jadi varian virusnya juga berbeda. Pemeriksaan yang benar menentukan jenis terapi yang tepat. Dan pasien dapat sembuh dengan baik.



Para ahli kesehatan dunia mengatakan bahwa virus Covid ini memiliki beberapa varian bahkan beberapa dapat mengalami mutasi genetik. Berdasarkan temuan para ahli disimpulkan adanya varian Alfa, Beta, Delta, dan sebagainya. Varian alfa pertama kali dideteksi di Inggris, varian Beta pertama kali dideteksi di Afrika Selatan, dan varian Delta pertama kali dideteksi di India. Saat ini juga diberitakan bahwa muncul varian baru Omicron yang pertama kali dideteksi di Bostwana, Afrika Selatan. Dan telah menyebar ke berbagai negara.

Sebenarnya, secara klinis kita mampu mengenali perbedaan varian-varian tersebut dari gejala yang dirasakan oleh si pasien. Itu pun berdasarkan pengalaman yang berkali-kali mengamati pasien-pasien Covid-19. Varian alfa dan beta cenderung memiliki gejala yang sensitif dengan ‘hawa dingin’, sedangkan varian delta cenderung memiliki gejala yang sensitif dengan ‘hawa panas’. Namun kesimpulan ini hanya bisa sebatas hipotesa atau kesimpulan sementara, belum dibuktikan dengan penelitian ilmiah yang *ter-standard*.

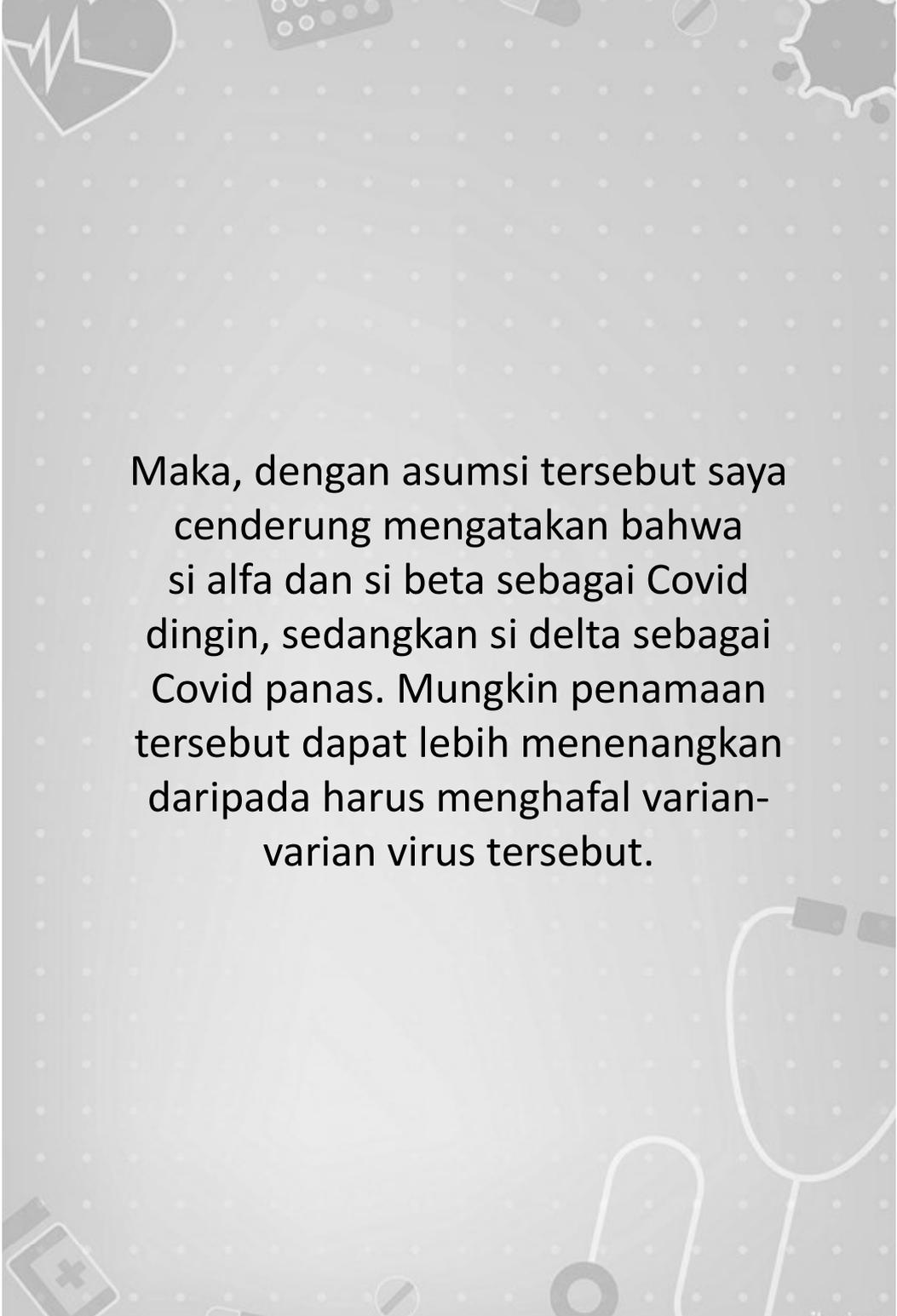
Maka, dengan asumsi tersebut saya cenderung mengatakan bahwa si alfa dan si beta sebagai Covid dingin, sedangkan si delta sebagai Covid panas. Mungkin penamaan tersebut dapat lebih menenangkan daripada harus menghafal varian-varian virus tersebut. Dimana tidak semua masyarakat paham tentang varian, tidak semua mengerti tentang mutasi, apalagi yang percaya dengan adanya virus covid tersebut. Mereka hanya paham tentang gejala penyakit yang dirasakan oleh badan. Kepanasan atau kedinginan.

Teman Lama

Pasien ini adalah teman lama saya yang sudah lama tidak bertemu. Dulu kami bertemu dalam beberapa aktifitas. Saat ini kami bertemu sebagai dokter dan pasien. Kami dulu tinggal sebagai tetangga komplek perumahan di BSD, Serpong. Kemudian saya sekarang pindah di Tangerang. Saat ini saya datang lagi ke komplek tersebut seolah mengenang kembali kenangan masa lalu tinggal disana.

Namanya Tn.I berumur sekitar 43 tahun. Awalnya, saya diminta oleh seorang pejabat tinggi negara seorang anggota DPR RI yang merupakan keluarganya. Saya pun berkomunikasi dan menyusun jadwal visit saya kesana. Saya tiba siang hari sekitar waktu menjelang dhuhur.

Setibanya di rumah Tn.I, saya ketuk pintu, dia pun tidak lama turun dari lantai 2 untuk membukakan pintu. Saat pintu dibuka, saya lihat dia dengan sedikit kaget dan kasihan. Dia sudah menjalani sakit tersebut hari ke-12 tanpa ada perubahan yang signifikan bahkan cenderung makin memburuk. Tampak di wajah



Maka, dengan asumsi tersebut saya cenderung mengatakan bahwa si alfa dan si beta sebagai Covid dingin, sedangkan si delta sebagai Covid panas. Mungkin penamaan tersebut dapat lebih menenangkan daripada harus menghafal varian-varian virus tersebut.

beliau yang sakit kelihatan pucat dan tidak segar. Napasnya pun tersengal-sengal karena baru turun tangga. Kedua tangannya pun gemeteran saat membuka pintu. Suaranya terbata-bata saat berucap dan menyapa saya yang baru datang. Jalannya agak sempoyongan seperti orang yang mau jatuh.

Saya pun ucapkan salam dan langsung bersalaman dengan dia. Karena dia seorang teman yang sudah lama tidak berjumpa serasa ingin saya peluk. Dia pun mengatakan, *“Eh, saya covid ini. Gak papa kah salaman?”* Saya jawab, *“Gak papa, tenang aja. Semua pasien yang lain juga saya perlakukan biasa saja.”* Saya pun dipersilahkan duduk di ruang tamu dan berhadapan dengan dia. Saya pun mulai menggali tentang riwayat penyakitnya yang sudah memasuki hari ke-12.

Dengan napas yang tersengal dan sesekali batuk yang keras, saya pun memeriksa dulu dari kondisi lidah Tn.I. Saya juga sempatkan untuk meraba nadi beliau. Sehingga saya pun sudah bisa mengambil kesimpulan seputar penyakitnya. Namun, saya dengan serius tetap mendengarkan keluh kesahnya dimana dia sudah mencoba pengobatan ke beberapa rumah sakit. Bahkan dia dengan berani memaksa rumah sakit untuk merawat inap beliau berapa pun bayarnya. Keteguhan dan keinginan yang kuat sudah menunjukkan karakter dirinya sebagai orang bugis dan lama tinggal di Papua.

Apa daya semua rumah sakit sudah penuh. Tidak ada lagi tempat untuk terbaring. Terpaksa pun pulang dengan kecewa. Dia pun mencoba berobat ke klinik dan minta diinfus Neurobion, namun terapi tersebut tidak memberikan perbaikan yang

signifikan. Dia pun minum obat-obatan dan multivitamin dari yang paling murah hingga yang paling mahal. Sama saja. Penyakit tetap berkembang hingga ke titik paling lemah. Pasrah. Akhirnya di rumah saja. Sambil berdoa agar Allah berikan kesembuhan.

Karena, orang sakit itu semakin dia bepergian keluar rumah maka energinya makin ngedrop. Kondisi tubuhnya akan semakin memburuk. Dia mengatakan dengan aksen Makassar, *“Sebenarnya sudah lama saya ingat qita dokter. Tapi saya tidak enak mau hubungi ki. Makanya qita datang ini saya sangat bersyukur sekali. Minimal ada lah orang kesehatan yang bisa saya ajak diskusi, kasih penjelasan.”* Begitu besar harapan orang awam yang sakit akan kehadiran seorang dokter. Karena mereka tidak mengetahui apapun soal kesehatan. Kadang bertanya via chat dokter online pun tidak akan sama dengan ketemu langsung. Telemedicine banyak, namun tidak sebesar efek konsultasi tatap muka.

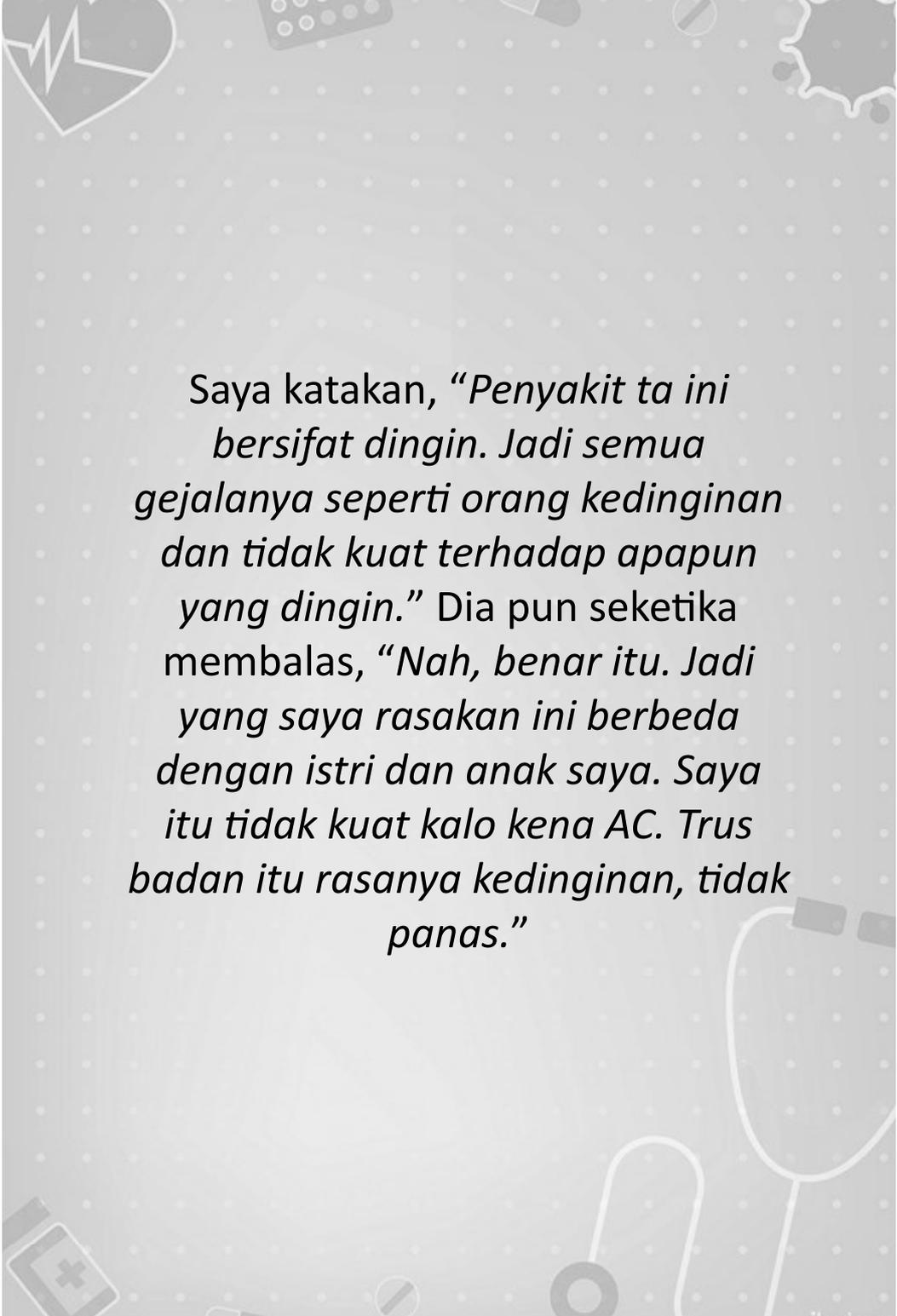
Saya mengerti dengan logat bicara orang Makassar karena saya sendiri pernah hidup di Makassar saat menempuh pendidikan kedokteran. Meskipun saya juga tidak melupakan bahasa dan logat Jawa saya. Saya bilang, *“Iye. Mungkin baru sekarang mi takdirnya kita ketemu. Kenapa juga tidak hubungi langsung ka. Nomorku tidak ganti-ganti ji.”* Saya pun menimpali dengan logat Makassar juga. *“Sempat hilang kontak pak dokter. Ku cari-cari tidak ketemu nomor ta.”* Mungkin belum takdirnya. Di akhir pengobatan beliau, saya juga baru sadar ternyata kita berada dalam satu grup whatsapp.

Kecocokan

Setelah mendengar semua perjalanan penyakitnya dan pemeriksaan fisik yang saya lakukan, saya pun mulai menjelaskan seputar penyakit yang sedang dia derita dan anjuran-anjuran yang harus dia lakukan. Saya katakan, *“Penyakit ta ini bersifat dingin. Jadi semua gejalanya seperti orang kedinginan dan tidak kuat terhadap apapun yang dingin.”* Dia pun seketika membalas, *“Nah, benar itu. Jadi yang saya rasakan ini berbeda dengan istri dan anak saya. Saya itu tidak kuat kalo kena AC. Trus badan itu rasanya kedinginan, tidak panas.”*

Dia pun merasa terpanah dengan penjelasan saya yang sangat sesuai dengan kondisi badannya. Terkadang apa yang dikatakan oleh orang lain atau diberitakan itu belum tentu sesuai dengan yang dirasakan oleh badan kita. Apapun nama penyakitnya, yang paling tahu kondisi kita adalah diri kita sendiri. Karena covid-19 ini bisa berbeda sifatnya, berbeda gejalanya, berbeda pula penanganannya. *“Cocok mi. Itu semua yang saya rasakan,”* begitu dia sambut penjelasan saya yang panjang. Meskipun suara terbata-bata dan napas sedikit tersengal, dia pun masih fokus mendengarkan penjelasan saya.

Sejak awal saya datang dan mengetahui kondisi beliau, saya pun meminta dia untuk minum kapsul herbal yang selalu saya bawa kemana-mana. Itu adalah persediaan saya jika di dalam perjalanan saya visit pasien terjadi gejala-gejala yang tidak enak di badan. Sehingga beberapa kali kesempatan saya pun dapat dengan segera menanganinya sendiri. Lebih lengkap nanti saya bahas di bab selanjutnya.



Saya katakan, "Penyakit ta ini bersifat dingin. Jadi semua gejalanya seperti orang kedinginan dan tidak kuat terhadap apapun yang dingin." Dia pun seketika membalas, "Nah, benar itu. Jadi yang saya rasakan ini berbeda dengan istri dan anak saya. Saya itu tidak kuat kalo kena AC. Trus badan itu rasanya kedinginan, tidak panas."

Setelah dia minum kapsul tersebut langsung terasa enakan di badannya. Napas sudah tidak terlalu tersengal. Lemes nya pun berkurang. Perut nya juga lebih hangat. Seketika itu pula saya dan dia melihat efek perkembangan seketika setelah minum kapsul tersebut. Sehingga diskusi kita tentang penyakit Covid-19 pun dapat dilanjutkan. *“Barusan saya dapat penjelasan seperti ini, tidak sama dengan berita-berita atau yang dikatakan oleh orang lain,”* begitulah kesimpulan beliau atas semua penjelasan dari saya. Maka saya katakan, *“Kalo semua itu cocok, Alhamdulillah. Semoga bisa segera mi sembuh.”*

Kesembuhan hanya dari Allah SWT, hanya saja jalan menuju kesembuhan itu terkadang berliku-liku. Akan ada saatnya kita dipertemukan dengan ikhtiar yang cocok dengan kondisi badan kita. Seringkali orang yang sakit pergi kesana kemari untuk berobat, gonta-ganti dokter dan rumah sakit, bahkan ada yang sampai putus asa sehingga mengambil jalan yang dilarang oleh Allah SWT dengan pergi ke dukun, dan sebagainya. Jika kita telah menemukan jalan yang sesuai dengan kondisi badan, kita juga merasa nyaman dengan penjelasannya, maka berusaha untuk istiqomah untuk berobat. Agar menjadikan hati kita tetap tenang dalam menempuh jalan kesembuhan. Akan ada saatnya Allah SWT akan mengangkat penyakit kita. Dan sembuh.

Persiapan Bahan

Terapinya dengan apapun yang sifatnya hangat atau panas, karena penyakitnya bersifat dingin. Pantangannya pun juga demikian, hindari apapun yang sifatnya dingin. Apa saja yang bersifat hangat atau panas?

Makan dan minum sebaiknya dalam kondisi hangat. Makanan sebaiknya diperbanyak komposisi rempah-rempahan karena memberikan efek hangat di badan. Seperti jahe, sereh, lengkuas, bawang merah, bawang putih, kencur, kapulaga, adas, daun salam, cengkeh, dan sebagainya. Minuman juga bisa menggunakan bahan-bahan tersebut untuk direbus atau diseduh menjadi minuman.

Sedangkan, pantangan juga menghindari makanan dan minuman yang sifatnya dingin seperti makanan yang keluar dari kulkas. Sebaiknya dihindari sementara buah-buahan yang sifatnya dingin, seperti semangka, melon, pepaya, buah naga, jeruk, blewah, pisang, apel, pir, anggur, dan sebagainya. Sayur-sayuran juga cenderung bersifat dingin, seperti sawi, brokoli, kangkung, bayam, kacang panjang, labu siam, dan sebagainya. Minuman juga harus menghindari yang sifatnya dingin seperti air es atau air kulkas, jus buah-buahan, air kelapa, susu, dan sebagainya.

Dari aspek aktivitas juga sama. Selalu hindari terpaan AC, gunakan sandal yang hangat atau gunakan kaos kaki, gunakan baju lengan panjang, dan sebagainya. Anjurannya adalah berjemur tapi dengan catatan saat tidak ada angin yang kencang. Dan berjemur di siang hari yang terik akan lebih bagus.

Gejala yang paling dikeluhkan Tn.I adalah batuk yang keras dan tak kunjung berhenti. *“Seperti ada dahak yang tidak bisa keluar,”* begitu keluh kesahnya. Saya pun katakan, *“Dan dahak itu rasanya banyak sekali.”* Dia tambahkan, *“Iya. Betul. Padahal kalo sudah keluar itu dahak, enak sekali mi. Plong begitu rasanya.”* Saya mengetahui adanya dahak yang banyak itu dari postur kondisi lidah. Jika kita terbiasa memeriksa lidah, maka kita akan

mengetahui apa yang ada di dalam tubuh pasien. Padahal dari pemeriksaan dada menggunakan stetoskop tidak ditemukan bunyi napas yang tidak normal seperti adanya *ronchi* maupun *wheezing*. Beliau juga mengatakan bahwa dari pemeriksaan *rontgen* paru-paru dalam kondisi normal.

Maka, untuk mengatasi dahak yang 'lengket' dan susah untuk dikeluarkan bisa menggunakan 3 bahan alami. Pertama, bisa menggunakan Kencur (*Kaempferia galanga*) dengan cara dikunyah saat batuk atau saat menjelang tidur. Kencur bersifat hangat dan sangat efektif untuk masalah saluran pernapasan. Sifat kerja kencur adalah dengan cara melepaskan perlengketan dahak di tenggorokan sehingga mudah untuk dikeluarkan.



Kencur (*Kaempferia galanga*)

Kedua, bisa menggunakan Jeruk Nipis (*Citrus aurantifolia*) dengan cara diperas dan dicampur dengan segelas air, kemudian diminum saat terasa ada yang 'mengganjal' di tenggorokan. Sifat kerja jeruk nipis adalah dengan cara menjadikan dahak lebih 'kesat' atau 'menciutkan' dahak sehingga tidak terasa 'mengganjal' lagi. Ketiga, bisa menggunakan air garam laut (*Sea salt*) atau garam kerosok yang dicampur dengan air segelas air

dan diminum sebelum tidur. Sifat kerja air garam tersebut adalah mampu meluruhkan dahak turun ke bawah dan dibuang melalui BAB di pagi hari.

Dia pun segera menghubungi seorang yang biasa pergi berbelanja segala kebutuhannya. Dia pun tidak tanggung-tanggung memesan kencur 1 kg, jeruk nipis 1 kg, dan garam lau 1 bungkus. *“Wah, kenapa banyak sekali?”* saya tanyakan ke beliau yang merasa sangat yakin akan menjadi jalan kesembuhannya. Dia pun menjawab, *“Gak papa. Kalo tidak habis ya buat masak kan,”* sambil tertawa. Dan saya juga mengatakan kepadanya, *“Coba aja dulu masing-masing dari ketiga bahan tersebut. Mana yang paling cocok, silahkan lanjutkan.”*

Tentunya semua penjelasan tersebut berdasarkan teori kuno klasik yang jarang dipelajari oleh orang, bahkan ilmu kesehatan modern sekalipun. Apakah bisa dibuktikan secara penelitian ilmiah modern? Bisa saja asalkan ada yang mau menelitinya. Dalam kondisi tertentu, terkadang saya melakukan dan memilih antara 2 teori ilmu kesehatan, klasik dan atau modern.

Hobi Durian

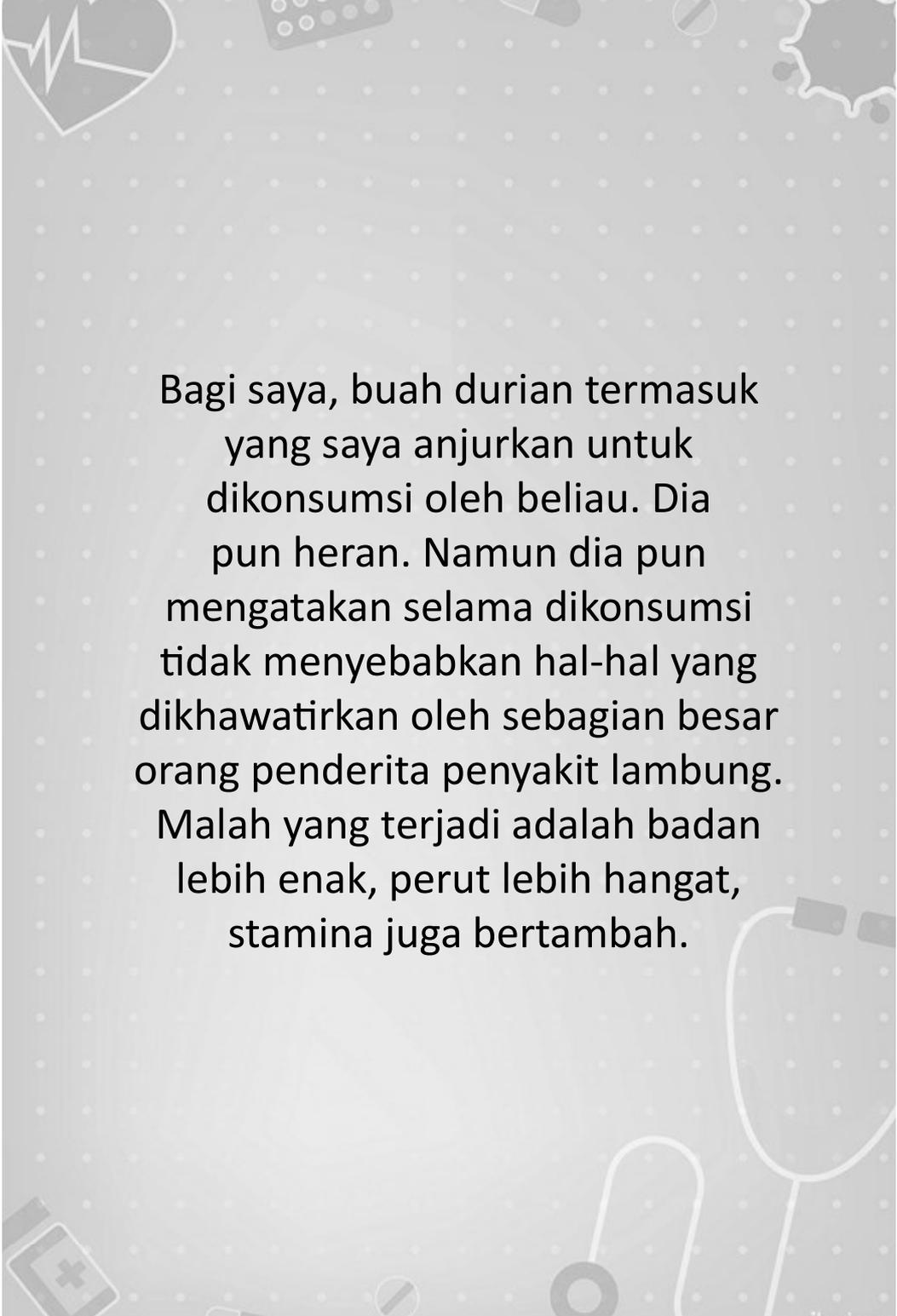
Dia adalah penderita *syndrom dyspepsia* sejak lama. Namun makanan kesukaannya adalah durian. Sebagian besar para ahli mengatakan dan menyarankan untuk menghindari konsumsi durian karena cenderung akan membentuk banyak ‘gas’ sehingga perut bisa kembung atau gejala lainnya dalam sindrom dispepsia. Dengan teori bahwa buah durian dapat memicu produksi asam lambung yang berlebihan dan itu tidak sehat untuk pasien dengan riwayat sakit lambung.

Bagi saya, buah durian termasuk yang saya anjurkan untuk dikonsumsi oleh beliau. Dia pun heran. Namun dia pun mengatakan selama dikonsumsi tidak menyebabkan hal-hal yang dikhawatirkan oleh sebagian besar orang penderita penyakit lambung. Malah yang terjadi adalah badan lebih enak, perut lebih hangat, stamina juga bertambah. Tentunya, saya memberikan anjuran kepada pasien berdasarkan pemeriksaan saya sendiri. Kondisi setiap orang selalu berbeda. Tidak bisa dianggap sama.

“Kenapa qta suruh ka makan durian? Padahal semua dokter melarang saya makan durian. Barusan ini ada dokter yang membolehkan,” begitulah pertanyaan Tn.I dengan penuh keheranan dan penasaran. Saya bertanya balik, *“Apa yang qta rasakan kalo habis makan durian?”* Dia pun menjawab, *“Eh, saya malah lebih enakan. Kadang saya was-was mau makan durian karena dilarang. Tapi kalo sudah pengen sekali mi, terpaksa saya makan juga. Tapi baik-baik ji. Tidak ada itu gejala-gejala lambung.”*

Selain itu, dia juga sering kali dilarang mengkonsumsi jahe dan bahan lainnya yang rasanya pedas. Namun saya malah memperbolehkan untuk dikonsumsi karena itu akan menambah kehangatan di badan. Pastinya saya akan memberikan anjuran tersebut kepada orang dengan tabiat tubuhnya bersifat ‘dingin’. Bukan soal diagnosa medisnya apa, akan tetapi soal sifat penyakit atau tabiat tubuh setiap orang selalu berbeda. Sesekali kita juga harus menjadi ‘peneliti bagi diri sendiri’.

Artinya setiap apaun yang kita konsumsi atau kita lakukan akan memberikan dampak seperti apa terhadap tubuh kita. Karena, kita lah yang paling mengetahui kesehatan kita sendiri.



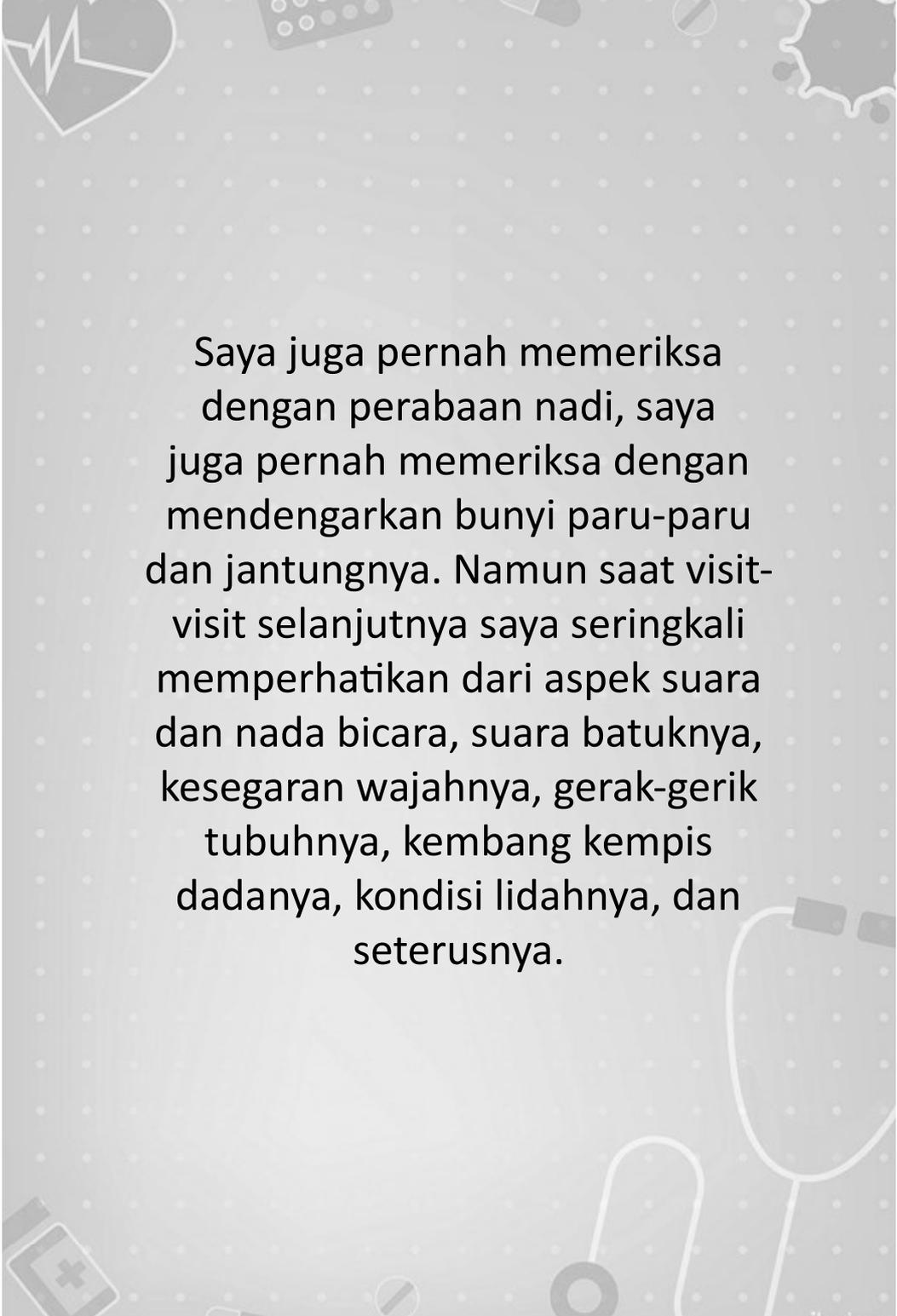
Bagi saya, buah durian termasuk yang saya anjurkan untuk dikonsumsi oleh beliau. Dia pun heran. Namun dia pun mengatakan selama dikonsumsi tidak menyebabkan hal-hal yang dikhawatirkan oleh sebagian besar orang penderita penyakit lambung. Malah yang terjadi adalah badan lebih enak, perut lebih hangat, stamina juga bertambah.

Namun, terkadang kita membutuhkan *second opinion* dari para ahli untuk menguatkan asumsi penemuan kita tersebut.

Un-touch check-up

Sebenarnya diantara semua pasien, Tn.I merupakan salah satu pasien yang jarang saya sentuh. Bukan karena dia penderita Covid-19 dan saya tidak menggunakan APD lengkap sehingga saya tidak menyentuhnya. Saya juga pernah memeriksa dengan perabaan nadi, saya juga pernah memeriksa dengan mendengarkan bunyi paru-paru dan jantungnya. Namun saat visit-visit selanjutnya saya seringkali memperhatikan dari aspek suara dan nada bicara, suara batuknya, kesegaran wajahnya, gerak-gerik tubuhnya, kembang kempis dadanya, kondisi lidahnya, dan seterusnya. Dan semua pengamatan itu saya sudah merasa cukup untuk menyimpulkan perkembangan penyakit beliau.

Dalam menegakkan diagnosa pasien, ada beberapa cara pemeriksaan yang dapat dilakukan. Dimulai dari pemeriksaan utama adalah anamnesa, yaitu dengan bertanya seputar keluhan dan perkembangan penyakit. Dan disertai atau dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik, seperti melihat (*inspeksi*), meraba (*palpasi*), mengetuk (*perkusi*), dan mendengarkan (*auskultasi*). Banyak informasi fisik yang kita bisa dapatkan dari melihat kondisi tubuh pasien dari ujung kepala hingga ujung kaki atau beberapa lokasi tubuh yang menjadi keluhan utama pasien. Begitu juga teknik mendengarkan auskultasi bunyi napas, bunyi jantung, bunyi perut, bahkan memperhatikan suara dan nada bicara pasien. Perabaan juga bukan hanya meraba bagian tubuh



Saya juga pernah memeriksa dengan perabaan nadi, saya juga pernah memeriksa dengan mendengarkan bunyi paru-paru dan jantungnya. Namun saat visit-visit selanjutnya saya seringkali memperhatikan dari aspek suara dan nada bicara, suara batuknya, kesegaran wajahnya, gerak-gerik tubuhnya, kembang kempis dadanya, kondisi lidahnya, dan seterusnya.

yang sakit, namun perabaan nadi pun akan memberikan banyak sekali informasi seputar kondisi organ dalam tubuh pasien.

Cara tersebut dapat menentukan 70-80% penegakan diagnosis. Selain itu, penegakan diagnosis juga dapat ditunjang dengan pemeriksaan berdasarkan laboratorium, radiologi, dan alat teknologi lainnya. Pemeriksaan penunjang tersebut digunakan untuk menguatkan penegakan diagnosa dari seorang dokter. Namun, ada kalanya seorang dokter memeriksa secara lengkap dengan semua metode tersebut. Terkadang pemeriksaan dilakukan sebagian saja untuk dapat mengambil kesimpulan diagnosa. Dan itu pun tergantung pengalaman seorang dokter tersebut.

Wajib Visit

“Pokoknya dokter besok harus datang lagi. Kita ngobrol-ngobrol aja, sampai saya betul-betul sembuh.” begitu pernyataan Tn.I menegaskan kepada saya untuk visit setiap hari hingga dia merasa sembuh. Setelah saya pantau setiap hari, sebenarnya dari 3 hari pertama visit Tn.I sudah menunjukkan perbaikan setiap harinya. Batuk mulai berkurang, tenaga makin bertambah, naik tangga sudah mulai kuat, napas tidak tersengal-sengal lagi, suara dan nada bicara sudah mulai keras dan lantang, dan wajah pun menunjukkan kesegaran dan keceriaan yang berarti semakin menunjukkan kesembuhan yang baik.

Sehingga, kehadiran saya di hari-hari terakhir tetap untuk memantau perkembangannya dan tidak sedikit kami mengobrol seputar perjalanan hidup masing-masing. Kami juga berdiskusi tentang sosial, politik, ekonomi, kesehatan,

pendidikan, dan lain sebagainya. Sama dengan pasien saya yang lainnya. Kehadiran seorang dokter ke pasiennya itu dapat menjadi obat yang sangat dirindukan. Bagaimana seorang dokter tersebut mampu menenangkan perasaan pasien, mampu mengedukasi pengetahuan pasien seputar kesehatan dirinya, mampu mendiagnosa dan memberikan terapi yang tepat kepada pasiennya.

“Jangan buru-buru, disini aja dulu lah, kita ngobrol-ngobrol,” seperti itu lah pernyataan beliau. Tidak jarang kami makan bareng, makan cemilan, terkadang ngopi, dan tidak jarang saya dibawakan oleh-oleh yang begitu banyaknya. Hingga di hari dimana mereka sekeluarga akhirnya melakukan pemeriksaan Swab PCR dan hasilnya negatif.

Namun, saat gejala masih Tn.I rasakan saya pun masih visit ke beliau. Karena patokan saya bukanlah hasil PCR, namun visit dan terapi saya hingga Tn.I telah benar-benar menyatakan dirinya telah sehat tanpa ada gejala apapun. Karena, bagi saya, sakit dan sehat cenderung saya berpedoman pada gejala klinis pasien. Hasil pemeriksaan laboratorium untuk mengkonfirmasi, akan tetapi pedoman terapi itu berdasarkan gejala klinis yang dirasakan oleh pasien itu sendiri.

Tips Sehat 4 # Mengatasi sakit kepala



Keluhan sakit kepala harus ditelusuri penyebabnya, sehingga dapat diberikan penanganan yang tepat. Jika sakit kepala disebabkan oleh cuaca yang panas terik, biasanya nyeri terasa terbakar dan kering tenggorokan yang sangat haus. Maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan : - 1 sdm teh kering/tubruk
- 1 gelas air putih
2. Rendam daun teh dengan air dingin biasa selama 10 menit
3. Setelah berubah warna menjadi coklat pekat, minumkan

Akan tetapi, jika sakit kepala disebabkan oleh cuaca dingin hujan atau hawa udara malam hari, biasanya nyeri terasa seperti ditusuk dan

kepala terasa berat terkadang keliyengan. Maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan :
 - 1 sdt bubuk jahe
 - 1 sdt bubuk adas
 - $\frac{1}{2}$ gelas air putih hangat
2. Aduk semua bahan tersebut, minumkan saat hangat

Jika sakit kepala terasa berdenyut, biasanya disebabkan oleh konsumsi makanan yang bersifat lembab secara berlebihan. Maka gunakan cara berikut :

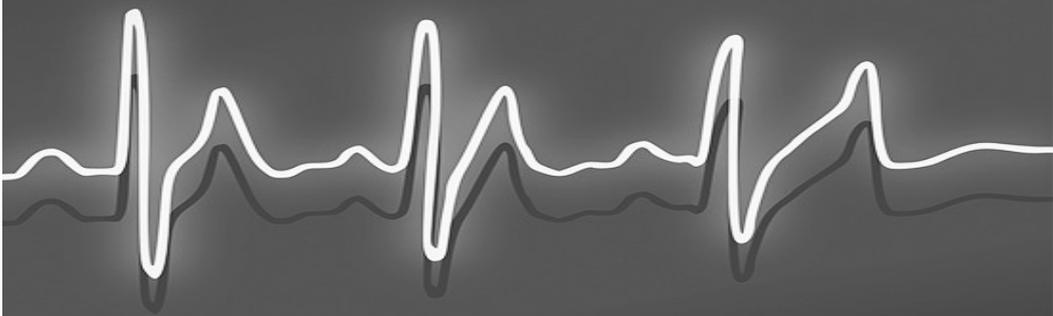
1. Siapkan bahan :
 - 1 sdt bubuk temulawak
 - $\frac{1}{2}$ gelas air putih hangat
2. Aduk semua bahan tersebut, minumkan saat hangat



Kisah 5

Yakin Covid-19 Tapi Takut Swab

Temuan klinis seringkali lebih penting dari pemeriksaan berbasis teknologi. Karena yang akan diobati adalah gejala dan tanda temuan klinis, bukanlah 'kata alat'. Teknologi adalah hasil pikiran manusia. Manusia tidak bisa seketika 'tunduk' pada teknologi.



Cerita ini merupakan salah satu pasien yang tidak berani dilakukan pemeriksaan swab. Alih-alih hanya swab PCR, periksa swab antigen saja dia tidak mau. Kenapa? Takut positif Covid-19. Biasanya ketakutan seperti ini bukan soal dampak progresifnya yang berpotensi menyebabkan kematian. Akan tetapi ketakutan mereka dengan vonis positif Covid-19 adalah adanya dampak sosial yang akan terjadi. Yaitu isolasi sosial dimana pihak keluarga tidak yang berani mendekat, bahkan warga sekitar tidak akan mau mendekat bahkan hanya lewat di depan rumahnya. Ada juga stigma negatif terhadap penyakit Covid-19 dimana siapapun yang kontak dekat dengan penderita akan berpotensi tertular penyakit yang sama, sehingga mereka harus dijauhi.

Selain itu, dampak protokol kesehatan juga akan berlaku bagi penderita Covid-19. Dimana mereka harus isolasi di ruangan khusus, seorang diri, mengurus diri sendiri, orang lain hanya menyiapkan kebutuhan hidupnya saja. Jika harus dirawat di rumah sakit, maka tidak akan ada keluarga yang menemaninya.

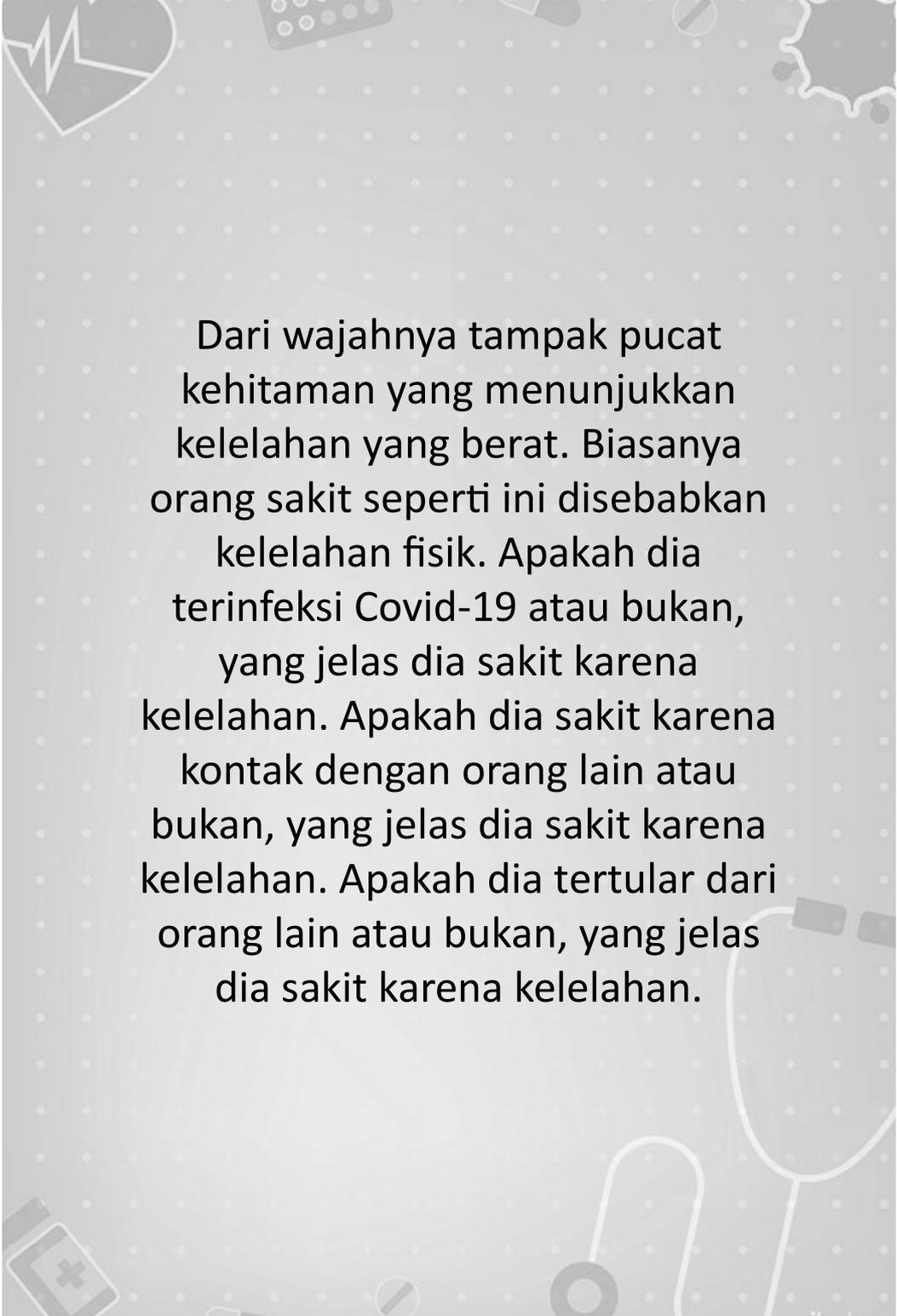
Sedangkan orang yang sakit sangat membutuhkan kehadiran orang terdekat untuk memberikan dukungan psikologis dan fisik agar cepat sembuh.

'Kesambet' Badai Topan

Awalnya saya dihubungi oleh mantan pasien saya yang sekeluarga pernah menderita Covid-19, hingga akhirnya sembuh. Pasien ini adalah kakaknya, namanya Tn.M, umur sekitar 45 tahun. Saya pun dihubungi olehnya, namun saya baru bisa datang setelah pulang kerja. Saya pun berjanji malam itu saya akan datang untuk visit.

Malam itu, saya datang dengan perlengkapan yang seadanya. Saya langsung diarahkan ke rumah Tn.M yang tidak jauh dari rumah orang tua dan saudara-saudaranya. Saya langsung masuk rumah dan temui Tn.M dalam kondisi sesak napas berat, badannya gemetar, tangan juga tremor (bergetar), nada bicaranya terbata-bata, dan dia tidak bisa berbaring karena sesak akan semakin bertambah. Dari wajahnya tampak pucat kehitaman yang menunjukkan kelelahan yang berat. Biasanya orang sakit seperti ini disebabkan kelelahan fisik. Apakah dia terinfeksi Covid-19 atau bukan, yang jelas dia sakit karena kelelahan. Apakah dia sakit karena kontak dengan orang lain atau bukan, yang jelas dia sakit karena kelelahan. Apakah dia tertular dari orang lain atau bukan, yang jelas dia sakit karena kelelahan.

Karena kelelahan itulah yang melemahkan daya tahan tubuh setiap orang. Sehingga dalam keadaan apapun, jika daya tahan tubuh lemah maka penyakit apapun bisa menyerang kita. Sebaliknya jika daya tahan tubuh kuat, maka penyakit sekuat apapun juga tidak mampu membuat kita sakit. Kata kuncinya



Dari wajahnya tampak pucat kehitaman yang menunjukkan kelelahan yang berat. Biasanya orang sakit seperti ini disebabkan kelelahan fisik. Apakah dia terinfeksi Covid-19 atau bukan, yang jelas dia sakit karena kelelahan. Apakah dia sakit karena kontak dengan orang lain atau bukan, yang jelas dia sakit karena kelelahan. Apakah dia tertular dari orang lain atau bukan, yang jelas dia sakit karena kelelahan.

bukan pada kekuatan virus maupun bakteri akan tetapi terletak pada daya tahan tubuh kita sendiri.

“Bapak sudah berapa hari sakit?” tanya saya kepada Tn.M dan dia pun menjawabnya dengan terbata-bata, “Su... sudah 1 ming... minggu, dok.” Pasien Tn.M ini sebenarnya berada dalam kondisi yang sadar penuh. Mampu merespon setiap pertanyaan, hanya saja kemampuan bicaranya tidak normal sebagaimana orang sehat. “Apa saja yang dirasakan?” tanya saya sambil memperhatikan temuan klinis yang saya evaluasi dari kondisi fisiknya. “Le...lemes... Sesakkk... Pa..Pan...Panass...” begitulah respon beliau dengan kata terputus-putus. Dari raut wajahnya beberapa kali menunjukkan pergerakan otot wajah, dari matanya juga berkedip lebih sering daripada orang normal, kepala juga lebih sering bergerak-gerak, persis ‘seperti diterpa angin puting beliung’. Saking gemetarnya, saya minta beliau untuk meluruskan kedua tangannya ke depan. Dalam kondisi lurus beberapa saat, sangat tampak sekali getaran (*tremor*) yang sedang beliau alami.

Sambil saya terus menggali riwayat penyebab penyakitnya, saya juga mempersiapkan peralatan infus. Sebenarnya kondisi seperti Tn.M ini sudah bisa saya tebak penyebab penyakitnya. Sekali lagi, bukan soal tertular, bukan soal riwayat kontak, bukan juga soal Covid-19, akan tetapi soal daya tahan tubuh atau imunitas. Saya juga tidak lupa memeriksa kondisi lidah dan meraba denyutan nadi Tn.M. pemeriksaan tersebut akan menguatkan dugaan saya terhadap penyebab dan kondisi penyakitnya.

“Bapak sebelum sakit habis dari mana?” tanya saya ‘*to the point*’ akan adanya dugaan kelelahan di perjalanan yang panjang. “Sa...saya dari Bo...Bogor, dookk. Da...dalam seming...

minggu a..ada 3 ka..kali bolak-balik Tang...tangerang-Bogor.” jawab beliau seolah menyesali kejadian tersebut. Disebabkan Tn.M sudah merasakan kelelahan dari awal namun dia tetap memaksakan perjalanan selanjutnya karena ada urusan yang penting. “Naik motor?” tanya saya kembali. “Iya, dok” jawabnya. Bisa dibayangkan perjalanan sejauh ± 50 km dari Tangerang ke Bogor, pulang pergi naik motor. Diterpa angin, dihantam hujan, diterik matahari, semua kejadian tersebut sangat berpotensi melemahkan daya tahan tubuh kita.

Oleh karena itu, kita harus sayangi diri kita sendiri. Kita sebenarnya mengetahui batas diri kita saat lelah. Di saat seperti itulah kondisi imunitas kita sedang turun. Seharusnya kita cukupkan istirahat, cukupkan makan dan minum, agar kita senantiasa sehat dan bisa beraktifitas kembali. Jika diperhatikan, waktu yang kita habiskan untuk istirahat di sela-sela kesibukan kita kurang lebih akan sama dengan waktu yang kita habiskan saat kita sakit karena memaksakan diri bekerja meski sudah lelah. Jadi, menjaga kesehatan diri itu lebih penting daripada menyetatkan kembali karena sakit.

Hipertermia

Istilah ini seringkali diartikan sebagai demam tinggi diatas 40°C. Kondisi tersebut seringkali terjadi di sore hari atau menjelang malam yang dingin. Kondisi hawa lingkungan yang dingin menjadikan tubuh kita merespon untuk meningkatkan metabolisme agar terbentuk panas. Dengan demikian, dalam kondisi normal badan kita akan hangat dan menyesuaikan dengan kondisi lingkungan. Sedangkan pada orang yang sakit,

respon tubuh tersebut bisa terjadi sangat berlebihan sehingga panas yang dihasilkan terlalu tinggi. Kondisi seperti ini seringkali terjadi pada pasien dengan riwayat kelelahan yang berat.

Kondisi kelelahan yang berat dapat menyebabkan terjadinya penyakit tertentu yang berhubungan dengan sistem pengaturan suhu (*termoregulator*), sehingga dalam merespon perubahan suhu lingkungan tidak mampu mencapai angka suhu normal yang seharusnya. Kondisi tersebut seringkali dapat membahayakan nyawa seseorang, terjadi mual dan muntah, kram-kram otot bahkan kejang, napas yang cepat, kebingungan (linglung) atau gangguan kesadaran bahkan koma.

Malam tersebut, istri Tn.M menghubungi saya bahwa kondisi Tn.M sedang mengalami demam yang tinggi. Istrinya sudah memberikan tablet paracetamol, namun belum turun juga suhu badannya. Saya paham bahwa jika diagnosa Tn.M dipastikan sebagai Covid-19, maka dia sedang mengalami kondisi *Cytokine storm* atau badai sitokin. Itu kondisi gawat dimana pasien harus mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Seharusnya Tn.M segera dilarikan ke rumah sakit, namun dari awal beliau tidak mau ke rumah sakit karena berbagai alasan yang mungkin hampir sama dengan pasien-pasien saya lainnya. Saya juga tidak bisa melakukan apa-apa disebabkan sedang menangani pasien lainnya.

Maka, berdasarkan pengalaman dan ilmu yang saya pelajari dari ilmu kesehatan klasik. Saya pun memberikan saran untuk memberikan air garam kepada Tn.M. Pengalaman tersebut saya rasakan sendiri saat saya masih kecil dan menderita demam yang tinggi hingga halusinasi, maka 'mbah' saya memberikan air garam

yang asinnya luar biasa seperti minum air laut. Dan saya pun tiba-tiba mengantuk tertidur dan bangunnya dalam kondisi sudah sehat kembali. Namun, garam yang digunakan adalah garam laut atau garam kasar atau garam kerosok (*sea salt*). Karena garam tersebut masih murni tidak terdapat campuran apapun bahkan yodium sekalipun. Bukan juga garam gunung atau garam himalaya, karena tabiat alam indonesia adalah lautan sehingga lebih cocok garam laut.

Dia pun membuat larutan air garam dengan mencampurkan garam laut $\frac{1}{2}$ sdt dan air biasa 1 gelas, diaduk hingga larut, kemudian diminumkan. Saking asinnya Tn.M pun tidak bisa menghabiskan segelas air garam tersebut. Namun, apa yang terjadi? Hipertermia tersebut segera turun dan suhu tubuh kembali normal dalam hitungan menit. Esok harinya suhu tubuh pun kembali pulih seperti biasa. Setelah itu demam Tn.M tidak pernah datang lagi hingga sembuh.

”

Dia pun membuat larutan air garam dengan mencampurkan garam laut $\frac{1}{2}$ sdt dan air biasa 1 gelas, diaduk hingga larut, kemudian diminumkan. Saking asinnya Tn.M pun tidak bisa menghabiskan segelas air garam tersebut. Namun, apa yang terjadi? Hipertermia tersebut segera turun dan suhu tubuh kembali normal dalam hitungan menit. Esok harinya suhu tubuh pun kembali pulih seperti biasa.

Namun, air garam tersebut tidak dapat digunakan untuk semua jenis demam. Air garam dapat diberikan atas pemeriksaan orang yang memahaminya. Pernah di kesempatan lainnya, anak Tn.M menderita demam dan diberikan air garam namun demamnya tersebut tidak turun juga. Oleh karena itu, berbeda kondisi pasien berbeda juga anjuran terapinya.

Tremor Menghilang

Tepat di hari ke-3, tremor yang dialami Tn.M pun sudah tidak terjadi lagi. Tremor adalah gerakan gemetar yang tidak terkendali dan terjadi secara berulang tanpa disadari oleh penderita. Tremor dapat terjadi di satu atau beberapa bagian tubuh, paling sering terjadi di tangan. Tremor seringkali dikaitkan dengan gangguan di bagian otak yang berfungsi mengatur pergerakan otot.



Tangan gemetar (tremor)

Dalam dunia medis modern, tremor merupakan suatu gejala akibat adanya penyakit yang mengganggu sistem saraf pusat dan pergerakan otot. Beberapa penyakit tersebut diantaranya *multiple sclerosis*, *hipertiroidisme*, *parkinson disease*, *stroke*, dan cedera kepala. Tremor juga dapat terjadi pada kondisi kadar gula

terlalu rendah (*hipoglikemia*), kelelahan otot, keracunan merkuri, konsumsi kafein, gangguan kecemasan atau panik, bahkan efek samping obat-obatan tertentu.

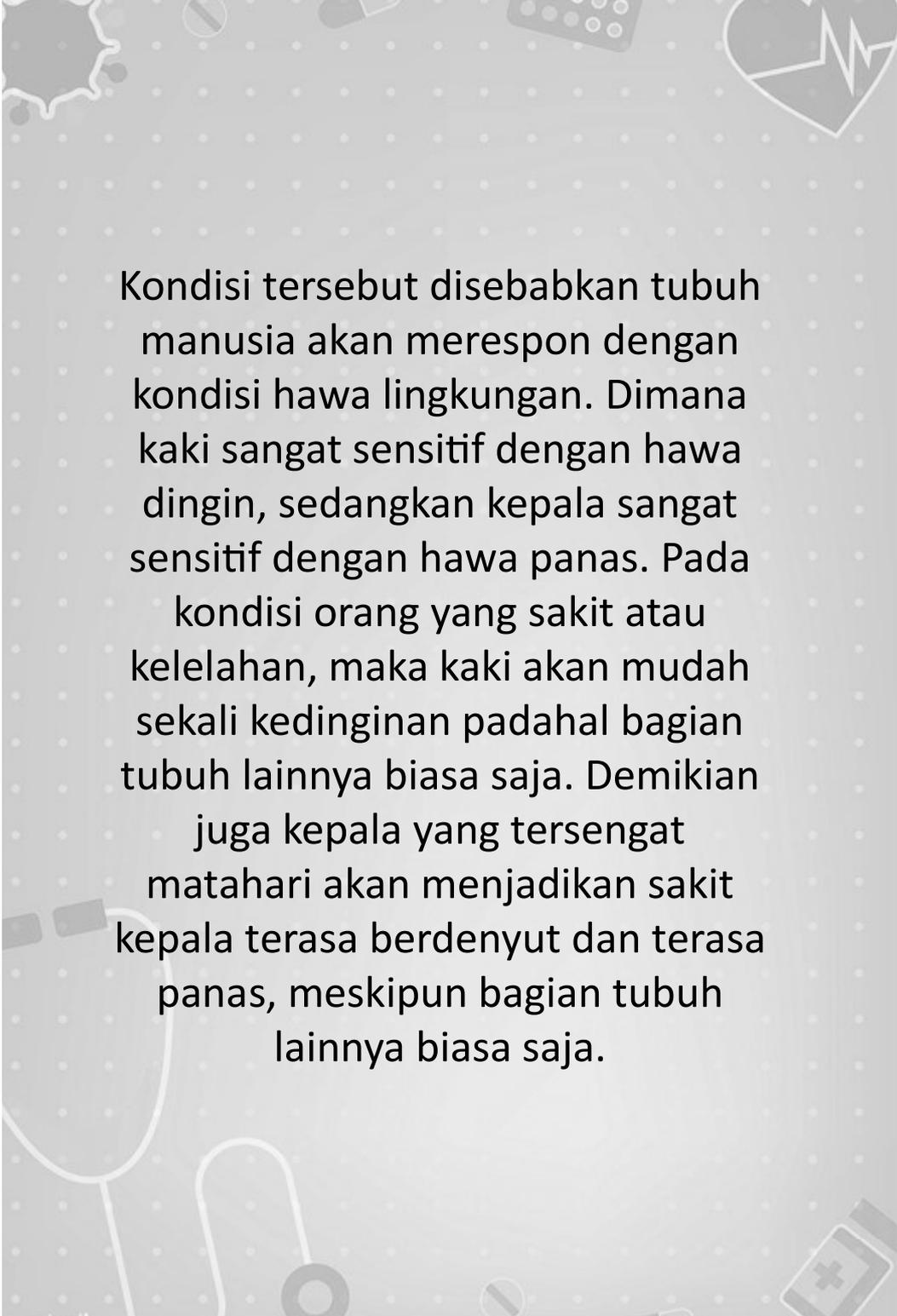
Dalam ilmu kesehatan klasik, terjadinya gemetar pada bagian tubuh terutama tangan atau kaki menunjukkan permasalahan yang berhubungan dengan pencernaan. Seperti orang yang telat makan akan menyebabkan tubuhnya gemetar. Adanya serangan penyakit dari luar tubuh (*patogen*) yang masuk ke dalam tubuh dan menyerang sistem pencernaan dapat pula menyebabkan tubuh gemetar (*tremor*). Karena kekuatan dan pergerakan otot dihubungkan dengan kekuatan fungsi sistem pencernaan.

Oleh karena itu, penggunaan bahan makanan yang bersifat aromatik akan mampu mengeluarkan penyakit yang masuk ke dalam tubuh. Bahan tersebut dapat menggunakan daun teh kering, daun seledri, daun mint, daun pandan, daun kelor, daun pohpohan, daun kemangi, temukunci, kopi, dan lain sebagainya. Ada kalanya seseorang setelah mengkonsumsi bahan makanan tersebut, tubuh mereka akan merasa baikan dan fit kembali.

Antara Sesak Napas dan Kaki Dingin

Kondisi Tn.M semakin membaik dari hari ke hari, sesak napas berkurang, tremor menghilang, tenaga mulai pulih, suara dan nada bicara lebih lantang dan lancar, suhu tubuh sudah normal, tidur lebih nyenyak, makan dan minum pun mulai kembali normal. Namun, setiap saat Tn.M masuk ke kamar mandi dia keluar dalam keadaan napas kembali tersengal-sengal.

Kondisi tersebut disebabkan tubuh manusia akan merespon dengan kondisi hawa lingkungan. Dimana kaki sangat sensitif



Kondisi tersebut disebabkan tubuh manusia akan merespon dengan kondisi hawa lingkungan. Dimana kaki sangat sensitif dengan hawa dingin, sedangkan kepala sangat sensitif dengan hawa panas. Pada kondisi orang yang sakit atau kelelahan, maka kaki akan mudah sekali kedinginan padahal bagian tubuh lainnya biasa saja. Demikian juga kepala yang tersengat matahari akan menjadikan sakit kepala terasa berdenyut dan terasa panas, meskipun bagian tubuh lainnya biasa saja.

dengan hawa dingin, sedangkan kepala sangat sensitif dengan hawa panas. Pada kondisi orang yang sakit atau kelelahan, maka kaki akan mudah sekali kedinginan padahal bagian tubuh lainnya biasa saja. Demikian juga kepala yang tersengat matahari akan menjadikan sakit kepala terasa berdenyut dan terasa panas, meskipun bagian tubuh lainnya biasa saja.

Pada kondisi Tn.M yang belum pulih total dari penyakitnya, saat kaki terkena sesuatu apapun yang dingin maka akan menimbulkan kompensasi penurunan energi yang berlebihan. Disebabkan energi bersifat menghangatkan. Napas tersengal-sengal seperti orang berlari cepat merupakan bentuk dari kompensasi untuk mendapatkan energi dari luar tubuh. Atau untuk mendapatkan oksigen yang lebih banyak untuk meningkatkan metabolisme tubuh sehingga tubuh kembali hangat.

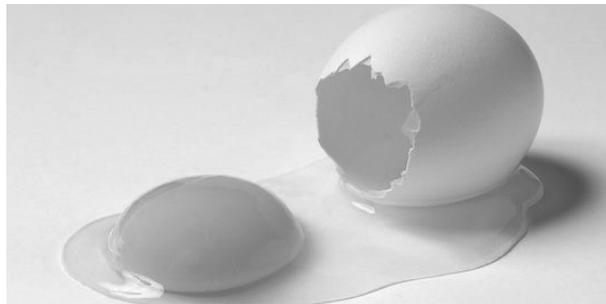
Oleh karena itu, langkah yang dilakukan adalah dengan menghangatkan kaki. Saat saya visit hari ke-5, saya melihat sendiri kondisi Tn.M keluar dari kamar mandi. Maka saya memberi instruksi kepada istri Tn.M untuk segera menghangatkan kakinya dengan minyak yang hangat, kemudian bungkus dengan kain yang hangat, maka napasnya pun kembali normal seketika. Saya juga menyarankan untuk selalu menggunakan kaos kaki agar selalu hangat. Dan mengusahakan setiap ke kamar mandi agar bagian kaki tidak terkena air ataupun lantai kamar mandi.

Telur Ayam Kampung

Di akhir-akhir visit saya ke rumah Tn.M, saya menyarankan untuk mengkonsumsi kuning telur ayam kampung dengan menambahi ramuan bubuk lada agar tetap hangat dan meningkatkan stamina

pria. *“Nah, saya kan pelihara ayam kampung di belakang rumah, dok. Seringnya malah saya jual-jualin telurnya.”* kata Tn.M sembari tertawa karena selama ini jarang mengkonsumsinya. *“Wah, kalo ada yang begitu saya juga pesen telurnya deh. Saya tiap pagi selalu konsumsi telur ayam kampung, mentah, ditelan langsung.”* tambah saya yang rutin mengkonsumsinya sejak lama.

Terlepas dari penjelasan ilmiah modern, tradisi konsumsi telur ayam kampung dengan cara mentah atau setengah matang masih menjadi kebiasaan sebagian besar masyarakat Indonesia. Cara konsumsi tersebut dianggap sebagai bagian dari campuran jamu. Istilah jamu berasal dari bahasa Jawa, yaitu “Djampi” atau “Oesodo” yang berarti obat, doa, atau formula. Jamu pertama kali muncul pada zaman kerajaan Mataram sekitar 1300 yang lalu.



Telur ayam kampung

Bukti sejarah juga bisa dilihat dari relief Candi Borobudur yang dibuat tahun 772 M menggambarkan kebiasaan meracik dan meminum jamu untuk memelihara kesehatan. Bukti sejarah lainnya adalah prasasti Madhawapura peninggalan kerajaan Majapahit yang menyebutkan istilah “Acaraki” atau profesi

meracik jamu. Ditemukan pula Lontar Usada di Bali yang menceritakan penggunaan jamu.

Secara empiris, kuning telur ayam kampung seringkali digunakan sebagai campuran jamu stamina. Jika dikonsumsi biasanya dalam keadaan mentah atau setengah matang. Menurut buku “Telur dan Produksi Telur” yang ditulis oleh Yuwanta dari Universitas Gajah Mada, tahun 2007, disebutkan bahwa kandungan telur ayam kampung per 100 gramnya memiliki kandungan protein sebesar 11,7 gram protein, 17,1 gram lemak dan 67,5 gram kadar air. Sedangkan perbedaan antara putih dan kuning telur ayam kampung adalah kuning telur (128,3 kalori) memiliki kandungan energi lebih besar daripada putih telur (26,7 kalori). Kandungan kolesterol dan lemak lebih banyak berada dalam kuning telur, sedangkan protein lebih banyak terkandung dalam putih telur.

Secara medis modern, terdapat beberapa manfaat kuning telur. Diantaranya baik untuk tulang dan gigi karena sebagai sumber vitamin D alami. Kandungan protein yang baik sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk memperbaiki jaringan tubuh, menguatkan imunitas, dan menunjang tumbuh kembang pada anak. Dalam kuning telur juga mengandung antioksidan *lutein* dan *zeaxanthin* yang berfungsi mencegah terjadinya penyakit mata seperti katarak dan degenerasi makula. Kandungan kolin dan folat yang tinggi sangat baik untuk saraf otak janin serta mengurangi kekambuhan gejala asma. Lemak sehat omega-3 yang terkandung dalam kuning telur sangat bermanfaat dalam mencegah terjadinya penyakit kronis.

Tips Sehat 5 # Mengatasi batuk



Jika Anda menderita batuk yang susah disembuhkan meskipun sudah mengkonsumsi berbagai obat batuk. Maka dapat mencoba beberapa cara berikut:

Jika batuk terasa kering di tenggorokan tanpa adanya dahak atau dahak berwarna putih, maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan :
 - 1 sdt bawang putih bubuk / 2-3 siung
 - gula batu / madu
 - air putih hangat
2. Campurkan semua bahan tersebut, aduk secara merata, dan minum saat batuk.
atau,

1. Siapkan bahan : - kencur seukuran ujung jari kelingking
- air putih hangat
2. Kencur dikunyah secara langsung saat batuk menyerang, kemudian telan dengan minum air hangat

Jika batuk disertai dengan dahak berwarna kuning pekat atau kehijauan atau kecoklatan, maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan : - jeruk nipis
- air putih
2. Peras jeruk nipis, kemudian tambahkan sedikit madu. Aduk dalam air putih biasa. Minumkan.

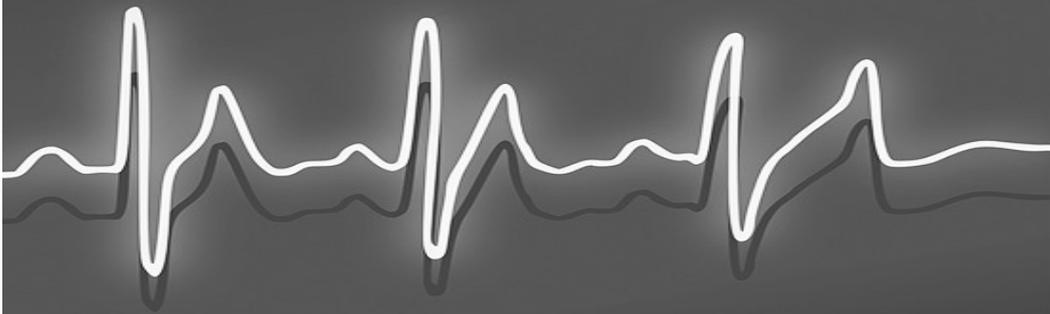
Jika batuk disertai dengan bercak darah, mungkin badan terasa demam/panas tinggi, keluar keringat secara berlebihan, psikologis lebih emosional, maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan : - 7 lembar daun belimbing wuluh/sayur
- 1 gelas air
2. Rebus daun belimbing wuluh dengan segelas air hingga mendidih, dinginkan kemudian minum setiap pagi dan sore.

Kisah 6 #

Selamat Diantara Yang Lewat

Kesabaran mendatangkan pertolongan Allah.
Kesyukuran menenangkan dan menyenangkan
hati. Hikmah sakit mengajarkan banyak makna
kehidupan. Setiap kejadian dalam hidup kita akan
menjadikan naik level dalam keimanan.



Ini kisah Tn.K yang berumur 60 tahun, terkonfirmasi positif Covid-19. Beliau dirawat di rumah sakit selama 18 hari dan dilanjutkan *homecare* di rumah selama ± 2 bulan. Beliau telah melewati masa-masa yang panjang berjuang melawan ganasnya penyakit ini. Beliau menceritakan bahwa Tn.K memiliki teman-teman yang sering bersama-sama sejak muda dalam berbagai aktifitas. “Ada 5 orang teman, 3 diantaranya lewat, hanya ada 2 orang yang selamat, saya dan Tn.T.” demikian perkataan beliau sambil mengenang kebersamaan mereka.

Untuk orang lansia seperti Tn.K memang cukup rentan terkena penyakit Covid-19. Ceritanya, Tn.K dan istri Ny.U terpapar setelah mengikuti sebuah acara di ruang tertutup. Dalam ruangan tersebut dicurigai ada 1 orang yang sedang sakit karena nampak dari wajahnya yang tidak segar dan tidak cerah. Sepulang dari kegiatan tersebut, beberapa yang hadir menderita gejala demam, bersin-bersin, dan sebagainya. Mereka terkonfirmasi positif Covid-19. Beberapa diantara mereka isoman di rumah dan

saya *home visit*. Termasuk Tn.K dan Ny.U yang sudah beberapa hari merasakan gejala.

Saat saya *home visit* ke rumah Tn.K dan Ny.U hanya bertemu dengan Ny.U dan anaknya. Sedangkan Tn.K sedang menjalani masa perawatan di rumah sakit yang direncanakan akan pulang esok harinya. Tampak dari kondisi fisik Ny.U yang merasa lemas dan wajahnya pucat. Dan merasa adanya keluhan sakit kepala, sakit perut, susah tidur, batuk, terkadang sesak napas. Saya pun memberikan infus multivitamin yang cepat untuk Ny.U dan sebuah formula untuk mengatasi gejala-gejala yang dirasakan. Sedangkan esok harinya saya juga diminta untuk datang lagi *home visit* untuk memeriksa dan mengobati Tn.K yang pulang dari rumah sakit.

Minta Infus Lagi

Saya pun memantau perkembangan Ny.U melalui anaknya via whatsapp. "*Ibu alhamdulillah sudah bisa tidur nyenyak semalam dan batuknya juga sudah agak menurun. Kalo nafsu makan sudah ada walaupun masih sedikit, dok.*" demikian penjelasan Tn.Y anak dari Ny.U dan Tn.K. Komunikasi saya dengan keluarga pasien tidak berhenti sejak saat pertama kali *visit*. Karena saya sebagai dokter sangat penting untuk mengetahui kondisi perkembangan pasien yang telah saya tangani. Ada rasa bahagia saat mendengar pasien yang kita obati merasa lebih baik dari hari-hari sebelumnya. Saya pun diminta untuk *home visit* lagi.

Esok harinya, saya datang lagi untuk memeriksa Tn.K. Namun ternyata Tn.K belum pulang dari rumah sakit disebabkan kondisi fisik yang belum stabil. Menurut dokter di rumah sakit,

Tn.K harus menginap 1 hari lagi sebelum diperbolehkan pulang ke rumah. Sehingga home visit hari ke-2 saya hanya memeriksa kondisi perkembangan Ny.U dan efek terapi yang telah saya berikan hari sebelumnya.

“Alhamdulillah dok, semalam tidur saya enak sekali. Badan lebih seger. Saya minta diinfus lagi ya, dok. Seperti kemarin.” demikian pernyataan Ny.U menanggapi pertanyaan evaluasi saya kepadanya. Selama ini Ny.U hanya melakukan isolasi mandiri di rumah. Dari beberapa kali sesi konsultasi nampak Ny.U seringkali merasa kecemasan, kekhawatiran, dan ketakutan, sehingga hal itu dapat menambah beban pikiran beliau. Kondisi tersebut dapat juga berpengaruh terhadap kesehatan beliau.

Oleh karena itu, selain terapi medikamentosa dengan obat-obatan melalui infus, saya juga memberikan formula yang dapat membuat psikologisnya lebih tenang. Hal yang lebih penting lagi adalah kehadiran seorang dokter untuk memberikan *health support* sehingga seorang pasien bisa lebih tenang. Saya pun diminta untuk datang setiap hari hingga waktu yang belum ditentukan.

Sepasang Pasien

Hari ke-3 Tn.Y meminta jadwal *home visit* saya untuk kedua orang tuanya. Tn.K telah pulang dari rumah sakit dan saya diminta untuk memeriksa kondisi beliau. Hari ini pasien saya adalah sepasang suami istri. Dari pagi Tn.Y menanyakan jadwal saya bisa datang ke rumah jam berapa, namun saya sempat untuk datang kesana jam sore. Disebabkan banyaknya pasien yang harus saya *visit*. Semua adalah pasien terkonfirmasi positif Covid-19.

Saya pun datang sore hari menjelang maghrib. Pertama saya diarahkan untuk memeriksa kondisi Ny.U yang berada di kamar ujung dekat dapur sebagai ruangan isolasi mandiri beliau. Kondisi Ny.U sudah banyak menunjukkan kemajuan. Tidur, makan, aktifitas sudah lebih baik dan bertenaga. Namun, tampak dari komunikasi saya dengan Ny.U menunjukkan adanya kecemasan yang tinggi disebabkan kondisi suaminya yang masih terbaring lemas di kamar utama dengan oksigen yang masih terpasang di hidungnya.

Ny.U adalah salah satu perempuan yang tidak kuat melihat suaminya dalam kondisi tidak berdaya. Kondisi psikologis tersebut sangat mempengaruhi kesehatan jasmaninya. Dalam beberapa kali visit saya berulang-ulang untuk menenangkan dan memberi motivasi kepada Ny.U agar kuat menghadapi ujian penyakit ini. *“Tolong ya, dok. Lihat suami saya. Saya nggak berani kesana.”* demikian perkataan Ny.U dengan nada kekhawatiran yang tinggi.

Setelah itu, saya diarahkan ke ruang utama dimana Tn.K melakukan isolasi mandiri. Saya pun masuk ke kamar beliau dan menyapa, *“Assalamu’alaikum ustad.”* Beliau adalah seorang ustad yang aktif memberikan ceramah-ceramah agama. Beliau pernah aktif sebagai pengurus di Dewan Dakwah Islamiyah Indonesia. Beliau pendiri dan pemilik sekolah islam terpadu yang cukup besar dan ternama di kota Tangerang Selatan.

Saya melihat kondisi beliau yang terbaring lemas di kursi sofa sehingga tidak bebas bergerak. Saya perhatikan dari kondisi wajahnya yang sangat merah, suaranya juga sangat pelan, bicaranya terbata-bata, batuknya juga terasa berat dan sering, napasnya tersengal-sengal yang menunjukkan penyakitnya

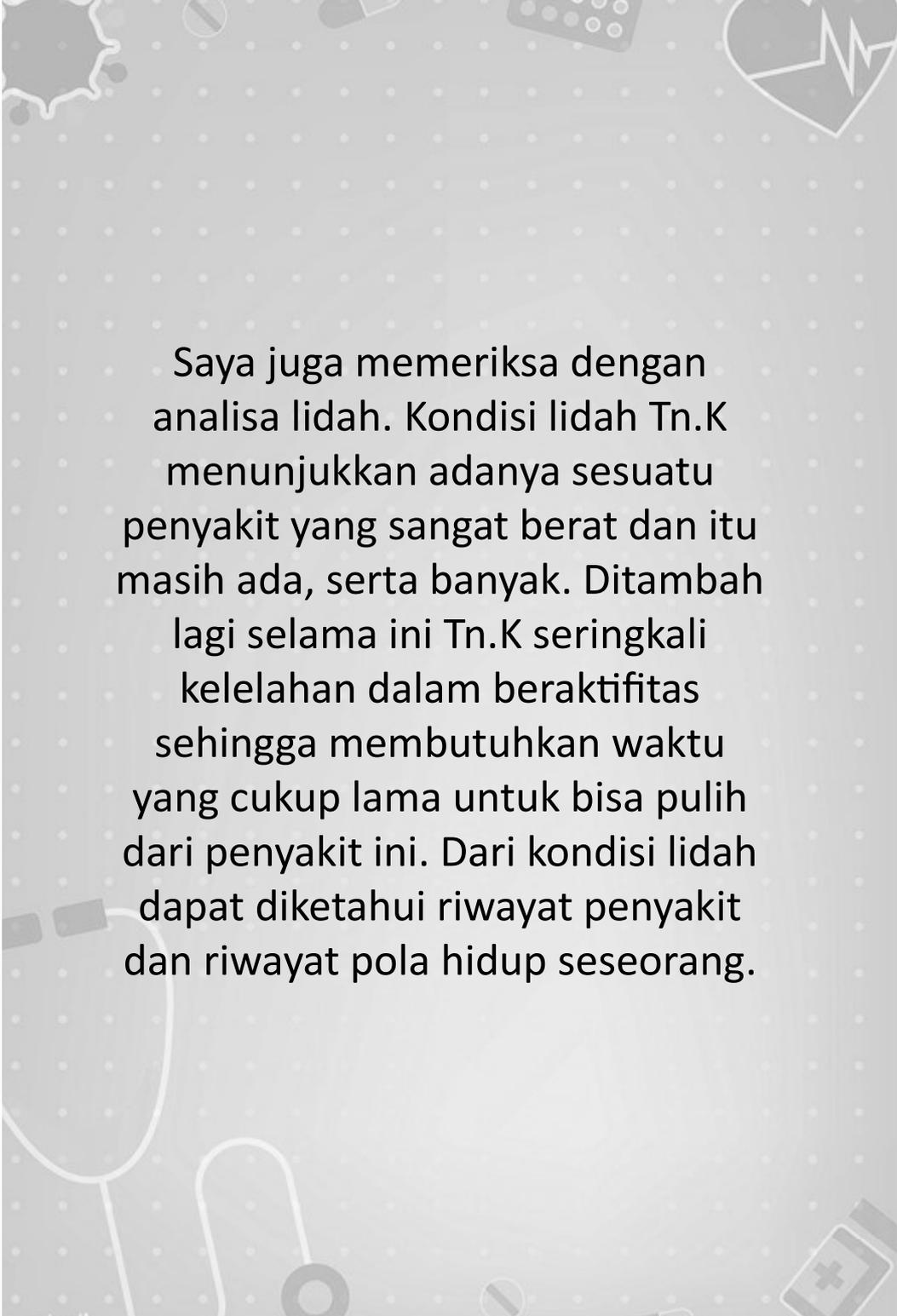
sangat berat. Namun, Alhamdulillah di usia yang menginjak masa lansia beliau masih kuat menghadapi terpaan badai penyakit yang berat ini.

Di depan sofa yang panjang, saya melihat banyak jenis makanan dan air mineral di meja untuk segala kebutuhan nutrisi beliau. Di samping sofa juga terdapat tabung oksigen ukuran 6 m³ berdiri tegak dengan selang yang tersambung ke hidung beliau. Ruang tersebut cukup luas dengan sirkulasi udara yang cukup baik. “*Apa yang dirasakan saat ini, ustad?*” tanya saya memulai konsultasi dokter-pasien.

“*Ya, seperti ini kondisinya.*” demikian jawab Tn.K dalam kondisi yang tidak bisa banyak berbicara. Saya pun merinci pertanyaan seputar gejala yang beliau rasakan sambil saya meraba nadi beliau. Dengan cermat saya memperhatikan hentakan nadi setiap organ. Jika kita jeli dan terbiasa memeriksa nadi, maka kita akan mendapatkan petunjuk kondisi kesehatan seseorang. Pertanyaan seputar klinis akan memperkuat temuan diagnosis kita.

Saya juga memeriksa dengan analisa lidah. Kondisi lidah Tn.K menunjukkan adanya sesuatu penyakit yang sangat berat dan itu masih ada, serta banyak. Ditambah lagi selama ini Tn.K seringkali kelelahan dalam beraktifitas sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk bisa pulih dari penyakit ini. Dari kondisi lidah dapat diketahui riwayat penyakit dan riwayat pola hidup seseorang.

Saya jelaskan hasil temuan saya tentang Tn.K. Saya juga edukasi baik-baik beliau. Saya berikan anjuran dan pantangan bagi beliau. Saya buat formula untuk mendukung kesembuhan beliau. Saya juga tidak lupa untuk berusaha menenangkan dan



Saya juga memeriksa dengan analisa lidah. Kondisi lidah Tn.K menunjukkan adanya sesuatu penyakit yang sangat berat dan itu masih ada, serta banyak. Ditambah lagi selama ini Tn.K seringkali kelelahan dalam beraktifitas sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk bisa pulih dari penyakit ini. Dari kondisi lidah dapat diketahui riwayat penyakit dan riwayat pola hidup seseorang.

menyenangkan hati beliau. Saya berikan dukungan dan doakan beliau agar segera sembuh. Saya juga sampaikan bahwa kehadiran beliau di tengah-tengah ummat masih sangat dibutuhkan dan dinantikan.

Visit Whatsapp

Pagi hari saya bertanya ke Tn.Y tentang perkembangan kondisi kedua orang tuanya. Dia pun menjawab via whatsapp, *“Untuk kondisi ibu, alhamdulillah untuk tidur di malam hari sudah bisa. Sudah bisa beraktifitas seperti masak. Lalu sedikit olahraga ringan. Namun batuknya terkadang masih ada.”* Saya balas chat nya, *“Alhamdulillah, kalo kondisi bapak bagaimana?”* Dia pun membalas chat saya, *“Untuk kondisi bapak, kalau untuk istirahat alhamdulillah sudah bisa. Namun ada batuk sama seperti yang dialami ibu. Untuk stamina belum pulih normal.”*

Pemantauan perkembangan pasien haruslah dilakukan oleh dokter atau tenaga medis secara rutin. Jadwal visit datang langsung ke rumah mereka saya lakukan setiap hari. Namun di luar itu saya selalu komunikasi via whatsapp dengan anak-anaknya yang setia mendampingi Tn.K dan Ny.U. Bagaimana pun juga, tele-konsultasi tidak akan sama dan tidak dapat menggantikan konsultasi langsung. Jadi, setiap saya mendapatkan informasi seputar perkembangan kondisi mereka, maka saya pun berpikir akan membuat rencana terapi selanjutnya.

Setiap perubahan kondisi kesehatan pasien, membaik atau memburuk, saya pun jadi memiliki persiapan rencana terapi. Saya juga dapat menentukan prioritas visit pasien yang mana duluan saya harus visit. Karena terkadang kita diperhadapkan

pada kondisi dimana pasien tidak terpantau 24 jam oleh tenaga kesehatan layaknya di rumah sakit. Rawat di rumah atau *home care* terkadang menjadi pilihan bahkan keputusan pasien itu sendiri. Sejatinya, saya sebagai tenaga kesehatan merujuk atau menyarankan pasien untuk rawat inap (*in-patient*) di rumah sakit.

Oleh karena itu, bertugas dengan merawat pasien yang sakit di rumah membutuhkan kebesaran jiwa untuk melakukannya. Setiap saat kita harus siap jika terjadi sesuatu yang tidak dapat diprediksi ke depannya. Kondisi yang memburuk bisa terjadi kapan saja. Wallahua'lam.

Berita Duka

Hari ke-4 saya mendapat kabar bahwa kondisi Tn.K semakin memburuk. Berita tersebut saya dapat dari anaknya Tn.K melalui pesan whatsapp. Maka saya pun segera membuat prioritas visit di hari itu. Karena saya sangat mengkhawatirkan kondisi Tn.K yang memasuki usia lansia dan pernah dirawat di rumah sakit selama 18 hari. Saya juga tidak mengetahui apa kira-kira penyebab kondisi kesehatan Tn.K yang semakin menurun.

Saya pun datang visit, pertama diarahkan memeriksa kondisi Ny.U terlebih dahulu. *“Saya takut dok. Semalam saya tidak bisa tidur. Bapaknya makin lemes, makin sesak. Saya kepikiran. Tolongin ya dok.”* demikian respon Ny.U saat saya tanyakan perkembangan kondisi beliau. Karena kondisi psikologis Ny.U yang mudah terpengaruh dengan kabar-kabar seputar suaminya, sehingga hal tersebut juga mempengaruhi perkembangan kesehatannya pula.

Ny.U juga berpesan kepada saya, *“Bilangin dok, jangan sering buka-buka HP. Karena di grup-grup itu sering ada berita-berita*

duka. Itu ada temannya yang meninggal, jadinya bapak makin ngedrop. Kalo perlu ambil aja HP nya, dok.” Ternyata kondisi kesehatan mereka yang menurun sangat dipengaruhi oleh dampak psikologis. Dimana saat badai covid-19 ini menerpa telah merenggut banyak nyawa manusia. Dari teman dekat, sahabat karib, keluarga, bahkan beberapa ada yang ditinggalkan oleh pasangan hidupnya. Badai ini tidak pandang bulu, siapapun bisa terkena, siapapun bisa meninggal.

Berita duka tersebut datang dari seorang sahabat Tn.K yang meninggal. Sahabat yang sangat dekat sebagaimana pengakuan Tn.K sendiri. Penyebab meninggalnya karena penyakit Covid-19 juga. Kabar tersebut menjadikan Tn.K merasa sangat kehilangan dan mempengaruhi psikologisnya. Kondisi psikologis juga akan mempengaruhi kondisi fisik.

Somatic Symptom Disorders (SSD)

Dulu disebut sebagai *somatoform disorders*. Definisi *Somatic Symptom Disorders* menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Edisi Kelima (DSM-5) adalah sebuah gejala somatik yang persisten dan signifikan secara klinis disertai dengan pikiran, perasaan, dan perilaku terkait kesehatan yang berlebihan dan tidak proporsional mengenai gejala. Sehingga seorang pasien merasakan gejala fisik menjadi sakit atau bahkan memburuk dipengaruhi oleh pikiran, perasaan, maupun perilaku mereka.

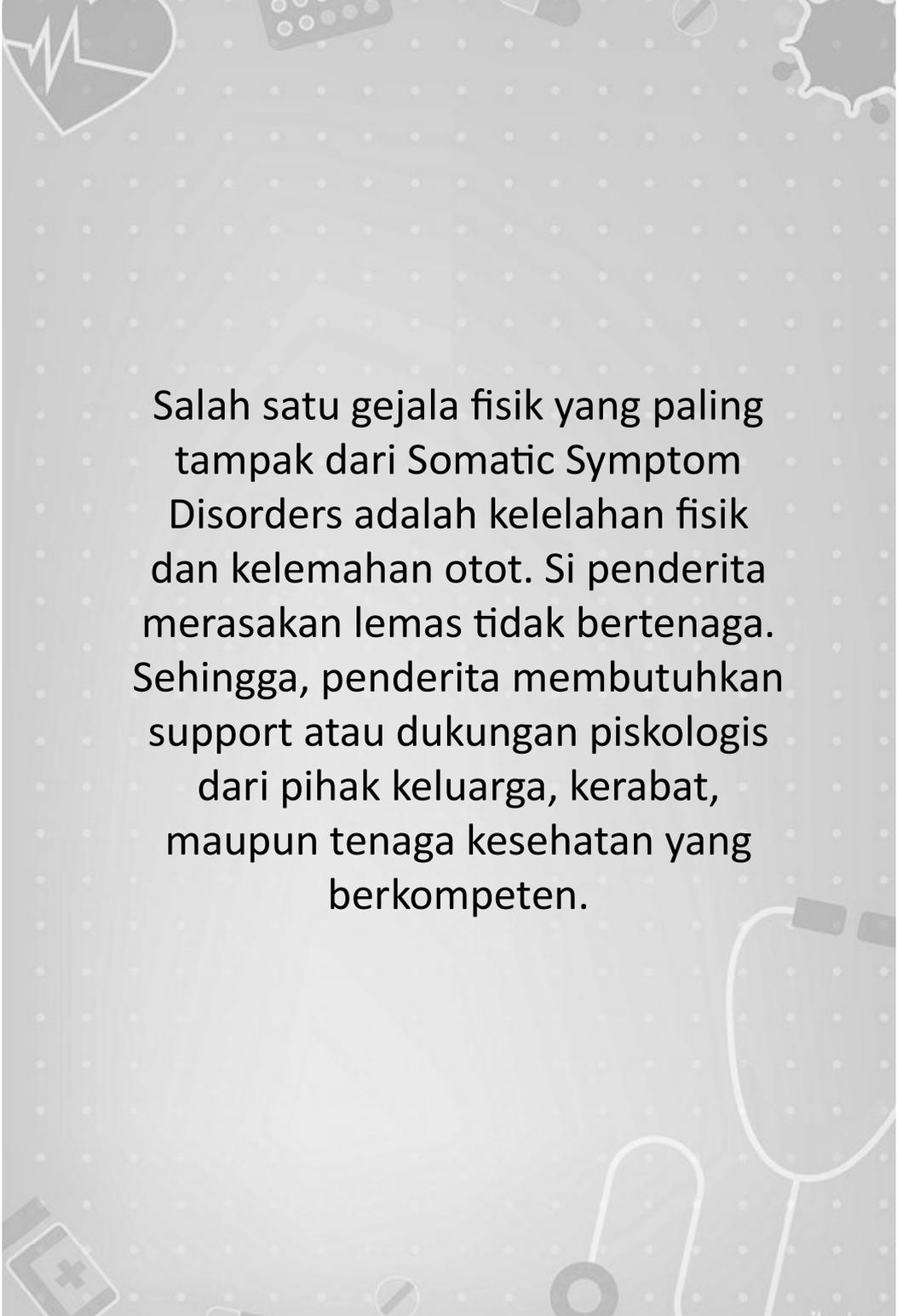
Dari jurnal yang dipublikasikan oleh *Elsevier Public Health Emergency Collection*, Juli 2020, dengan judul “*Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary*

school students: A cross-sectional survey” menyebutkan bahwa banyak orang yang mengalami emosi negatif, termasuk ketakutan, kecemasan, depresi, selama wabah COVID-19. Tanpa intervensi yang tepat akan dapat menyebabkan terjadinya gangguan psikosomatik, termasuk gangguan stres pasca-trauma (PTSD). Hal ini dapat berdampak serius pada kesehatan mental dan fisik.

Salah satu gejala fisik yang paling tampak dari Somatic Symptom Disorders adalah kelelahan fisik dan kelemahan otot. Si penderita merasakan lemas tidak bertenaga. Sehingga, penderita membutuhkan *support* atau dukungan psikologis dari pihak keluarga, kerabat, maupun tenaga kesehatan yang berkompeten. Menurut sebuah artikel dari *Elsevier Public Health emergency Collection* yang dipublikasikan Juni 2021 dengan judul “*Somatic symptom disorders and long COVID: A critical but overlooked topic*” menyatakan bahwa perlunya melibatkan psikiater untuk pengelolaan pasien *long covid* yang dikaitkan kecemasan dan depresi.

Kerjasama Lintas Profesi

Saat kondisi Tn.K sedang menurun disebabkan terpengaruh kabar duka tersebut, datanglah seorang wali murid yang juga seorang perawat di rumah sakit. Beliau mengusulkan untuk sebaiknya diberikan intervensi cairan multivitamin melalui infus. Dan saya pun menyetujui karena saya juga berencana akan melakukan terapi tersebut. Perawat tersebut bernama Ny.K adalah seorang wali murid yang bersekolah di SDIT milik Tn.K. Hubungan para wali murid dengan keluarga Tn.K sangatlah baik. Dan mereka menginginkan kesehatan Tn.K agar dapat beraktifitas kembali.



Salah satu gejala fisik yang paling tampak dari Somatic Symptom Disorders adalah kelelahan fisik dan kelemahan otot. Si penderita merasakan lemas tidak bertenaga. Sehingga, penderita membutuhkan support atau dukungan psikologis dari pihak keluarga, kerabat, maupun tenaga kesehatan yang berkompeten.

Selain itu, ada juga seorang fisioterapis yang menjadi langganan Tn.K untuk melatih aktifitas pasca sakit. Sebelumnya Tn.K pernah menderita penyakit *Guillan Barre Syndrom (GBS)*, dimana seluruh ototnya mengalami kelemahan sehingga beliau membutuhkan latihan untuk mengembalikan fungsi alat geraknya tersebut. Terapis tersebut yang telah banyak membantu kesembuhan Tn.K dari penyakit sebelumnya. Dan kami pun bekerjasama untuk menangani kasus penyakit Tn.K.

Sebelumnya, kami belum pernah bertemu. Bahkan saat perawat melakukan tindakan dan fisioterapis melatih Tn.K saya juga tidak berada di tempat. Namun saya harus menyamakan waktu untuk bisa bertemu dengan mereka agar bisa berkomunikasi dan berkoordinasi secara langsung. Ada kalanya saya bisa bertemu dengan perawat, ada kalanya saya bisa bertemu dengan fisioterapis. Dan saya selalu memantau perkembangan Tn.K serta efek terapi yang telah diberikan.

Intervensi cairan multivitamin yang diberikan oleh Ny.K dapat memberikan *supply* energi yang cukup signifikan sehingga dapat mendongkrak energi Tn.K. Akan tetapi latihan fisik yang diberikan oleh fisioterapis sangat banyak menguras tenaga sehingga membuat Tn.K tersengal-sengal. Latihan tersebut cukup berat bagi orang yang sakit dengan keadaan 'kehabisan' energi, meskipun cukup bermanfaat untuk menghindari adanya *atropi otot*.

Terapi cairan multivitamin berlangsung selama 3 hari, sedangkan latihan dengan fisioterapis berlangsung hingga \pm 1,2 bulan. Namun saya menyarankan untuk latihan tersebut diberikan jeda waktu per 2-3 hari sekali. Atau menyesuaikan

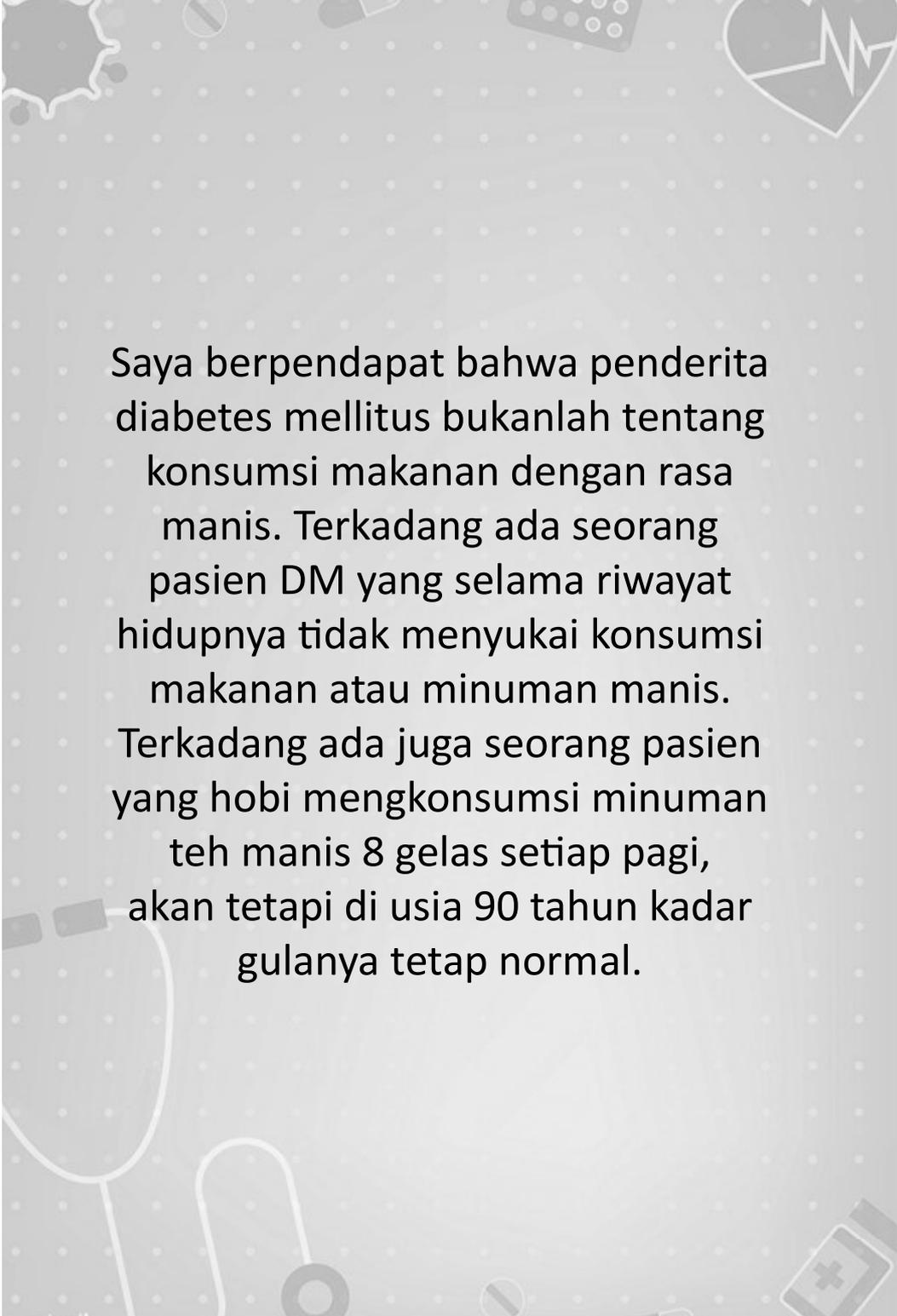
dengan kondisi energi fisik Tn.K. dan saya juga menyarankan untuk mengkonsumsi madu pada waktu napas tersengal-sengal karena kelelahan latihan.

Madu Tanpa Dosis

Sebenarnya Tn.K memiliki kadar gula diatas normal, namun dia merupakan orang yang sangat rajin mengkonsumsi madu. Dan hal tersebut sudah menjadi kebiasaan beliau sejak lama. Biasanya beliau mengkonsumsi madu dari Yaman, namun saat ini beliau konsumsi madu yang saya rekomendasikan. Saya pun menyampaikan, *“Madu tidak ada masalah, asalkan madu tersebut asli dan murni. Dan saat kita konsumsi madu akan menjadikan badan lebih segar, lebih bertenaga.”*

Saya berpendapat bahwa penderita diabetes mellitus bukanlah tentang konsumsi makanan dengan rasa manis. Terkadang ada seorang pasien DM yang selama riwayat hidupnya tidak menyukai konsumsi makanan atau minuman manis. Terkadang ada juga seorang pasien yang hobi mengkonsumsi minuman teh manis 8 gelas setiap pagi, akan tetapi di usia 90 tahun kadar gulanya tetap normal. Masalahnya adalah ketika seorang tidak mengkonsumsi yang manis, maka badannya akan terasa lemas. Oleh karena itu, DM bukanlah menghindari yang manis akan tetapi dengan cara memilih makanan atau minuman manis yang alami.

Karena sifat alami suatu makanan atau minuman akan sangat baik dan sangat cocok untuk tubuh kita. Indikatornya adalah tubuh akan memberikan sinyal jika suatu makanan atau minuman itu baik dikonsumsi oleh tubuh. Jika baik, maka badan



Saya berpendapat bahwa penderita diabetes mellitus bukanlah tentang konsumsi makanan dengan rasa manis. Terkadang ada seorang pasien DM yang selama riwayat hidupnya tidak menyukai konsumsi makanan atau minuman manis. Terkadang ada juga seorang pasien yang hobi mengkonsumsi minuman teh manis 8 gelas setiap pagi, akan tetapi di usia 90 tahun kadar gulanya tetap normal.

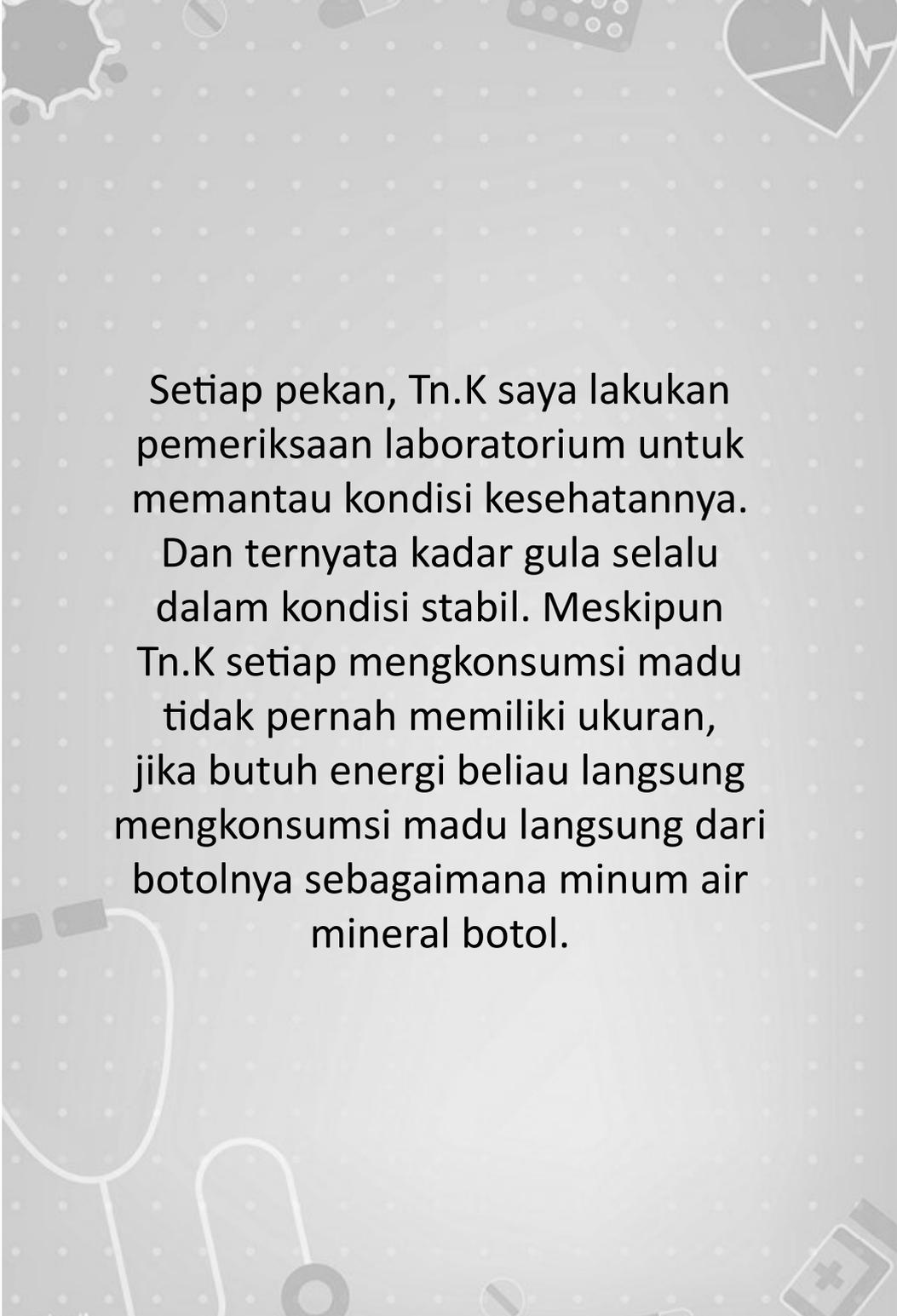
akan merasa segar bugar, tidur akan lebih nyenyak, nafsu makan baik, BAB setiap pagi, serta dapat beraktifitas setiap hari secara maksimal dan bersemangat. Jika buruk, maka yang terjadi adalah yang sebaliknya.

Setiap pekan, Tn.K saya lakukan pemeriksaan laboratorium untuk memantau kondisi kesehatannya. Dan ternyata kadar gula selalu dalam kondisi stabil. Meskipun Tn.K setiap mengkonsumsi madu tidak pernah memiliki ukuran, jika butuh energi beliau langsung mengkonsumsi madu langsung dari botolnya sebagaimana minum air mineral botol. *“Saya kalau minum madu itu tidak ada ukuran, dari dulu. Karena menurut saya, madu itu bagus. Tapi saya pilih, saya tahu madu yang bagus dan tidak,”* kata beliau yang ingin menjelaskan kebiasaannya tersebut.

Biasanya Tn.K mengkonsumsi madu setiap pagi untuk memberikan energi pencernaan yang menguat di pagi hari. Beliau juga seringkali konsumsi madu saat tubuh merasa sangat lelah akibat serangan penyakit Covid-19. Atau dalam kondisi napas yang tersengal-sengal karena aktifitas latihan yang melelahkan bersama fisioterapis beliau. Dengan mengkonsumsi madu tersebut, energi beliau cepat pulih dan kondisi tubuhnya pun membaik.

Bak Angin Puting Beliung

Oksigen merupakan terapi yang paling utama bagi Tn.K dan bagi semua penderita Covid-19 yang mengalami gejala sesak napas. Sempat terjadi kelangkaan oksigen di masyarakat diakibatkan terpaan badai Covid-19 yang melanda Indonesia. Manfaat oksigen langsung dirasakan bagi penderita yang sedang tersengal-



Setiap pekan, Tn.K saya lakukan pemeriksaan laboratorium untuk memantau kondisi kesehatannya.

Dan ternyata kadar gula selalu dalam kondisi stabil. Meskipun Tn.K setiap mengonsumsi madu tidak pernah memiliki ukuran, jika butuh energi beliau langsung mengonsumsi madu langsung dari botolnya sebagaimana minum air mineral botol.

sengal. Namun ada juga yang mencoba dengan cara lain yaitu memberikan uap rempah-rempahan. Akan tetapi efek terkuat dan tercepat mengatasi sesak napas hanya dengan pemberian oksigen melalui hidung. Segala cara boleh dilakukan, namun efektif tidaknya tergantung kecocokan.

Selama di rumah sakit, Tn.K juga mendapatkan terapi oksigen dengan tekanan tinggi. Bahkan dalam kondisi badan yang menurun (drop) beliau diberikan oksigen dengan tekanan maksimal. "*Rasanya seperti angin puting beliung. Tapi kalo tidak begitu, sesak napas.*" kenang beliau selama dirawat di rumah sakit swasta di daerah Serpong. Manfaat dari terapi oksigen sangat dirasakan oleh beliau, sehingga selama perawatan di rumah pun Tn.K tidak berani melepas oksigennya.

Bersyukur. Selama perawatan di rumah, Tn.K selalu ditemani oleh kedua anaknya. Yaitu Tn.Y yang bertugas untuk urusan luar rumah seperti mencari persediaan oksigen agar tidak sampai kehabisan 'jatah' untuk Tn.K, serta kebutuhan-kebutuhan lainnya yang berkaitan dengan urusan luar rumah. Untuk urusan dalam, anak menantunya Tn.Ku yang senantiasa mendampingi dan memnuhi segala kebutuhan beliau di dalam rumah. Dari mengurus seputar makan dan minumannya, jadwal konsumsi obatnya, serta kebutuhan sehari-hari lainnya.

Selama ± 2 bulan perawatan di rumah, Tn.K tidak pernah sekalipun melepaskan oksigennya. Meskipun di bulan ke-2 kondisi saturasi oksigen menunjukkan angka diatas 95%. Hal tersebut disebabkan rasa trauma psikis yang pernah dirasakan oleh beliau selama di awal sakit. Terkadang beliau melatih diri untuk lepas oksigen, namun beberapa kali kondisi memburuk sehingga

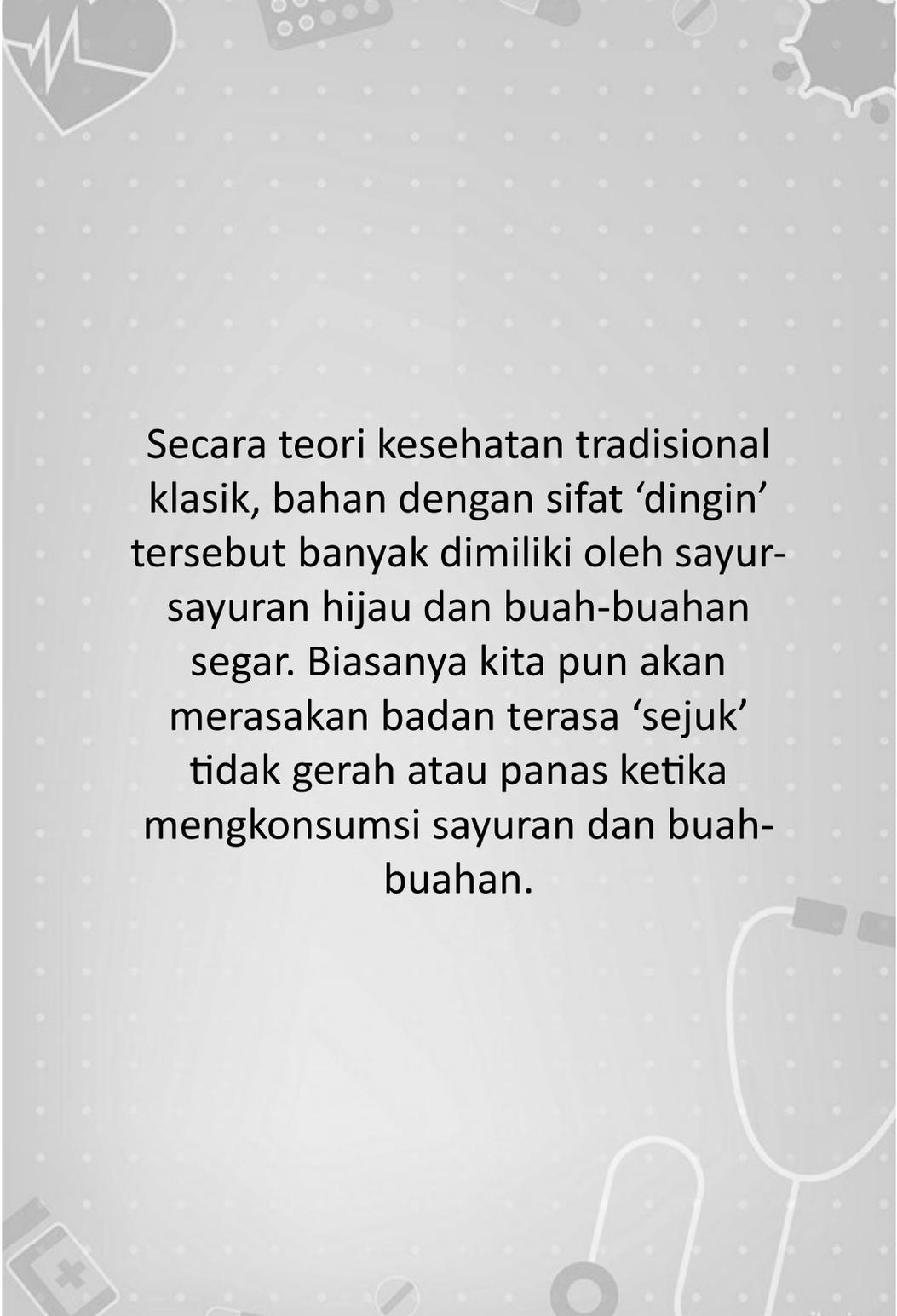
beliau pun menggunakannya kembali. Terkadang pula selang oksigen terlepas dari hidungnya saat beliau sedang tertidur dan tidak terjadi masalah apapun. Jadi, bagaimana pun kondisinya yang paling mengetahui tubuh membaik atau memburuk adalah si pasien itu sendiri.

Perut Panas

Selain gejala umum Covid-19 yang dirasakan oleh Tn.K seperti lemas, batuk, sesak napas, tidak nafsu makan, beliau juga sering merasakan gejala perut yang panas. Secara istilah bukanlah kategori demam karena panas itu hanya terjadi di dalam perut. Sehingga pengobatannya tidak dapat menggunakan antipiretik atau penurun demam biasa. Keluhan tersebut dirasakan oleh Tn.K setelah perawatan di rumah pekan ke-2 dan terjadinya hanya saat siang hari saja.

Oleh karena itu, saya pun menggunakan bahan-bahan alami yang memiliki sifat ‘dingin’ dan ‘mendinginkan’ untuk mengatasi keluhan perut panas tersebut. Secara teori kesehatan tradisional klasik, bahan dengan sifat ‘dingin’ tersebut banyak dimiliki oleh sayur-sayuran hijau dan buah-buahan segar. Biasanya kita pun akan merasakan badan terasa ‘sejuk’ tidak gerah atau panas ketika mengonsumsi sayuran dan buah-buahan. Saya memilih bahan kemangi (*Osimum basilicum*) atau temukunci (*Boesenbergia rotunda*) untuk mengatasi keluhan tersebut. Namun terkadang saya juga menggunakan bahan Sambiloto (*Andrographis paniculata*) untuk mendapatkan efek yang lebih kuat.

Dan, alhamdulillah keluhan tersebut pun berangsur-angsur menghilang. Keluhan tersebut biasanya dipengaruhi oleh irama



Secara teori kesehatan tradisional klasik, bahan dengan sifat ‘dingin’ tersebut banyak dimiliki oleh sayuran hijau dan buah-buahan segar. Biasanya kita pun akan merasakan badan terasa ‘sejuk’ tidak gerah atau panas ketika mengonsumsi sayuran dan buah-buahan.

sirkadian tubuh dimana pada pukul 13.00-15.00 adalah waktunya usus kecil yang menguat di jam tersebut. Adanya gangguan di waktu itu menunjukkan adanya panas di usus kecil. Teori ini hanya bisa dipahami dengan sudut pandang teori kesehatan klasik, bukan modern.

Apalagi siang hari kondisi cuaca juga sangatlah panas terik. Dan jika seseorang kondisi adaptasi tubuhnya tidak kuat, maka dapat terjadi gangguan pada tubuhnya. Hawa udara atau cuaca sangat berpengaruh terhadap kesehatan badan kita.

Seakan Sedang Berguru

Setiap hari selalu visit Tn.K dan Ny.U. Karena secara psikologis mereka tidak bisa ditinggalkan meskipun kondisinya telah cukup membaik. Sehingga saya pun selalu menyempatkan diri untuk berkunjung sekedar menenangkan psikologis serta memantau perkembangan kesehatan fisiknya. Dari aspek formula terapi saya sering mengganti-ganti sesuai keadaan setiap harinya. Dari aspek anjuran juga saya senantiasa memberikan edukasi kesehatan agar dapat sehat dan sembuh secara mandiri.

Dalam kunjungan saya yang berlangsung \pm 1 jam, kami sering bercerita seputar banyak hal. Tn.K sering menceritakan masa lalunya sejak kecil hingga saat ini. Beliau bercerita seputar perjalanan hidup, dari aktifitas organisasi, pekerjaan, politik, ekonomi, sosial, pendidikan, hingga akhirnya beliau fokus untuk mengurus sekolah yang telah beliau dirikan sejak tahun 2007. Sebagai aktifis organisasi mulai dari kisah belajar di pesantren hingga berguru ke tokoh nasional Mohammad Natsir kemudian meneruskan semangat dalam berdakwah. Wawasannya seputar

politik dalam negeri dari zaman Masyumi hingga urusan luar negeri seperti kemenangan Taliban di Afghanistan.

Sebagai orang yang berasal dari 'kampung' beliau juga banyak bercerita seputar pertanian, perkebunan, peternakan, dan sebagainya. Sebagai orang tua beliau banyak memberikan edukasi dan nasihat seputar pengalaman dalam pendidikan anak. Sebagai manusia biasa yang pernah sakit, beliau juga mengenang penyakit yang pernah beliau derita sebelumnya hingga perjuangannya mendapatkan kesembuhan. Sehingga semua hal yang beliau ceritakan menjadi pelajaran bagi saya pribadi. Saya seolah-olah sedang berguru ke pasien.

Latihan Sembuh

Selama masa perawatan di rumah, tidak henti-hentinya Tn.K berlatih untuk sembuh. Karena keinginan untuk cepat sembuh adalah impian semua orang yang sedang sakit. Namun keinginan tersebut juga dibarengi dengan ikhtiar, berdoa, dan bersabar. Dan Tn.K termasuk orang yang tetap tenang menghadapi ujian penyakit Covid-19. Meskipun sebelumnya beliau pernah menderita sakit sehingga membuatnya tidak bisa berjalan alias lumpuh, namun ternyata penyakit Covid-19 ini lebih berat beliau rasakan. *“Kalau dulu saya kena GBS itu lumpuh, otot terasa lemah. Tapi sekarang, Covid ini beda, bukan lemah, tapi tidak ada tenaga. Sedikit aktifitas lebih, langsung napasnya berat. Jadinya, begini saja, baring saja. Nah, itu paling aman.”* demikian penjelasan beliau membandingkan Covid-19 dengan penyakit sebelumnya.

Beberapa latihan yang dilakukan oleh Tn.K diantaranya latihan gerakan, dari tidur terlentang sesekali mencoba tidur

miring, dari posisi berbaring hingga posisi duduk, kemudian berdiri menggunakan alat bantu *walker*, kemudian berjalan kaki. Dari berjalan ke kamar mandi hingga berjalan mengelilingi lapangan. Dari satu putaran bertambah dua putaran dan seterusnya, hingga berlatih menaiki tangga sekolah yang menyatu dengan rumahnya. Terkadang beliau merasa kelelahan, maka dalam latihan tersebut oksigen selalu terpasang dan madu selalu dibawa oleh pendamping latihan untuk memberikan energi pemulihan saat lelah.

Tidak lupa beliau juga latihan dalam hal sholat. Dari keadaan terbaring hingga mencoba untuk berdiri. Kadang tidak kuat, maka beliau pun kembali ke posisi berbaring lagi. Berwudlu juga demikian, yang sebelumnya hanya bisa dengan tayammum akhirnya pun mencoba menggunakan air yang disediakan di kamarnya, hingga mencoba untuk ke kamar mandi.

Beliau juga berlatih toilet training, karena biasanya segala sesuatu hanya bisa dilakukan di tempat tidur. Maka beliau pun mencoba untuk buang hajat di kamar mandi. Terkadang setelah keluar dari kamar mandi, beliau merasa tersengal-sengal. Dan pada saat terkena air, kulitnya menjadi gatal-gatal. Artinya dalam keadaan demikian, kondisi tubuhnya belum bisa menyesuaikan dengan latihan yang beliau lakukan. Maka harus kembali lagi. Dan suatu saat mencoba kembali, hingga akhirnya pun kondisi membaik.

Latihan makan pun dilakukan oleh Tn.K dari yang awalnya semua jenis makanan diblender jadi satu, baik nasi, sayuran, dan lauk. Kemudian mulai konsumsi makanan lunak seperti bubur, kemudian mencoba makanan padat, hingga makanan orang

normal. Beberapa makanan yang saya sarankan untuk pemulihan dan penambah stamina adalah telur ayam kampung atau telur bebek, ubi manis atau ubi madu, daging ikan, jagung, madu, kurma, dan sebagainya.

Selain itu, yang tidak kalah penting adalah latihan mengolah pikiran. Karena menurut beliau, pikiran negatif akan berdampak memburuknya kesehatan yang beliau rasakan. Jadi harus tetap berpikir positif dan tetap optimis. Jatuh dan bangun selama latihan tidak menyurutkan semangat beliau untuk sembuh. Namun harus tetap bersabar. Hingga saat ini, Tn.K dan Ny.U sudah pulih dari terpaan badai Covid-19. Alhamdulillah

”

Selain itu, yang tidak kalah penting adalah latihan mengolah pikiran. Karena menurut beliau, pikiran negatif akan berdampak memburuknya kesehatan yang beliau rasakan. Jadi harus tetap berpikir positif dan tetap optimis. Jatuh dan bangun selama latihan tidak menyurutkan semangat beliau untuk sembuh.



Tips Sehat 6 # Mengatasi demam

Tidak semua demam dapat diatasi dengan obat antipiretik (penurun panas). Sehingga setiap jenis demam harus diketahui penyebabnya. Gunakan beberapa cara berikut :

Jika demam terjadi pada anak kecil saat jam 1-2 dini hari, si anak rewel, menangis tiada henti, dan teraba perutnya lebih panas, maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan 1 ruas kunyit
2. Parut atau haluskan kunyit, kemudian balurkan ke perut si anak.

Jika demam terjadi pada anak kecil disertai dengan batuk dan pilek, maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan: - 1 sdm jeruk nipis
- 3 sdt madu
- 5 sdm air

2. Campurkan semua bahan tersebut, kukus selama 5 menit.

- a. Untuk anak usia < 1 tahun : berikan 1 sdt setiap pagi, siang, sore
- b. Untuk anak usia > 1 tahun : berikan 1 sdm setiap pagi, siang, sore

Jika demam terjadi pada orang dewasa yang dipengaruhi oleh cuaca dingin, biasanya suhu tubuh tidak terlalu tinggi dan badan terasa meriang kedinginan. Maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan : - 1 ibu jari jahe
- 1-2 sdm madu
- 1 gelas air putih
2. Kupas kulit jahe atau bakar jahe hingga gosong, kemudian iris-iris atau digeprek.
3. Rebus hingga mendidih. Tambahkan madu saat sudah hangat. Minum pagi, siang, sore

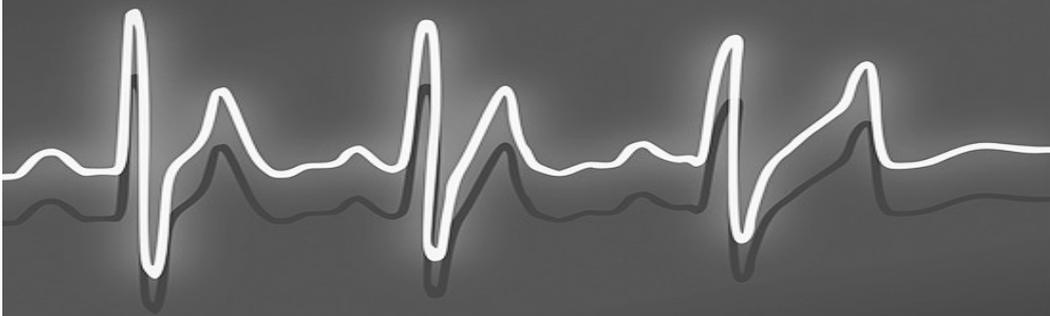
Jika demam tinggi terjadi pada orang dewasa disertai dengan 'halusinasi' yang dipengaruhi oleh cuaca panas dan seringkali terjadi di sore hari, maka gunakan cara berikut :

1. Siapkan bahan : - 1 sdt garam kerosok
- 1 gelas air putih
2. Masukkan garam ke dalam segelas air, aduk hingga merata. Minumkan saat demam tinggi.

Kisah 7

Dari Tipes hingga Covid-19

Bukan sekedar sekeluarga yang sedang sakit, akan tetapi ritme kehidupan dalam keluarga yang penuh dengan dinamika. Empati, keharmonisan, kebersamaan, pertolongan, kesiap-siagaan, perselisihan, perseteruan, bahkan ketegasan.



Tidak disangka. Ternyata penyakit yang dikiranya sebagai penyakit yang biasa terjadi malah dibaliknya ada Covid-19 yang menyerang Tn.S sekeluarga. Si virus Covid-19 mungkin memanfaatkan kesempatan saat tubuh penderita dalam keadaan lemah akibat serangan bakteri *Salmonella thypii*. Atau bahkan sebaliknya, *Salmonella thypii* yang menyerang di saat *Coronavirus* lebih duluan berada di dalam tubuh penderita. Namun bisa juga mereka menginfeksi secara bersamaan. Pada intinya, kita tidak mengetahui siapa yang duluan menyerang. Kita hanya tahu dari hasil pemeriksaan alat bahwa penyakit tersebut ada. Pada prinsipnya mereka akan menyerang di saat kita sedang lemah.

Rumah Tn.S berada di depan rumah Tn.B sebagaimana saya ceritakan di bab sebelumnya. Mereka adalah tetangga rumah di daerah tersebut. Saya dihubungi oleh keluarganya untuk melihat kondisi Tn.S dan keluarga yang menurutnya sedang sakit *Tipes* atau *Thyphoid fever*. Saya pun baru bisa datang saat senja di hari itu. Mereka pun menunjukkan hasil pemeriksaan laboratorium dari Tn.S yang sudah menderita sakit sejak \pm 1 minggu sebelumnya.

Namun, selain hasil cek laboratorium biasanya saya juga memiliki cara pemeriksaan sendiri.

Keadaan beliau belum membaik setelah berobat ke beberapa klinik, bahkan setelah pemeriksaan darah pun belum menunjukkan perbaikan. Dari pemeriksaan saya simpulkan bahwa kondisi Tn.S sedang mengalami 'kapanasan' sebagaimana pasien-pasien saya yang lainnya. Dari awal saya pun sudah mencurigai bahwa ini adalah penyakit Covid-19. Namun, saya pun tetap tenang dan berupaya untuk menenangkan pasien agar ada rasa optimisme dan semangat untuk sembuh. Itu dulu yang pertama dan utama. Urusan terapi dan tindakan medisnya cukup mereka percaya ke dokter yang menanganinya.

Prinsip tersebut harus menjadi '*kontrak kerja*' atau '*informed consent*' sebagai bentuk persetujuan atas segala tindakan dokter kepada pasiennya. Sehingga dokter pun memiliki keleluasaan dan kewenangan untuk menentukan terapi yang tepat dengan tetap tenang dan bertanggung jawab.

Tindakan Cepat

Dari beberapa pengalaman pasien-pasien serupa yang sebelumnya, seolah saya sudah mengetahui alur penyakit ini. Setelah saya periksa dari wajah, lidah, nadi, suara, sambil saya berikan pertanyaan sebagai konfirmasi, maka saya pun segera ambil tindakan untuk memasang infus *intravena* serta memasukkan beberapa obat-obatan injeksi. Saya lakukan sambil memberikan edukasi seputar penyakit yang sedang diderita. Apa yang harus dilakukan dan apa yang harus dihindari tak luput dari penjelasan saya kepada Tn.S dan keluarga.

Ny.S yang selama ini merawat Tn.S selama sakit tampak dari wajahnya juga menunjukkan sedang sakit. Maka saya pun mengkonfirmasi keluhan gejala yang dirasakan oleh Ny.S. Beliau mengakui sedang kelelahan karena mengurus suaminya yang sakit tapi tidak mau makan. Belum lagi beliau sebagai wanita yang tangguh mengurus rumah tangga dan anak-anaknya, beliau juga menjalankan usaha salon di rumahnya. Dan beliau mengakui bahwa keluhan memberat yang dia rasakan setelah disuntik vaksin 3 hari yang lalu.

Maka, saya pun melakukan tindakan yang sama kepada Ny.S. Saya berikan beliau infus multivitamin saja untuk memberikan *supply* energi agar tetap kuat mengurus suaminya yang sedang berada di puncak penyakitnya. Selain itu, anak pertamanya juga sedang menderita bersin-bersin yang menurutnya masih ringan. Saya pun tetap menenangkan mereka dan berupaya melakukan yang terbaik untuk kesehatan mereka. Saya berjanji esok hari saya akan datang lagi.

Dugaan Tepat

Sebagaimana yang saya curigai bahwa pola penyakit yang sedang dialami oleh Tn.S adalah SARS-Cov-2 atau Covid-19. Saat visit saya hari kedua, setelah saya memeriksa perkembangan kesehatan Tn.S dan Ny.S, saya pun mencoba untuk mengusulkan pemeriksaan *Swab Rapid Test Antigen*. Tentunya saya tidak memaksakan dan memperhatikan kondisi psikologis keluarga tersebut. Karena bagaimana pun juga penyakit Covid-19 telah menjadi 'momok' yang menyeramkan serta mendapat stigma yang negatif di masyarakat.

“Andaikan positif Covid, saya tetap obatin. Andaikan bukan Covid, saya juga tetap obatin. Jadi periksa antigen ini juga sebagai mengobati rasa penasaran. Karena sekarang masa pandemi Covid.” demikian penjelasan saya kepada mereka. *“Iya, dokter. Biar kita tahu kan, Covid atau bukan. Jadi nanti lebih jelas apa yang harus kita lakukan. Isolasi atau enggak.”* sambut Ny.S dengan antusias agar segalanya bisa lebih jelas.

Mulai lah saya lakukan tes antigen Tn.S, dan benar dugaan saya beliau positif Covid-19. Selanjutnya Ny.S yang juga positif Covid-19 dengan garis merah yang menyala. Berlanjut ke 3 orang anak-anaknya dan 2 orang keponakannya yang tinggal bersama beliau di rumah tersebut. Dan yang positif adalah anak sulung, anak bungsu, dan 1 keponakannya. Dalam kondisi tersebut mereka pun mengetahui hasilnya, namun mereka tidak merasa panik. Karena sebelum pemeriksaan saya telah memberikan edukasi sebaik mungkin agar mereka memahami sifat penyakit tersebut.

Mereka tetap menjalankan protokol yang ada, dari mengatur ruang isolasi hingga membatasi mobilitas mereka baik di dalam rumah apalagi di luar rumah. Dan saya? Seperti biasa sebagaimana merawat pasien lainnya. Tidak ada perbedaan bagi saya merawat pasien Covid maupun non-Covid.

Si Tangguh

Ini adalah tentang keponakan Tn.S yang selama sakit merawat keluarga mereka, Nn.U. Dia adalah seorang gadis yatim yang saat ini hidup bersama keluarga Tn.S sekaligus bekerja di salon Ny.S. Dia dianggap sebagai anak sendiri oleh Tn.S dan Ny.S. Sejak

awal saya datang dan memeriksa kondisi kesehatan mereka sekeluarga, Nn.U adalah salah satu yang hasil swab antigen negatif dan tidak memiliki gejala apapun. Hingga akhir perawatan mereka selama di rumah hingga sembuh, swab antigen evaluasi Nn.U tetap negatif. Padahal Nn.U adalah orang yang paling sering kontak dan paling dekat dengan penderita Covid-19.

Setiap perkembangan kesehatan Tn.S dan Ny.S selalu dia laporkan kepada saya. Bahkan di waktu dini hari pun terkadang dia mengabarkan kepada saya kondisi mereka. Dari infusan yang macet, cairan infus habis, batuk yang tidak kunjung berhenti, demam yang tidak juga turun, nafsu makan yang semakin berkurang, dan seterusnya dia laporkan ke saya. Sehingga saya pun dapat memberikan anjuran atau tindakan visit dengan segera.

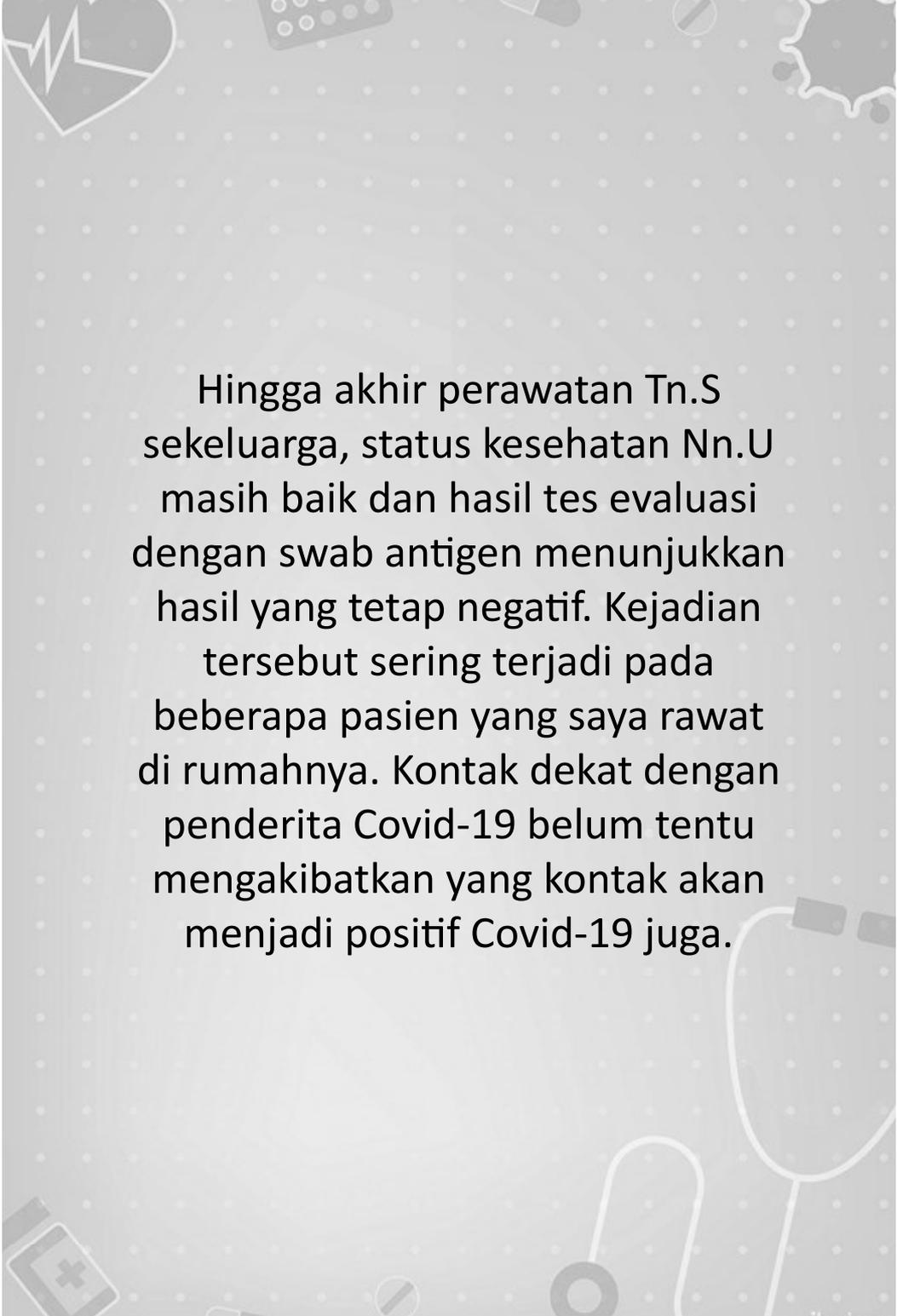
Bahkan, Nn.U juga pergi mencari dan mengisi ulang oksigen saat dibutuhkan. Karena dalam rumah tersebut tidak ada seorang pun laki-laki yang dalam kondisi sehat dan dewasa. *“Kita cewe semua dok. Dok ini oksigennya udah habis dok. Gimana dok.”* demikian keluh kesah Nn.U. Dan akhirnya beliau sendiri bersama Nn.A keponakan Tn.S lainnya bersama-sama pergi mencari dan mengisi ulang oksigen. *“Tadi pagi kan udah isi ulang dok, terus ini udah habis. Ini mau isi ulang lagi, 1 tabung cuma sekitar 2-3 jam.”* tambah Nn.U. Dari ungkapan tersebut dapat dibayangkan betapa susahnyanya dia mengurus orang sakit yang sedang sesak napas. Karena diantara semua yang ada di rumah tersebut, Nn.U yang paling perhatian, paling cekatan, paling telaten dalam mengurus mereka. Bahkan dia tidur di dekat mereka berdua di lantai bawah, sedangkan yang lainnya tidur di lantai atas.

Hingga akhir perawatan Tn.S sekeluarga, status kesehatan Nn.U masih baik dan hasil tes evaluasi dengan swab antigen menunjukkan hasil yang tetap negatif. Kejadian tersebut sering terjadi pada beberapa pasien yang saya rawat di rumahnya. Kontak dekat dengan penderita Covid-19 belum tentu mengakibatkan yang kontak akan menjadi positif Covid-19 juga. Karena kalau bukan keluarga dekat yang menemani dan memenuhi kebutuhan si pasien, maka siapa lagi. Tenaga medis hanya sebatas menolong urusan seputar medis karena disitulah wilayah kerjanya. Mungkin, apa yang dikerjakan oleh Nn.U terhadap Tn.S dan Ny.S beserta keluarganya dilandasi dengan rasa keikhlasan dan ketenangan. Sehingga Allah SWT memberikan kekuatan fisik dan selalu sehat.

Tidak Mau Makan

Gejala ini sebenarnya hampir dirasakan oleh kebanyakan pasien Covid-19, termasuk Tn.S dan Ny.S. Kondisi Tn.S selain tidak mau makan, beliau termasuk orang yang jarang makan. Sehingga tidak makan merupakan hal yang biasa bagi beliau. Bagi Tn.S makan hanya sekedar memenuhi kebutuhan tubuh, bukan sebagai kesukaan yang bisa berlebihan. Berbeda dengan Ny.S, meskipun nafsu makan menurun karena sakit Covid-19, akan tetapi beliau selalu memaksakan dirinya untuk makan. Agar kesembuhan pun bisa didapatkan dengan segera. Karena kebutuhan nutrisi makanan yang cukup akan sangat membantu dalam penyembuhan dari penyakit.

Data statistik dari *Swinburne University* menyebutkan bahwa terdapat 64,5% penderita Covid-19 yang mengalami gangguan pengurangan makan. Oleh karena itu mereka membutuhkan



Hingga akhir perawatan Tn.S
sekeluarga, status kesehatan Nn.U
masih baik dan hasil tes evaluasi
dengan swab antigen menunjukkan
hasil yang tetap negatif. Kejadian
tersebut sering terjadi pada
beberapa pasien yang saya rawat
di rumahnya. Kontak dekat dengan
penderita Covid-19 belum tentu
mengakibatkan yang kontak akan
menjadi positif Covid-19 juga.

dukungan agar 'mau' untuk makan, meskipun dengan sedikit 'paksaan' dari orang terdekat. Hal demikian yang dilakukan oleh Ny.S terhadap Tn.S hingga beliau marah-marah kepada suaminya agar mau sedikit 'memaksakan diri' untuk makan. *"Kalo dia nggak mau makan, gimana mau sembuh ya, dok. Saya marahin dia, saya paksa, saya suapin aja."* demikian keluh kesah Ny.S kepada saya. Ny.S memberi makan meskipun dalam keadaan sedang diinfus juga. Mungkin seperti itulah peran dan perhatian seorang istri di rumah saat ada anggota keluarga yang sedang sakit. Semuanya diurus.

Batuk Kronis

Batuk merupakan gejala yang membuat banyak orang merasa sangat tidak nyaman dan sangat mengganggu. Meskipun secara teori bahwa batuk merupakan proses alami tubuh untuk mengeluarkan zat yang dapat membahayakan tubuh. Respon tersebut berperan sebagai mekanisme pertahanan tubuh sehingga zat yang berbahaya tidak masuk lebih ke dalam tubuh kita. Namun, batuk juga dapat menjadi indikasi bahwa sistem pernapasan kita sedang tidak sehat.

Pada saluran napas terdapat sekret (*mucus*) yang berfungsi mengikat zat-zat berbahaya yang masuk ke dalam saluran pernapasan. Dengan kata lain, sekret atau *mucus* tersebut juga berfungsi sebagai 'pelembab' sehingga udara yang masuk tidak dapat 'melukai' saluran pernapasan. Dalam kondisi tertentu, produksi sekret bisa berlebihan sehingga menyebabkan 'batuk berdahak'. Atau bisa produksi sekret sedikit atau kurang sehingga

dapat menyebabkan ‘batuk kering’. Itulah yang dimaksud dengan fungsi ‘pelembab’ dari sekret atau mucus di saluran pernapasan.

Kasus batuk yang dialami oleh Ny.S adalah ‘batuk kering’ yang sangat ‘membangsal’ dan mengganggu. Sehingga beliau tidak bisa tidur dalam kondisi berbaring. Napasnya lebih lega jika beliau selalu berada dalam kondisi duduk. Karena posisi tersebut menjadikan napasnya lebih ringan dalam hal keluar-masuknya udara. Kondisi tersebut berdampak pada tidurnya yang tidak pulas, tidak nyaman, tidak nyenyak. Jika ‘batuk kering’ tersebut datang, maka pantang dia untuk pergi dan menghilang. Maka tips yang saya berikan kepada Ny.S adalah dengan mengunyah kencur (*Kaempferia galanga*) sebesar ujung jari kelingking. Dengan cepat batuknya pun mereda.

Pada kasus Ny.S, batuk yang dia alami bukan hanya saat terkonfirmasi Covid-19 saat ini saja. Akan tetapi sejak lama beliau sudah mengalami batuk kronis yang terjadi lebih dari 3 kali dalam setahun. Setiap batuknya menyerang membutuhkan waktu \pm 1 bulan untuk dapat pulih kembali. Meskipun jenis batuk tersebut tidak dapat didefinisikan sebagai batuk kronis karena durasi terjadinya kurang dari 8 minggu, namun intensitas batuknya sangat sering dalam setahun. Apapun istilahnya pasien merasa sangat tidak nyaman dengan batuk tersebut dan dia membutuhkan terapi yang terbaik.

Salah satu penyebab ‘batuk kering’ adalah seringnya terpapar oleh hawa dingin. Karena hawa dingin dapat bersifat ‘mengeringkan’. Itulah kenapa seringkali saat kita berada di dalam ruangan ber-AC, maka kita akan merasa haus dan tenggorokan

kering. Hawa dingin tersebut juga menjadikan kita tidak dapat mengeluarkan keringat dan cairan lebih banyak dibuang melalui buang air kecil. Paparan yang terlalu sering dan terjadinya berulang kali dapat menyebabkan kekeringan pada ‘pelembab’ saluran pernapasan. Oleh karena itu, tubuh membutuhkan ‘pemanas’ untuk menghadapi kondisi hawa dingin yang berasal dari lingkungan sekitar. ‘Pemanas’ badan tersebut bisa diperoleh dengan cara berjemur setiap pagi. Dan dapat pula berasal dari makanan yang bersifat hangat seperti jahe, kencur, lengkuas, bawang, adas, serih, kapulaga, lada, dan sebagainya.

”

Salah satu penyebab ‘batuk kering’ adalah seringnya terpapar oleh hawa dingin. Karena hawa dingin dapat bersifat ‘mengeringkan’. Itulah kenapa seringkali saat kita berada di dalam ruangan ber-AC, maka kita akan merasa haus dan tenggorokan kering.

Secara medis, terapi yang dapat diberikan adalah pemberian obat batuk melalui ‘penguapan’. Selama ini, ternyata Ny. S belum pernah mendapatkan terapi uap (*nebulizer*) ketika beliau terserang batuk. Dalam masa perawatan saat ini, saya memberikan terapi tersebut kepada beliau. Saya coba lah sekali dan beliau merasa sangat nyaman. Maka terapi tersebut saya anjurkan dilakukan setiap hari. Awalnya alat nebulizer saya pinjamkan kepada beliau untuk digunakan secara rutin, namun

selanjutnya beliau membeli alat tersebut dari saya agar dapat digunakan di kemudian hari saat dibutuhkan lagi.

Badai Sitokin Lagi

Istilah ini merupakan kejadian yang paling mengkhawatirkan pada pasien yang telah terkonfirmasi Covid-19. Setiap dokter juga akan merasa sangat deg-degan saat akan menghadapi momentum tersebut. Seringkali kondisi gawat hingga kematian terjadi pada fase tersebut. Kondisi ini juga terjadi pada Ny.S dimana serangan tersebut terjadi pada hari ke-10 selama perawatan di rumah.

Awalnya setiap sore Ny.S selalu merasakan rasa panas dan sakit di kepala. Sehingga saya pun selalu mengagendakan untuk visit di sore hari untuk pemberian obat-obatan melalui *infus line*. Sore itu saya datang pukul 16.00 untuk pertama memantau kondisi Tn.S terlebih dahulu karena ruangan isolasi beliau lebih dekat dengan pintu masuk. Sedangkan ruangan isolasi Ny.S lebih ke dalam. Kondisi Tn.S sudah lebih cukup membaik sehingga saya pun tidak berlama-lama visit ke beliau.

Pekan kedua perawatan saya pun lebih banyak fokus ke Ny.S yang masih menunjukkan gejala lebih berat dari Tn.S. Awal pemeriksaan seperti biasa dengan saturasi 92% dan tanda-tanda vital lainnya dalam batas normal. Keluhan yang dirasakan masih terasa panas dan nyeri di kepala. Sehingga saya pun memberikan obat seperti biasanya yang sama dengan hari-hari sebelumnya. Setelah 5 menit pemberian obat-obatan tersebut, tiba-tiba Ny.S menggigil, seluruh badan gemetar, sesak napas yang berat, bicaranya juga terbata-bata. Dia memanggil-manggil saya, “Dokter... dokter... tolong...” Seketika pun Nn.N yang selama ini menjaga beliau

menjadi panik dan khawatir. Nn.N memanggil seluruh anggota keluarga yang ada di rumah itu. Semuanya turun dari lantai atas untuk berniat membantu apapun yang bisa dilakukan.

“Selimut... Selimut... “ Ny.S berteriak dengan suara yang pelan karena menggigil kedinginin. Akan tetapi saat saya raba kulitnya mulai terasa panas. Setelah dipakaikan 1 selimut untuk mengatasi keluhannya, dia pun minta 1 selimut lagi karena kondisinya masih menggigil. Setelah menggunakan 2 selimut pun keluhan tersebut tidak kunjung membaik. Seluruh badan juga masih gemeteran dan sesak napasnya makin memberat.

Saya pun periksa saturasi yang tiba-tiba menjadi 70%. Saya juga mulai panik dan khawatir, namun saya tetap berusaha bisa tenang dan mencoba mengambil keputusan tindakan. Di ruangan isolasi Tn.S terdapat oksigen 1 m³ yang masih utuh karena belum pernah digunakan. Saya perintahkan mereka untuk memindahkan oksigen tersebut ke ruangan isolasi Ny.S dan saya segera memberikan oksigen kepada beliau menggunakan masker sungkup oksigen. Setelah diberikan dengan tekanan tinggi, kondisi Ny.S pun tidak membaik dan dia mengatakan

”

Saya pun periksa saturasi yang tiba-tiba menjadi 70%. Saya juga mulai panik dan khawatir, namun saya tetap berusaha bisa tenang dan mencoba mengambil keputusan tindakan.

rasanya sama saja. Pemberian oksigen saat itu tidak memberikan perbaikan pada sesak napasnya.

Dalam otak saya sudah memikirkan untuk merujuk Ny.S ke rumah sakit. Dan akan menghubungi kontak ambulans yang ada di handphone saya. Apalagi melihat kondisi Ny.S yang kini menunjukkan kesadarannya mulai menurun. Kondisi beliau yang biasanya dengan posisi duduk, kini tubuhnya makin meringkuk seperti orang yang tidak dapat menegakkan punggungnya.

Saya juga berpikir untuk memberikan infus paracetamol 1 gram untuk mengatasi serangan demamnya yang tiba-tiba meninggi. Namun, saya melihat aliran infus yang tidak bisa jalan karena badannya yang masih gemetar sehingga pemberian paracetamol 1 gram mungkin tidak akan bisa masuk ke dalam tubuhnya. Saya pun coba memeriksa dari nadi dan lidah. Dari nadi sulit untuk dinilai karena tangannya gemetar, sedangkan dari lidah saya dapat simpulkan sesuatu yang sangat bermakna untuk saya mengambil keputusan tindakan.

Saya tahu. Saya bertanya ke mereka, “Ada garam nggak? Garam kasar atau garam laut?” Mereka menjawab, “Ada dok.” Dalam hati saya pun merasa ada harapan disertai kekhawatiran apakah keputusan saya ini sudah tepat. Karena cara ini tidak lazim dan tidak terdapat dalam prosedur penanganan badai sitokin ini. Saya putuskan, saya berdoa dalam hati, saya perintahkan kepada mereka untuk membuat larutan air garam. Saya arahkan Nn.N untuk mengambil $\frac{1}{2}$ sdt garam kasar dicampur dengan segelas air dingin biasa, kemudian diaduk-aduk, dan diminumkan kepada Ny.S. Akan tetapi Nn.N pun ragu dan mengatakan, “Tapi ibu

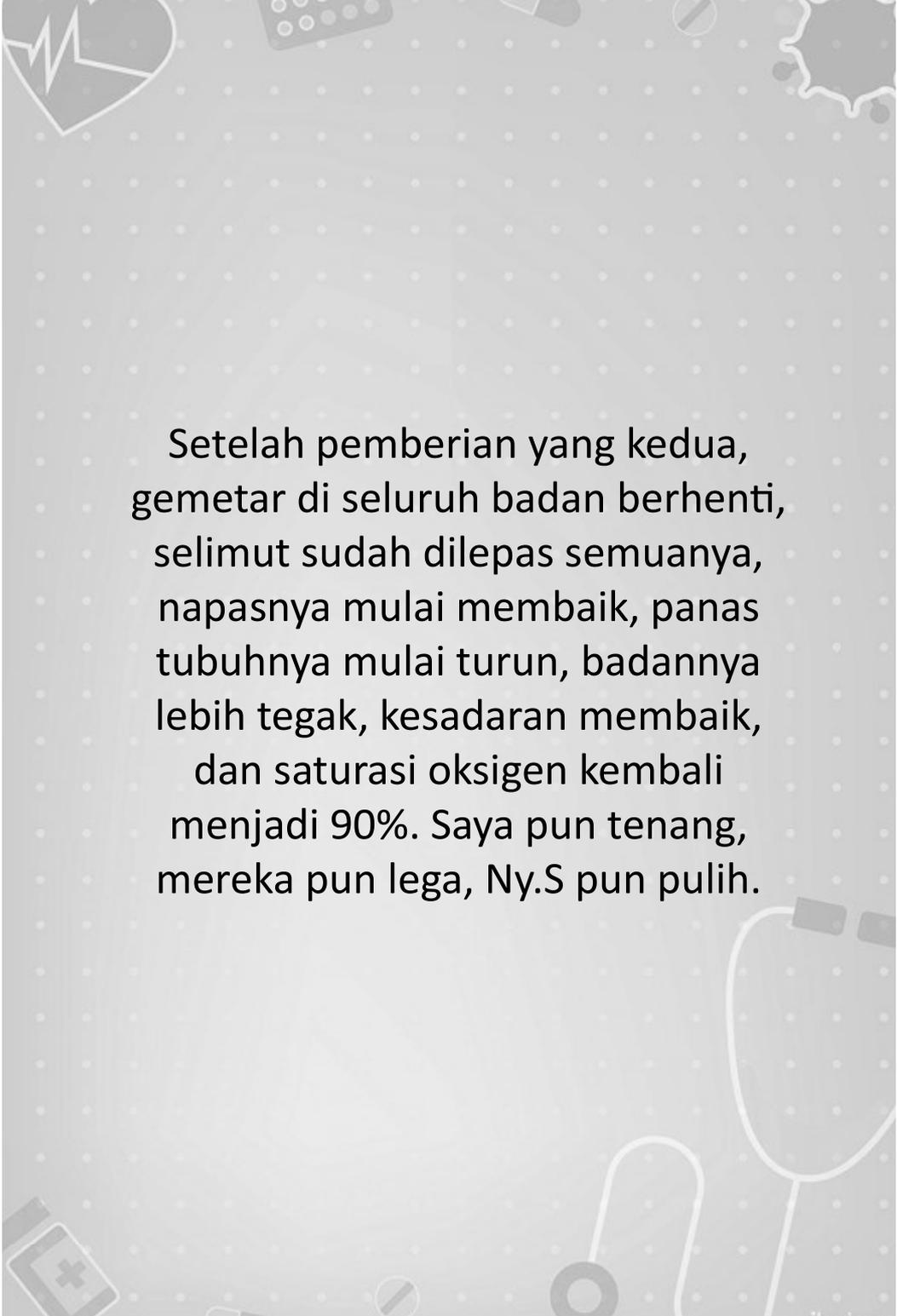
punya darah tinggi, dok.” Saya pun bilang dengan yakin agar tidak menjadikan Nn.N merasa khawatir, *“Nggak papa.”*

Apa yang terjadi?

Seketika. Gemetar di badannya berhenti. Yang tadinya Ny.S memakai 2 selimut, dia lepaskan 1 selimut karena merasa lebih baik. Akan tetapi tangannya masih gemetar sehingga saya perintahkan untuk memberikan larutan air garam lagi dengan dosis yang sama. Setelah pemberian yang kedua, gemetar di seluruh badan berhenti, selimut sudah dilepas semuanya, napasnya mulai membaik, panas tubuhnya mulai turun, badannya lebih tegak, kesadaran membaik, dan saturasi oksigen kembali menjadi 90%. Saya pun tenang, mereka pun lega, Ny.S pun pulih. Saya pun mengambil *sphygmomanometer* dan memeriksa tekanan darah beliau, hasilnya 110/70 mmHg.

Sebenarnya sejak awal saya sudah berpesan jika terjadi demam, maka berikan air garam untuk meredakan demamnya. Namun, Ny.S takut untuk mengonsumsi garam atau yang rasanya asin disebabkan Ny.S memiliki riwayat tekanan darah tinggi atau hipertensi. Saat saya masih kecil, saya pun pernah diberikan larutan air garam saat terjadi demam oleh nenek saya. Bahkan saya pernah merasakan demam tinggi hingga terjadi halusinasi. Dengan pemberian larutan air garam, demam segera turun dan kesadaran menjadi tenang serta bisa tidur dengan pulas.

Dan, garam yang digunakan haruslah garam kasar atau garam kerosok atau garam laut (*sea salt*).



Setelah pemberian yang kedua, gemetar di seluruh badan berhenti, selimut sudah dilepas semuanya, napasnya mulai membaik, panas tubuhnya mulai turun, badannya lebih tegak, kesadaran membaik, dan saturasi oksigen kembali menjadi 90%. Saya pun tenang, mereka pun lega, Ny.S pun pulih.

Tangan Bengkak

Saat Ny.S merasa telah membaik dan mulai merasakan pemulihan penyakit, maka selang infus yang tersambung ke tangannya pun dilepaskan. Namun, yang terjadi adalah tangannya menjadi bengkak, kemerahan, dan terasa nyeri berdenyut. Sehingga keluhan tersebut menjadikan beliau merasakan kesakitan dan kesulitan beraktifitas. Pada Tn.S juga terjadi bengkak pada bekas infusan namun tidak terlalu besar dan tidak terlalu nyeri. Sehingga akhir perawatan Tn.S sudah mulai aktifitas bersih-bersih rumah beliau.

Dalam istilah medis seringkali disebut sebagai *Phlebitis* atau radang pada vena. Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya phlebitis pada Ny.S adalah faktor obesitas. Selain itu, pemasangan infus lebih dari 3 hari juga berpotensi menyebabkan bengkak pada bekas infusan. Penanganan kasus tersebut dapat dilakukan kompres pada daerah peradangan atau dapat diberikan analgetik atau anti nyeri. Namun, upaya tersebut tidak dapat mengurangi keluhan nyeri yang dirasakan serta tidak dapat menurunkan bengkak di tangannya. Ny.S juga mencoba penggunaan obat luar yang dioleskan di tangannya, namun hasilnya juga sama.

Saya pun mencoba untuk membuatkan formula khusus yang digunakan sebagai salep luar. Saya anjurkan untuk dioleskan dengan tebal di bengkaknya. Saat dioleskan salep tersebut, rasa nyeri berdenyut itu pun seketika mereda. Dan salep tersebut digunakan setiap hari hingga 2-3 hari kemudian keluhan bengkak, nyeri, dan kemerahan pun pulih kembali.

Sehat tapi Sakit

Di pekan kedua kondisi mereka sekeluarga sudah membaik dan beberapa sudah menunjukkan hasil swab antigen yang sudah negatif. Akan tetapi kondisi mereka masih membutuhkan pemulihan pasca sakit. Saya juga sudah memberikan edukasi dan tips-tips mengembalikan tenaga yang terkuras setelah berjuang melawan penyakit Covid-19. Saya juga sudah menyatakan hampir tidak ada yang perlu dikhawatirkan dengan keadaan mereka. Sehingga saya pun meminta izin untuk jadwal visit 2-3 hari ke depan atau 7 hari ke depan. Namun mereka menolak.

“Dokter harus datang. Kesini aja, kita ngobrol-ngobrol. Sambil pantau perkembangan kita.” kata Ny.S yang memiliki kekhawatiran tinggi akan kambuhnya penyakit tersebut. Mungkin hal itu wajar karena Ny.S yang sempat mengalami ‘badai sitokin’ yang mengerikan. Dia sendiri mengakui bahwa saat itu dia berada dalam kondisi mulai tidak sadarkan diri. Selain itu Ny.S merupakan ibu rumah tangga yang secara umum memikirkan apapun dan mengkhawatirkan siapapun.

Sebenarnya, saat seorang pasien dikunjungi oleh dokter akan membawa efek ketenangan dalam diri pasien. Akan tetapi kunjungan dokter memberikan kesan bahwa seseorang tersebut masih sakit atau masih berstatus sebagai pasien. Secara fisik saya sudah nyatakan telah sehat, namun dampak dari penyakit tersebut seolah-olah penderita masih sakit. Apakah itu termasuk gejala yang disebut sebagai *long covid* atau hanya sekedar dampak psikologis akibat penyakit?

Bagi saya, apapun istilahnya, yang terpenting adalah penanganan pasien dengan nasehat-nasehat medis (*medical*

advices) maupun nasehat-nasehat psikologis (*psychological advices*). Secara medis saya memberikan tips-tips ringan seputar menjaga kesehatan diri dan keluarga serta bagaimana caranya mengatasi keluhan-keluhan penyakit tertentu. Nasehat psikologis saya memberikan nasehat seputar menjalani kehidupan sesuai tuntunan agama maupun sosial. Bahkan konsultasi mereka hingga seputar permasalahan keluarga, pendidikan anak, pekerjaan, masa depan, dan seterusnya.

Kenapa Harus di Rumah?

Iya. Semua pasien yang saya rawat saat badai Covid melanda adalah mereka yang melakukan isoman di rumahnya, apa karena terpaksa atau karena pilihan sendiri. Adapun Tn.S dan Ny.S melakukan isoman di rumah dengan pilihan sendiri. Mereka semakin kuat rawat di rumah setelah ada dokter yang bersedia merawat dan datang ke rumah mereka setiap hari. Pengakuan mereka, dirawat di rumah sakit maupun di rumah adalah sama saja asalkan ada tenaga medis yang bersedia merawat. Padahal sebetulnya sudah jelas pasti berbeda.

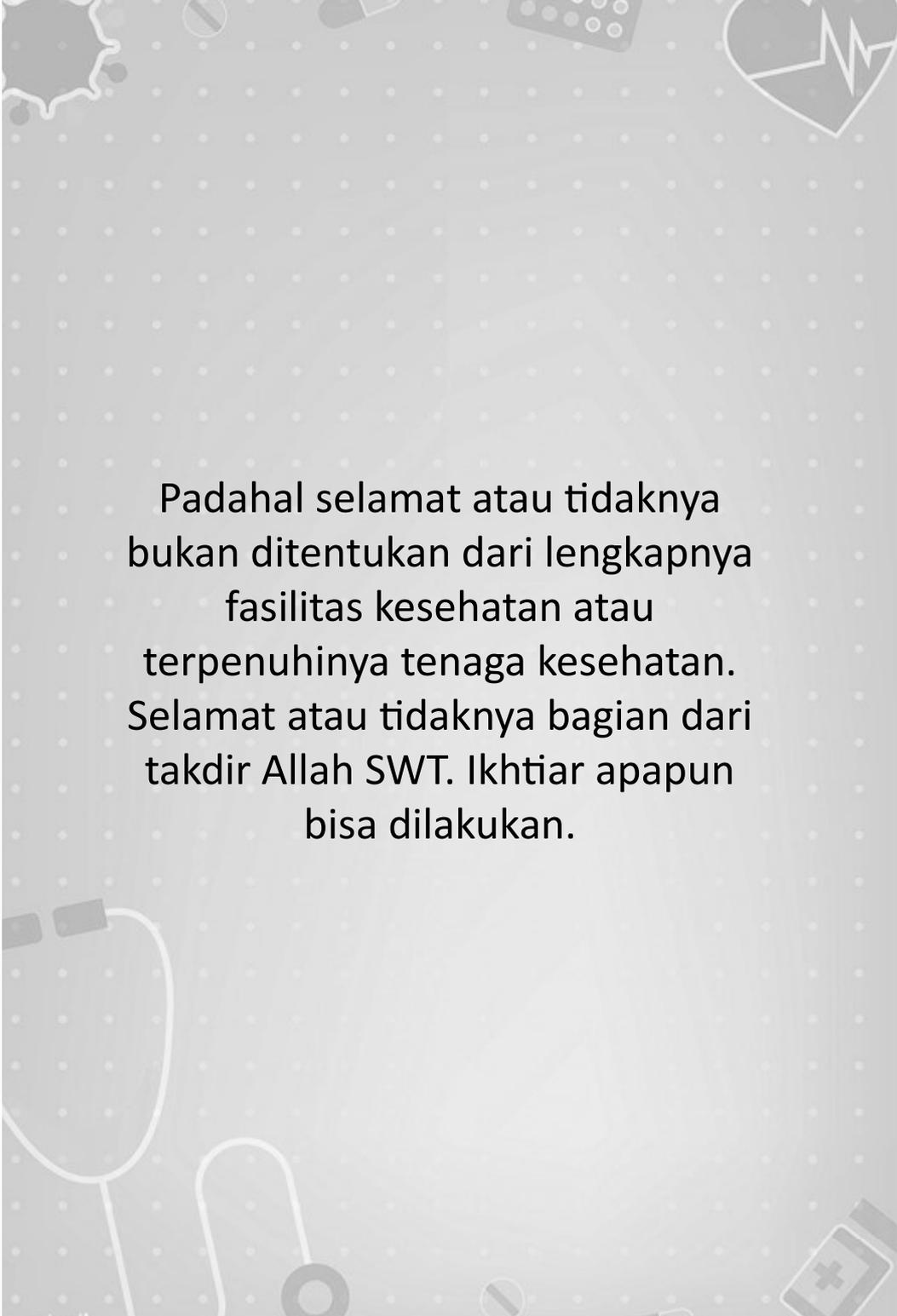
Rawat di rumah sakit peralatan lebih lengkap dan tenaga medis lebih *stand by* 24 jam. Sedangkan rawat di rumah tidak memiliki banyak peralatan seperti di rumah sakit dan dokter hanya datang sekali sehari. Meskipun di rumah mereka telah tersedia beberapa alat seperti tabung oksigen, alat *nebulizer* (uap), paket infusan, akan tetapi itu pun masih kurang apalagi jika terjadi sesuatu kejadian yang *emergency*.

Ny.S juga pernah mengatakan, “*Itu aja tetangga saya kena Covid, dia dirawat di RS tapi tidak sempat diberikan apa-apa. Hanya*

diinfus saja. Setelah 3 hari meninggal juga. Jadinya kita juga takut ke rumah sakit, apalagi kondisinya begini. Mereka juga kewalahan karena banyak pasien.” Demikian pengakuan mereka melihat kondisi rumah sakit yang sedang penuh. Dan menurut mereka perawatan di rumah sakit juga belum tentu bisa selamat. *“Ini aja kami bersyukur masih ada dokter yang mau merawat kami di rumah. Kita juga jadi tenang.”* tambah Ny.S saat mereka sudah merasakan kesehatannya telah pulih kembali.

Padahal selamat atau tidaknya bukan ditentukan dari lengkapnya fasilitas kesehatan atau terpenuhinya tenaga kesehatan. Selamat atau tidaknya bagian dari takdir Allah SWT. Ikhtiar apapun bisa dilakukan. Kita boleh memilih suatu ikhtiar tertentu, tapi kita tidak bisa mengatakan atas pilihan ikhtiar kita itulah yang menjadikan kita selamat dari bahaya mengancam jiwa. Apapun musibah yang menimpa kita, maka yang hanya bisa menolong kita hanya Allah SWT. Wajiblah bagi kita meminta pertolongan hanya kepada Allah. Jika jalan takdirnya dengan Allah datangkan seorang dokter untuk merawat di rumah, maka mungkin itulah bentuk pertolongan Allah SWT. Sebagaimana hadits berikut :

Dari Abdullah bin Abbas RA, bahwa Rasulullah SAW bersabda, *“Jagalah Allah, niscaya Dia menjagamu; jagalah Allah, niscaya kamu mendapati-Nya bersamamu; jika kamu mempunyai permintaan, mintalah kepada Allah; jika kamu membutuhkan pertolongan, minta tolonglah kepada Allah. Ketahuilah, seandainya seluruh manusia bersatu untuk memberi manfaat dengan sesuatu, mereka tidak akan dapat melakukannya kecuali dengan sesuatu yang telah Allah tetapkan untukmu; dan jika mereka bersatu*



Padahal selamat atau tidaknya bukan ditentukan dari lengkapnya fasilitas kesehatan atau terpenuhinya tenaga kesehatan. Selamat atau tidaknya bagian dari takdir Allah SWT. Ikhtiar apapun bisa dilakukan.

— | | —

untuk mencelakakanmu dengan sesuatu, mereka tidak akan dapat melakukannya kecuali dengan sesuatu yang telah Allah tetapkan untukmu. Pena telah diangkat dan lembaran-lembaran telah mengering.” (HR. At Turmudzi).



Tips Sehat 7 # Menjaga kesehatan lambung

1. Kesehatan lambung dan penyakitnya akan sangat dipengaruhi oleh jenis makanan, jumlah yang dimakan, dan jadwal waktu makan.
2. Awali perut dengan konsumsi makanan atau minuman yang manis, tapi alami. Biasakan konsumsi madu murni dengan atau tanpa air hangat, setiap pagi hari.
3. Makanlah sarapan pagi dengan bahan yang manis alami, seperti rebusan jagung, ubi jalar, singkong, pisang, atau kurma.
4. Hindari makanan yang bersifat lembab di pagi hari, seperti yang berminyak dan bersantan. Contoh gorengan, nasi uduk, lontong sayur, dsb.

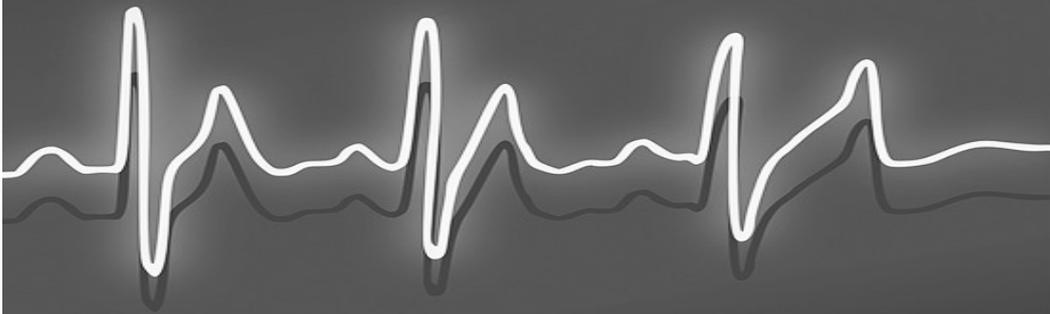
5. Hindari makanan junkfood dan minuman bersoda, makanan dan minuman terlalu panas atau terlalu dingin.
6. Jangan makan terlalu larut malam karena banyak menyebabkan terbentuknya balghom atau dahak/riak.
7. Makanlah sesuai dengan kondisi cuaca, sebagaimana pada tips sehat 1 & 2.
8. Jika nyeri ulu hati terasa perih seperti luka yang terkena air, maka gunakan 'umbi kunyit' untuk menanganinya.
9. Jika nyeri ulu hati seperti ditusuk-tusuk, diremas-remas, kembung angin, mual hingga muntah, maka gunakan 'jahe' untuk menanganinya.



Kisah 8

Covid dengan Sakit Pinggang

Penyesalan hanya terjadi di kemudian hari, tanpa sebelumnya mengetahui dan menyadari kesalahan yang telah dilakukan. Penyesalan dalam kehidupan masih dapat diperbaiki, namun peyesalam setelah kematian tiada yang dapat dilakukan.



Siang itu saya datang dan melihat kondisi Tn.R yang terbaring dengan seluruh badan gemetaran. Ternyata dia sedang menderita kesakitan yang hebat meski suhu tubuh masih dalam batas normal. Derajat nyeri biasanya dinilai secara subjektif, akan tetapi dengan melihat kondisi seperti Tn.R seperti itu maka kita pun bisa menilai secara objektif bahwa dia sedang mengalami nyeri yang sangat hebat.

Sebenarnya saya diminta oleh Tn.D sejak sehari sebelumnya untuk merawat temannya yang terkonfirmasi Covid-19. Tn.D adalah pasien saya yang dia dan keluarganya pernah berobat ke saya. Hari itu saya agak telat datang dari waktu yang saya janjikan disebabkan banyaknya pasien di hari tersebut. Saya pun panik tapi tidak boleh menunjukkan ekspresi kepanikan menghadapi kondisi Tn.R yang sedang menderita. Saya tetap berusaha bersikap tenang dan menenangkan beliau dan keluarganya.

Saya bertanya seperlunya, saya utamakan pemeriksaan fisik sebagaimana biasanya. Sehingga saya bisa segera mengambil tindakan. Saya keluarkan semua peralatan dan perlengkapan

untuk melakukan pemasangan infus. Termasuk obat-obatan dan multivitamin. Dan Alhamdulillah, semua tindakan yang saya berikan kepada Tn.R berjalan lancar dan mudah. Dan dalam waktu beberapa menit pun Tn.R merasa tenang, badannya sudah tidak gemetar, rasa nyerinya pun mereda, dan dia pun tertidur pulas.

Seluruh tindakan saya 'ditonton' oleh istri Tn.R yang berada di sampingnya, serta Tn.D dan temannya yang lain berada di luar pintu. Melihat kondisi Tn.R 'mereda', mereka pun menjadi turut senang, meskipun perawatan belum usai. Perjuangan melawan penyakit masih berlanjut ke depan tanpa kita ketahui apa yang akan terjadi selanjutnya. Kita semua berharap semoga beliau selamat dan pulih kembali serta bisa kembali bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

Tn.R dan keluarganya tinggal di rumah petakan di daerah Pondok Betung, Pondok Aren, Tangerang Selatan. Sehari-hari beliau bekerja sebagai *cleaning service* gedung-gedung tinggi. Dimana saat beliau bekerja seringkali terpapar sinar matahari yang menyengat. Sehingga kondisi itu menjadikan beliau sering mengkonsumsi 'minuman dingin' seperti minuman bersoda, minuman elektrolit, dan aneka minuman kemasan lainnya. Riwayat 1 tahun sebelumnya beliau menderita sakit pinggang, namun melalui pemeriksaan radiologi tidak ditemukan kelainan apapun. Sedangkan istrinya bekerja sebagai guru di sebuah sekolah swasta islam di daerah tersebut.

Sakit Pinggang

Setelah pemberian analgetik melalui infus, sakit pinggang pun mulai mereda. Selain itu saya juga membuatkan formula khusus

untuk Tn.R. Namun sakit pinggang juga masih sering muncul namun tidak sesakit dibandingkan sebelumnya. Adapun keluhan lainnya seperti nafsu makan yang sudah mulai membaik, tidur yang sudah mulai ada, sakit kepala yang mulai berkurang, dan tenaga yang mulai bertambah. Nyeri di pinggang yang teramat menyakitkan membuat keluhan lain seolah tidak beliau rasakan.

Idealnya Tn.R harus dirujuk ke fasilitas yang memiliki fasilitas pemeriksaan laboratorium maupun pemeriksaan radiologi. Menurut analisa saya, dugaan diagnosa saya 90% mengarah 'batu ginjal' atau *nephrolithiasis* sehingga merasakan 'nyeri kolik' atau nyeri yang sangat 'berat'. Dengan demikian langkah penanganan yang tepat akan beliau dapatkan. Akan tetapi kondisi rumah sakit di saat itu sedang penuh, sehingga ke rumah sakit pun belum tentu mendapatkan penanganan yang diharapkan. Mau tidak mau, dengan terpaksa mereka memilih untuk dirawat di rumah.

”

Idealnya Tn.R harus dirujuk ke fasilitas yang memiliki fasilitas pemeriksaan laboratorium maupun pemeriksaan radiologi. Menurut analisa saya, dugaan diagnosa saya 90% mengarah 'batu ginjal' atau *nephrolithiasis* sehingga merasakan 'nyeri kolik' atau nyeri yang sangat 'berat'.

Sakit pinggang sesekali masih terjadi. Jika benar dugaan saya penyebab nyeri pinggang Tn.R adalah karena 'batu ginjal', maka

langkah terbaik adalah dengan mengeluarkan ‘batu’ tersebut. Dan banyak cara untuk mengeluarkannya, seperti dengan jalan operasi. Atau teknologi terbaru dengan teknik ESWL atau *Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*. Yaitu suatu prosedur tindakan mengeluarkan batu dengan memecahkan batu tersebut dari luar tubuh tanpa melukai tubuh dan tanpa memasukan alat apapun ke dalam tubuh. Sehingga batu yang besar akan terpecah kecil-kecil hingga dapat dikeluarkan oleh tubuh melalui buang air kecil.

Namun, langkah tersebut tidak mungkin bisa dilakukan di rumah karena ada alat khusus yang ditempelkan ke badan pasien dan dengan menggunakan gelombang kejut. Saya pun berpikir dengan sedikit pengetahuan yang saya miliki dan sedikit pengalaman yang pernah dilakukan oleh orang-orang tradisional dalam mengatasi keluhan tersebut sebelum ada alat-alat canggih modern seperti saat ini. Dengan banyak berdoa dan berikhtiar semampunya, Alhamdulillah Tn.R pun membaik.

Batu Keluar ‘Menggelinding’

Berdasarkan pengalaman dan literatur klasik, orang-orang terdahulu sering menggunakan bahan alam untuk mengatasi segala macam penyakit, termasuk ‘batu ginjal’ tersebut. Sebenarnya ada banyak tanaman yang dapat dimanfaatkan, namun saya memilih yang paling mudah didapatkan yaitu daun kumis kucing (*Orthosiphon aristatus*). Tanaman ini disebut kumis kucing karena memiliki bunga berwarna putih panjang seperti kumis kucing. Oleh orang Inggris, tanaman ini disebut sebagai teh jawa atau *Java tea*. Tanaman ini mudah didapatkan, mudah

ditanam, mudah dikembang biakkan, bahkan tidak jarang orang menanam Kumis Kucing ini di pot, di pekarangan rumah, dan sebagainya. Termasuk saya pun menanam Kumis Kucing ini dalam jumlah yang banyak di belakang rumah.

Saya pun membawakan beberapa helai daun Kumis Kucing yang cukup 'tua'. Selain itu saya juga menganjurkan keluarga dan teman Tn.R untuk turut mencarikan daun tersebut. Cukup menggunakan 'sejumput' daun Kumis Kucing yang cukup tua, yakni yang berwarna hijau tua. Ditambah dengan 2 gelas air yang direbus hingga mendidih saja. Kemudian disaring dan dibagi 2 untuk diminum pagi dan sore secara rutin. Atau bisa juga diminum saat nyeri pinggang menyerang.

Setelah beberapa kali Tn.R mengkonsumsi rebusan daun Kumis Kucing, berangsur-angsur keluhan nyeri pinggang semakin membaik. Namun terkadang beberapa kali muncul nyeri kolik yang berulang. Pernah terjadi di malam hari beliau merasakan nyeri kolik di pinggang seperti saat awal saya tangani beliau. Dia mencoba konsumsi beberapa obat pereda nyeri (*analgesik*) akan tetapi tidak dapat meredakan keluhan nyeri pinggang yang sedang menghampirinya. Dia pun melihat masih ada tersisa 1 gelas air rebusan kumis kucing yang disimpan. Dan dia pun menenggak segelas air rebusan tersebut sampai habis, seketika nyeri pinggangnya pun menghilang. Esok paginya sebuah gumpalan batu yang keluar menggelinding bersama air seninya. Baru dia rasakan 'plong'.

Begitulah penyakit yang 'mengendap' di dalam tubuh akan menjadikan penderita merasa kesakitan. Tidak akan membaik sebelum sumber penyakit tersebut 'dikeluarkan'. Sama juga

”

Dan dia pun menenggak segelas air rebusan tersebut sampai habis, seketika nyeri pinggangnya pun menghilang. Esok paginya sebuah gumpalan batu yang keluar menggelinding bersama air seninya. Baru dia rasakan ‘plong’.

pada prinsip penanganan penyakit Covid-19 yang berasal dari luar dan masuk ke dalam tubuh kita. Sebelum penyakit tersebut dikeluarkan, maka gejala itu akan tetap ada di tubuh penderita.

Tanaman Kumis Kucing

Tanaman ini sering digunakan di beberapa negara di Asia Tenggara, seperti Indonesia, Malaysia, dan Thailand. Tanaman ini memiliki banyak aktivitas biologis seperti antimikroba, anti-inflamasi, antioksidan, hepatoprotektor, antigenotoksik, antiplasmodial, sitotoksik, kardioaktif, antidiabetik, antiinflamasi, dan diuretik.



Kumis kucing (*Orthosiphon aristatus*)

Aktivitas tersebut berkaitan dengan berbagai kandungan yang ada di dalamnya, diantaranya minyak esensial, *terpenoid*, dan *flavonoid* yang terpolimetoksilasi seperti *sinensetin* dan *eupatorin* yang merupakan komponen terpenting. Penjelasan tersebut bersumber dari *Journal of Pharmacy & BioAllied Sciences*, September 2018, yang berjudul “*Orthosiphon stamineus Benth. is an Outstanding Food Medicine: Review of Phytochemical and Pharmacological Activities.*”

Sebuah penelitian yang dipublikasikan dalam konferensi “3rd International Conference on Advanced Materials and Practical Nanotechnology (ICAMPN)” pada Agustus 2014 berjudul “*Effect of Orthosiphon aristatus leaves extract on the crystallization behavior of struvite (MgNH₄PO₄·6H₂O)*” menyebutkan bahwa pemberian ekstrak Daun Kumis Kucing bermanfaat dapat mengganggu pertumbuhan *krital struvite* atau *magnesium amonium fosfat heksahidrat (MgNH₄PO₄·6H₂O)* yang seringkali terbentuk di saluran kemih.

Sedangkan dari penelitian *systematic review* dari *Global Health Journal*, Agustus 2020, berjudul “*Orthosiphon Stamineus as Anti-Inflammatory and Diuretic in Gout Arthritis Disease,*” disebutkan bahwa tanaman kumis kucing bermanfaat sebagai anti inflamasi dengan menurunkan pembentukan *Tumor Necrosis Factor alpha (TNF-α)* dan *Interleukin-1 (IL-1)*. Senyawa aktif *flavonoid* dan *fenolik* yang terdapat pada Kumis Kucing dapat menekan reaksi inflamasi dan mengandung senyawa diuretik yang menurunkan kadar purin dalam tubuh. Sehingga tanaman ini juga dapat digunakan untuk mengatasi peradangan seperti *gout arthritis* atau asam urat.

Negatif Covid

Sejak 3 hari selama perawatan Tn.R oleh saya, sudah dapat diperkirakan bahwa Covid-19 tersebut sudah pergi dari tubuhnya dengan memperhatikan tanda dan gejala penyakit tersebut. Akan tetapi, seolah-olah penyakit batu ginjal tersebut mengalihkan perhatian beliau dari penyakit Covid-19 itu sendiri. Karena Tn.R masih menjalani perawatan atas keluhan sakit pinggangnya tersebut. Dan awalnya saya dipanggil untuk merawat Tn.R yang terkonfirmasi positif Covid-19. Demikianlah badai Covid-19 telah menyita perhatian semua orang. Penyakit apapun berhubungan dengan Covid-19.

Di hari ketiga saya pun mencoba untuk melakukan pemeriksaan swab antigen dan hasilnya sudah negatif. Tn.R pun merasa lega tapi masih merasakan sakit yang dia rasakan. Begitu pula istri dan anak-anaknya yang berbahagia karena telah dinyatakan negatif Covid-19. Meskipun saya pun mengetahui dan melihat sendiri bahwa tempat tinggal keluarga Tn.R sangatlah sempit. Sehingga kondisi tersebut sangat tidak memungkinkan untuk melakukan isolasi mandiri. Jadi mereka hidup bercengkerama dengan penderita Covid-19 tanpa ada batas sedikit pun dan tanpa protokol kesehatan. Semuanya baik-baik saja. Akhirnya Tn.R sekeluarga pun sehat. Dan berita tersebut saya sampaikan ke Tn.D yang memanggil saya untuk merawat Tn.R dan sangat bersyukur.

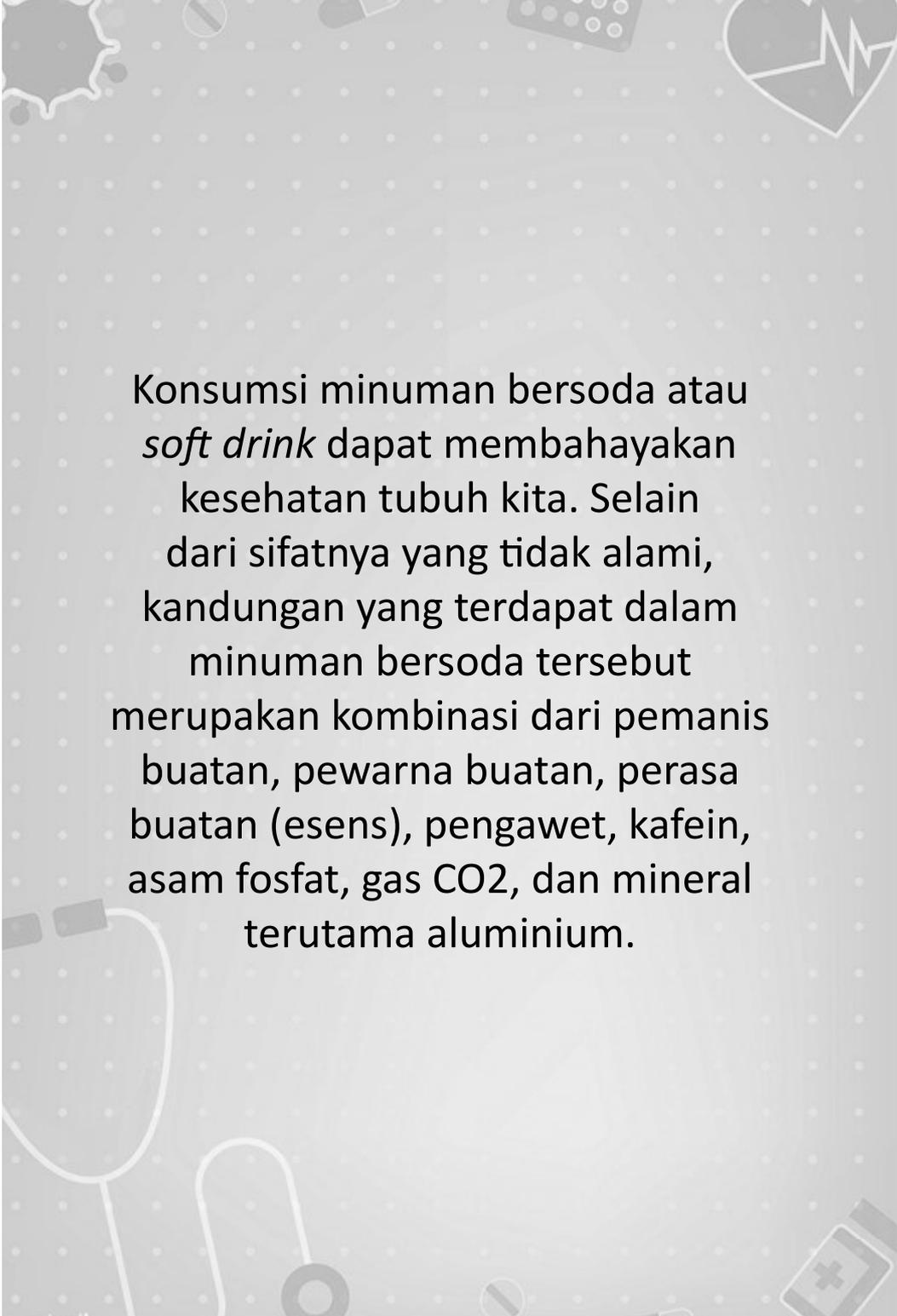
Introspeksi Diri

Dari kisah tersebut kita dapat mengambil hikmah bahwa penyakit datang karena adanya kesalahan dari diri kita sendiri. Mungkin

saat itu terjadi kita juga tidak menyadarinya dan menganggap sebagai hal yang biasa saja. Apapun yang kita konsumsi selama mendapat sertifikasi halal, maka kita pun dengan tenang untuk mengkonsumsinya. Kita tidak sadar bahwa di balik makanan yang kita konsumsi terdapat konsekuensi kesehatan di dalam tubuh kita. Jika yang kita konsumsi itu alami dan sehat, maka tubuh kita juga akan sehat. Begitu pula sebaliknya.

Konsumsi minuman bersoda atau *soft drink* dapat membahayakan kesehatan tubuh kita. Selain dari sifatnya yang tidak alami, kandungan yang terdapat dalam minuman bersoda tersebut merupakan kombinasi dari pemanis buatan, pewarna buatan, perasa buatan (*esens*), pengawet, kafein, asam fosfat, gas CO₂, dan mineral terutama aluminium. Meskipun dari lembaga yang bertanggung jawab terhadap makanan dan minuman menyatakan dalam batas yang aman saat dikonsumsi, akan tetapi mengkonsumsinya secara berlebihan dapat membahayakan tubuh. Dan lebih baik jika makanan dan minuman apapun yang bersifat tidak alami sebaiknya dihindari. Pilihlah yang alami sesuai dengan tabiat tubuh manusia.

Dalam penelitian *systematic review* dan *meta-analysis* sebuah jurnal *Am J Public Health*, April 2017, berjudul "*Effects of Soft Drink Consumption on Nutrition and Health: A Systematic Review and Meta-Analysis*," terdapat 5 penelitian yang melaporkan bahwa konsumsi minuman ringan berhubungan positif dengan batu saluran kemih atau batu ginjal. Meskipun faktor risiko tersebut juga haruslah dikonfirmasi dengan faktor-faktor risiko lainnya, tetap saja potensi terjadinya batu saluran kemih dapat disebabkan oleh konsumsi *soft drink*. Sehingga penelitian



Konsumsi minuman bersoda atau *soft drink* dapat membahayakan kesehatan tubuh kita. Selain dari sifatnya yang tidak alami, kandungan yang terdapat dalam minuman bersoda tersebut merupakan kombinasi dari pemanis buatan, pewarna buatan, perasa buatan (esens), pengawet, kafein, asam fosfat, gas CO₂, dan mineral terutama aluminium.

tersebut merekomendasikan untuk mengurangi konsumsi *soft drink* disebabkan mempengaruhi kondisi kesehatan tubuh serta minimnya nutrisi yang terkandung di dalamnya.

Jika kita berlebihan dalam mengkonsumsi makanan dan minuman tertentu, hal itu dapat menjadikan tubuh kita tidak mampu mencerna dan mengolahnya. Dalam waktu yang tidak lama sistem tubuh kita yang rumit ini akan kelelahan dan mengakibatkan ‘munculnya’ penyakit. Bisa jadi penyakit tersebut sudah dirasakan saat mengkonsumsi suatu makanan atau minuman tertentu meskipun hanya gejala-gejala ringan karena ketidak seimbangan metabolisme tubuh. Akan tetapi lambat laun gejala yang lebih berat dan lebih nampak bisa saja dirasakan di kemudian hari. Karena setiap penyakit itu ada sebabnya. Dan datangnya musibah merupakan kesalahan dari diri kita sendiri.

Sebagaimana penjelasan ayat Al Qur’an berikut :

مَا أَصَابَكَ مِنْ حَسَنَةٍ فَمِنَ اللَّهِ ۗ وَمَا أَصَابَكَ مِنْ سَيِّئَةٍ فَمِنَ نَفْسِكَ ۗ وَأَرْسَلْنَاكَ لِلنَّاسِ رَسُولًا ۖ وَكَفَىٰ بِاللَّهِ شَهِيدًا

Artinya :

“Apa saja nikmat yang kamu peroleh adalah dari Allah, dan apa saja bencana yang menimpamu, maka dari (kesalahan) dirimu sendiri. Kami mengutusmu menjadi Rasul kepada segenap manusia. Dan cukuplah Allah menjadi saksi.” (QS An-Nisa : 79)

Sebagaimana dalam *Aisarut Tafasir* penjelasan Syaikh Abu Bakar Jabir al-Jazairi, mudarris tafsir di Masjid Nabawi, bahwa Allah berdialog kepada Rasul dan mengabarkan kepadanya bahwa kebaikan berasal dari Allah SWT. Yang mana Allah adalah

pemberi titah dengan perkataan atau perbuatanNya dan Allah pula yang menciptakan sebab-sebab yang dapat mendukung terjadinya hal tersebut. Adapun keburukan, maka dari jiwa hawa nafsu yang memerintahkan kepada keburukan. Hawa nafsu yang bersinggungan langsung menyelisihi perintah dan larangan Allah. Oleh karenanya, tidaklah layak keburukan dikaitkan kepada Allah.

Maka Rasulullah diutus kepada umat manusia untuk memberikan petunjuk dan teladan kehidupan di dunia, termasuk berkaitan dengan kesehatan manusia itu sendiri. Salah satu petunjuk Nabi adalah tentang mengatur pola makan dan manfaatnya bagi kesehatan. Sebagaimana hadits dari dari Miqdam bin Ma'dikarib bahwasanya Rasulullah ﷺ bersabda :

سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ مَا مَلَأَ آدَمِيَّ وَعَاءٌ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ
بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ أَكْلَاتٌ يُقْمَنُ صُلْبُهُ فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ فَتُلْتُ لِطَعَامِهِ وَتُلْتُ
لِشْرَابِهِ وَتُلْتُ لِنَفْسِهِ

Artinya :

“Aku mendengar Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa salam bersabda: “Manusia tidak memenuhi wadah yang buruk melebihi perut, cukup bagi manusia beberapa suapan yang menegakkan tulang punggungnya, bila tidak bisa maka sepertiga untuk makanannya, sepertiga untuk minumannya dan sepertiga untuk nafasnya.” (HR. Thirmidzi)

Dikutip dari buku “Karakteristik Nabi, Perilaku Nabi dalam Menjalani Hidup” pada subbab “Sederhana dalam makanan dan minuman”, ditulis oleh Muhammad Abdul Azis Al-Khuly. Jika perut diisi dengan berlebih-lebihan, maka akan menekan dinding

lambung yang kemudian menekan paru-paru sehingga akan membuat jalur pernapasan menjadi sempit.

Setidaknya ada tiga tingkatan ukuran dalam mengonsumsi makanan dan minuman; *pertama*, sekedar memenuhi kebutuhan, *kedua*, sekedar mencukupi, *ketiga*, berlebihan. Dan anjuran Rasulullah saw. yaitu tidak mengonsumsi makanan dan minuman secara berlebih-lebihan. Jika seseorang makan hingga memenuhi perutnya, maka perut pun tidak memiliki ruang lagi untuk masuknya minuman. Dan jika orang mengonsumsi minuman sampai memenuhi perutnya, maka pernapasannya menjadi sulit hingga menimbulkan kemalasan dan mudah lelah.

Makan dan minum yang berlebih hingga kekenyangan sangat tidak dianjurkan oleh Islam, bahkan dunia kesehatan pun tidak menganjurkannya. Secara agama perilaku tersebut menunjukkan kesan bahwa seseorang itu rakus dan dapat mengganggu kenikmatan dalam beribadah. Secara medis pun akan dapat menimbulkan banyak penyakit, seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan sebagainya. Dari hikmah kesehatan, setidaknya terdapat 6 bahaya kekenyangan yang mengakibatkan ketidak stabilan tubuh, yaitu :

1. Badan yang berat karena kekenyangan akan melemahkan tubuh, badan terasa berat untuk bergerak. Hal itu disebabkan energi tubuh terkumpul untuk mencerna makanan yang masuk ke dalam tubuh. Sehingga energi tubuh akan berkurang untuk aktifitas gerak lainnya. Bahkan berpikir pun tidak akan maksimal saat kondisi tubuh kekenyangan.
2. *Keras hati*, ada riwayat dari *Hudzaifah* bahwa Rasulullah SAW pernah bersabda: “Orang yang sedikit makanannya, akan

sehat perutnya dan bening hatinya. Sedangkan orang yang banyak makannya perutnya akan sakit dan keras hatinya.” Sebagai contoh, kita dapat memperhatikan orang-orang yang terbiasa dengan puasa baik wajib maupun sunnah, kita akan melihat bahwa jasmani mereka lebih sehat dan rohani mereka juga lebih tenang.

3. Hilangnya kecerdasan, rusaknya kemampuan menalar, dan lemahnya daya hafal. Ini seperti yang dikatakan oleh Ali bin Abi Thalib, “Kekenyangannya akan menghilangkan kecerdasan.” Demikian jika kita berada dalam kondisi kekenyangannya pun, maka kita juga tidak mampu atau malas untuk berpikir. Sehingga konsentrasi energi lebih banyak ke pencernaan daripada ke proses berpikir.
4. Melemahkan tubuh dalam melakukan ibadah dan mencari ilmu. Poin ini seperti yang dikatakan oleh Luqman Al Hakim pada anaknya, “Pada saat lambung sudah terisi penuh, maka pikiran akan tidur hingga tidak berfungsi, hikmah akan membisu, anggota tubuh juga duduk tidak dapat melakukan ibadah.” Pesan tersebut sangat padat makna agar kita dapat beribadah dengan maksimal serta mampu menyerap ilmu yang bermanfaat.
5. Menyebabkan kantuk. Ini seperti yang dikatakan oleh sebagian orang bijak, “Orang yang banyak makannya, maka akan banyak minumannya. Orang yang banyak minumannya, maka ia akan banyak tidurnya. Orang yang banyak tidurnya, maka akan banyak dagingnya. Orang yang banyak dagingnya, maka akan keras hatinya. Orang yang keras hatinya, maka akan tenggelam dalam lumpur dosa.”

6. Memperkuat dorongan syahwat dan membantu bala tentara setan. Ini seperti yang dikatakan oleh Al-Ghazali. Diriwayatkan dari Nabi saw. yang pernah bersabda, *“Banyak makan adalah racun.” Terdapat 4 macam yang dapat meracuni hati, diantaranya banyak bicara, banyak makan, banyak memandang, dan banyak bergaul melampaui batas.*

Tidak dapat dipungkiri bahwa sesuatu yang paling penting bagi manusia adalah kesehatan. Hal ini seperti dikatakan oleh sebagian ahli hikmah bahwa kesehatan adalah mahkota yang bertengger di kepala orang yang masih sehat dan itu hanya diketahui oleh orang-orang yang sedang sakit. Kesehatan tidak akan didapatinya kecuali jika ia menggunakan etika agama yang utama, mengikuti perintahnya, serta menjauhi larangannya.

Tips Sehat 8 # Mengatasi sakit pinggang



Tidak semua sakit pinggang mengindikasikan adanya batu ginjal atau 'saraf terjepit'. Secara alami sakit pinggang dapat diatasi dengan beberapa cara sebagai berikut :

1. Siapkan bahan :
 - rambut jagung 1 buah
 - 1 gelas air putih
2. Rebus rambut jagung hingga mendidih, kemudian minum pagi dan sore hari
3. Rutinkan selama 3-5 hari
atau,
 1. Siapkan bahan :
 - 1 buah apel lokal atau apel Batu/Malang
 - 1 gelas air putih

2. Buat dalam sediaan jus buah, kemudian minum pagi dan sore hari
3. Rutinkan hingga sepekan.

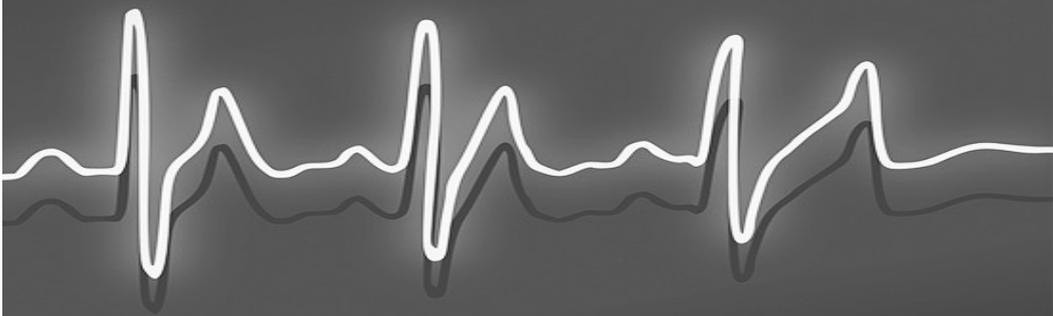
Untuk pencegahan terhadap sakit pinggang, hindari makanan yang mengandung bahan tambahan pangan, seperti pewarna, perasa, pengawet, dsb. Hindari juga minuman dingin dengan aneka rasa dan aneka warna, seperti minuman bersoda, minuman dalam kemasan, dsb.



Kisah 9 #

Kisah Printilan

Sekelumit kejadian, penuh pelajaran. Riuhan bergejolak antara pasien, teman, kerabat, tetangga, bahkan keluarga. Nyaris saja gelombang Covid-19 'menggertak' tatanan kehidupan. Ada yang selamat, ada yang lewat.



Pasien Pembuka

Ini kisah Ny.I yang sakit dengan keluhan utama nyeri kepala berat dan terjadi saat bulan Ramadhan 1442 H atau sekitar bulan Mei 2021. Awalnya saya menganggap ini adalah nyeri kepala biasa dan tidak disertai gejala pernapasan seperti sesak napas. Sehingga saya tidak mencurigai kemungkinan adanya infeksi Covid-19. Dimana kita mengetahui bahwa saat bulan puasa kasus Covid-19 melandai pada titik terendah. Jadi mungkin hanya sakit kepala biasa saja.

Akan tetapi, saya mencoba tawarkan untuk pemeriksaan swab antigen. Karena tidak ada salahnya kita melakukan pemeriksaan tersebut selama masa pandemi. Dan tes swab antigen Ny.I ternyata hasilnya positif Covid-19, sedangkan suaminya Tn.T hasilnya negatif. Padahal sudah sepekan Ny.I menderita sakit tersebut dan selama itu dirawat oleh suaminya setiap saat. Mereka kontak dekat, namun hasil tes swab antigen nya tidak selalu sama-sama positif atau ke depannya akan positif. Belum tentu.

Dari beberapa kasus Covid-19 yang pernah saya tangani, gejala yang dialami oleh Ny.I sangat berbeda dengan yang lainnya. Tidak sama, bahkan bertolak belakang sifat penyakitnya. Apa perbedaannya?

Sakit kepala yang dirasakan Ny.I nyeri berdenyut atau 'seperti mau pecah', tidak membaik dengan rebahan. Sedangkan Covid-19 sebelumnya sifat sakit kepala terasa berat dan pusing berputar, membaik dengan rebahan. Ny.I merasakan 'panas' hanya di daerah kepala dan leher, sedangkan Covid-19 sebelumnya panas terasa di seluruh badan atau demam. Panas yang dirasakan Ny.I sifatnya seperti terpapar terik matahari yang 'menyengat', sedangkan Covid-19 sebelumnya demam ringan menggigil dan tidak tahan dengan suhu dingin. Tampak warna wajah Ny.I yang kemerahan seperti terbakar api disertai rasa kehausan yang sangat kuat, sedangkan Covid-19 sebelumnya tampak wajah pasien yang 'pucat pasih' disertai 'malas' minum.

Sehingga, formula yang saya berikan untuk mengatasi penyakit yang dialami Ny.I sangat berbeda dengan formula yang saya berikan ke penderita Covid-19 sebelumnya. Meskipun sama-sama terkonfirmasi Covid-19 namun berbeda gejala yang dirasakan, maka formula yang saya berikan juga berbeda. Dan

”

Meskipun sama-sama terkonfirmasi Covid-19 namun berbeda gejala yang dirasakan, maka formula yang saya berikan juga berbeda.

Alhamdulillah, tidak sampai sepekan kondisi Ny.I membaik. Di akhir visit saya lakukan lagi tes swab antigen, baik Ny.I maupun Tn.T, hasil keduanya sama-sama negatif.

Sekali Visit, Sekali Resep, Sekali Minum

Tn.M rumahnya dekat dengan rumah saya dan biasa saya lalui setiap pulang dari arah Bintaro ke Larangan. Sore itu saya dihubungi oleh istrinya, Ny.T, untuk visit suaminya yang sedang sakit ± selama 1 pekan. Biasanya saya menanyakan alamatnya dulu apakah lokasi rumah pasien masuk ke rute perjalanan yang saya lewati atau bukan. Jika lokasi rumahnya masuk dalam rute perjalanan saya, maka saya akan terima permintaan beliau. Jika tidak, maka saya akan agendakan esok harinya atau si pasien dapat mencoba untuk menghubungi nakes lainnya atau berobat ke faskes terdekat. Sehingga saya pun minta untuk share location. Dan ternyata dekat dan masuk dalam rute perjalanan pulang saya. Akhirnya, saya pun menjanjikan malam itu juga akan visit ke rumahnya.

Saya pun datang dengan kondisi sedikit kelelahan karena seharian berkeliling visit pasien-pasien yang isoman. Saya datang dan ketemu dengan Ny.T, saya segera diarahkan ketemu Tn.M yang berada di kamar seorang diri. Saya bertanya kepadanya, *“Apa yang dirasakan pak?”* Dia pun menjawab, *“Pusing, dok. Badan meriang, sakit perut dan mual juga. Lemes sekali.”* Ny.T juga menambahkan bahwa Tn.M sudah berobat tapi belum ada perubahan sama sekali. Saya bertanya kepada istrinya, *“Disana katanya penyakit apa?”* Dan dia pun menjawab, *“Sakit biasa aja dok. Sudah di swab dan katanya negatif.”*

Biasanya pertanyaan saya *to the point*, singkat dan padat karena waktu sudah malam dan cukup melelahkan. Saya lanjut bertanya, “Obat apa saja yang sudah diminum?” Ny.T pun menunjukkan semua obat-obatan yang telah dikonsumsi. Sambil saya bertanya-tanya kepada mereka berdua, saya juga sambil melakukan pemeriksaan fisik ke Tn.M dan sekaligus memperhatikan semua jenis obat-obatan tersebut. Saya bertanya lagi, “Ada perubahan nggak?” dan mereka menjawab, “Tidak ada.”

Meskipun Tn.M telah berobat 2x ke klinik maupun rumah sakit dan tidak dikonfirmasi adanya infeksi Covid-19, namun gejala yang dialami oleh Tn.M sangat lah kuat mengarah ke penyakit Covid-19. Akan tetapi saya tidak memperpanjang persoalan diagnosa Covid atau pun non Covid. Karena yang terpenting bagi saya adalah mengobati penyakit Tn.M agar beliau segera baik. Dari pemeriksaan saya sudah cukup mendapatkan kesimpulan kondisi penyakit yang sedang dialami oleh Tn.M dan saya sudah merencanakan formula yang akan saya berikan kepada Tn.M.

Dalam waktu visit yang singkat, anamnesa dan pemeriksaan yang cepat, saya pun menjelaskan kondisi penyakit Tn.M kepada mereka. Segera saya pun izin pamit untuk pulang dan menyiapkan formula yang akan saya berikan. Sesampainya di rumah, saya pun membuat formula dan saya kirimkan melalui ojek *online* kepada semua pasien-pasien saya di hari itu, termasuk kepada Tn.M. Dan Ny.T melaporkan bahwa paket dari saya telah diterima. Saya pun sampaikan agar segera dikonsumsi.

Esok harinya, saya bertanya via whatsapp tentang perkembangan kondisi penyakit Tn.M. Dia pun menjawab,

“Alhamdulillah dok, baikan. Lebih fit sekarang.” Saya pun menyarankan untuk tetap melanjutkan konsumsi formula yang saya berikan. Suatu saat saya mendengarkan kabar beliau dari tetangganya yang juga pasien saya. Beliau memberikan testimoni bahwa visit yang saya lakukan dan formula yang saya berikan sangat bermanfaat sekali. Baru sekali minum, badan langsung terasa perubahannya.

Datang Sudah Tidak bernyawa

Saat itu masih pagi sekali. Setelah saya visit Tn.Y dan Ny.O, suami istri yang sedang tidak berdaya, saya pun ditelpon oleh seorang yang masih ada hubungan keluarga dengan mereka. Di ujung telpon dia mengatakan bahwa ada seorang pasien yang berada dalam gawat. “Dokter, mohon bisa datang sekarang. Ini gawat dok, tolong yah.” kata Tn.D dengan nada yang seolah terburu-buru kebingungan.

Saya tidak bisa langsung memenuhi permintaan Tn.D karena saya sudah ada jadwal visit pasien yang lainnya di hari itu. Akan tetapi Tn.D berkali-kali menelpon dan meminta saya segera datang. “Kalo bisa datang sekarang, dok. Rumahnya tidak jauh dari rumah Tn.Y dan Ny.O.” tambahnya di ujung telpon yang kedua kalinya. Dan akhirnya saya pun memenuhi permintaan beliau, mengingat pasien-pasien saya yang lainnya tidak dalam kondisi yang emergency. Saya sampaikan ke beliau, “Baiklah, pak. Mohon share location yah.”

Saya pun merubah rute perjalanan saya di hari itu. Saya pun pergi visit ke rumah pasien yang sedang sakit, namanya Tn.S, kakak ipar Tn.D. Rumahnya dekat hanya berbeda

kampung dengan rumah saya. Setibanya di perjalanan menuju ke rumahnya, ternyata jalanan terpasang portal sehingga saya pun tidak bisa melalui jalanan tersebut. Saya menelpon Tn.D dan saya minta dijemput di lokasi yang sedang diportal. Saya dibonceng naik motor dengan kecepatan yang tergesa-gesa. Kondisi itu menunjukkan kebingungan dan kegawatan yang sedang berkecamuk di dalam hati Tn.D. Saya pun dalam hati turut merasakan kecamuk jiwa yang sedang terjadi.

Sesampainya saya di lokasi rumah Tn.S, kondisinya ramai dengan kerumunan orang yang mengelilingi rumah Tn.S. Mereka berkumpul sembari menangis dan berteriak melihat kondisi Tn.S yang sedang gawat. Di depan rumah Tn.S saya juga melihat seorang petugas yang membawa semprotan disinfektan atau *hand sprayer*. Setiap orang yang akan masuk atau telah keluar dari rumah Tn.S pasti akan disemprot oleh beliau. Tn.D juga mengatakan bahwa disitu juga ada ketua RT, ketua RW, dan satgas Covid-19 setempat. Saya bersikap biasa saja, karena fokus saya adalah si pasien.

Saya langsung masuk ke rumah Tn.S tanpa meminta disemprot disinfektan. Mereka semua tidak ada yang mengenal siapa saya. Dan tidak ada yang bertanya siapa saya. Dalam kondisi gawat seperti itu telah mengalihkan semua perhatian mereka kepada saya. Dan saya pun juga hanya fokus kepada pasien yang akan saya periksa. Saya pun masuk ke dalam dan melihat seonggok jasad yang terbaring kaku. Tampak dari kejauhan tidak ada gerakan kembang-kempis dada. Dengan selang oksigen yang masih menempel ke hidung jasad tersebut dan dikelilingi oleh kerabat keluarganya dengan tangisan yang meraung-raung.

Mungkin mereka sangat berharap bahwa jasad tersebut masih dapat diselamatkan.

Tanpa basa-basi saya pun pegang nadi tubuh yang terkapar tersebut. Nadi di tangan sudah tidak teraba, nadi di leher juga tidak terlihat dan tidak teraba. Saya pun memeriksa refleks pupil dan hasilnya negatif. Dengan berbesar hati saya sampaikan kepada keluarganya, “*Bapak sudah tidak ada. Innalillahi wainna ilaihi raji’un.*” Seketika jeritan tangis disertai kesedihan yang mendalam makin menggelegar. Keluarga yang berada di luar rumah makin merengsek masuk dan menangis keras yang memekakkan telinga saya. Maka saya pun keluar dan menemui Tn.D yang memanggil saya. Dan saya pun sampaikan hasil pemeriksaan saya serta memberi arahan langkah selanjutnya.

”

Nadi di tangan sudah tidak teraba, nadi di leher juga tidak terlihat dan tidak teraba. Saya pun memeriksa refleks pupil dan hasilnya negatif. Dengan berbesar hati saya sampaikan kepada keluarganya, “*Bapak sudah tidak ada. Innalillahi wainna ilaihi raji’un.*” Seketika jeritan tangis disertai kesedihan yang mendalam makin menggelegar.

Mungkin, memang sudah waktunya. Setiap yang hidup akan menghadapi kematiannya. Tidak ada satu pun manusia akan kekal selamanya. Selamat jalan dan semoga kematian Tn.S dicatat sebagai khusnul khatimah, diampuni segala dosa-dosanya, dan

diterima segala amalnya. Semoga keluarga yang ditinggalkan dapat menerima dan bersikap sabar atas musibah tersebut.

Panggilan Tengah Malam

Saat badan yang letih akan menuju ‘pembaringan’ untuk beristirahat setelah berkeliling seharian, tiba-tiba telpon berdering meminta saya untuk merawat kondisi Tn.K yang sedang sesak napas berat. Akan tetapi jam dinding saat itu menunjukkan pukul 23.00, sehingga saya pun tidak dapat memenuhi permintaan tersebut. Apalagi jarak rumah saya ke rumah Tn.K cukup jauh sekitar ± 10 km. Di waktu malam hari seperti itu akan beresiko pada kesehatan saya sendiri jika saya harus kesana tengah malam. Sedangkan esok hari saya harus berkeliling lagi merawat pasien-pasien lainnya.

Saya menolak permintaan tersebut di malam hari. Dan saya menganjurkan untuk dibawa ke rumah sakit. Akan tetapi Tn.K sudah sempat dibawa ke RS akan tetapi semuanya penuh. Sehingga dia pun harus pulang kembali ke ‘gubug’ isolasi mandiri beliau. Saya katakan, *“Karena pada intinya ada oksigen, maka isolasi di rumah pun gak papa. Selama masih sadar. Dan saturasi masih bagus.”* Saya tambahkan, *“Andaikan saya kesana malam ini pun kalau tidak bawa oksigen, percuma juga. Saya tidak bisa apa-apa tanpa oksigen.”* Karena untuk mengatasi keluhan sesak napas, terapi utamanya adalah pemberian oksigen.

Saya ditelpon oleh Tn.A, teman dari Tn.K, beliau yang selama ini memenuhi segala kebutuhan sehari-hari Tn.K selama isolasi mandiri. Saya pun mencoba untuk berbicara langsung dengan Tn.K di ujung telpon. Dari suara yang dikeluarkan oleh Tn.K tidak

terdengar sama sekali napas yang tersengal-sengal. Artinya, Tn.K sebenarnya tidak sedang sesak napas yang berat. Akan tetapi beliau hanya merasakan pernapasan yang kurang 'plong'. Dari suara yang saya dengarkan dapat disimpulkan bahwa psikologis Tn.K sangat dipengaruhi oleh ketakutan dan kesedihan akan kondisi saat ini.

”

Artinya, Tn.K sebenarnya tidak sedang sesak napas yang berat. Akan tetapi beliau hanya merasakan pernapasan yang kurang 'plong'. Dari suara yang saya dengarkan dapat disimpulkan bahwa psikologis Tn.K sangat dipengaruhi oleh ketakutan dan kesedihan akan kondisi saat ini.

Karena saya tidak bisa datang di malam itu, saya pun meminta untuk dikirimkan foto lidah Tn.K. Dan dari foto yang dikirimkan ke saya dapat memberikan informasi bahwa kondisi Tn.K tidak sedang dalam kondisi yang gawat. Saya pun meyakinkan dan menenangkan beliau, dan berjanji esok hari saya akan datang untuk periksa kondisi beliau. Akhirnya Tn.K mencoba untuk bertahan di malam itu dan berharap semoga tidak terjadi hal-hal yang mengkhawatirkan.

Esok hari, saya baru sempat bisa datang ke tempat beliau pada sore hari. Saya ditunjukkan oleh Tn.A tempat isolasi Tn.K di sebuah 'gubug' berukuran 4x3 m² yang berada di tengah tanah

kosong dengan dikelilingi rumput-rumput yang tinggi. Kondisi seperti itu seolah-olah orang yang sedang diasingkan oleh warganya. Sendirian. Kesepian. Tidak ada yang berani mendekati selayaknya orang yang sedang terkena 'kutukan'.

Saya pun datang dan mendekati Tn.K, akan tetapi Tn.A menegur saya agar memakai dulu APD sebelum menuju ke 'gubug' Tn.K. Saya katakan, *"Gak papa, pak. Saya sudah biasa begini saja. Lagian saya juga tidak membawa APD, kecuali masker aja."* Dan Tn.A bertanya, *"Dokter nggak takut?"* Dengan 'gemes' mendengar pertanyaan tersebut, saya pun mengajak Tn.A bersama saya untuk mendekati Tn.K. Saya katakan kepada mereka berdua yang berpenampilan 'sunnah', *"Takut itu hanya kepada Allah. Bukan pada apapun."*

Saya katakan dengan sedikit menasehati mereka, *"Jika Allah berkehendak kita sakit, maka kita akan sakit meskipun kita menjauhi kontak dengan orang Covid. Akan tetapi jika Allah menghendaki kita sehat, maka kita akan sehat meskipun kita sedang dikelilingi oleh orang-orang positif Covid."* Karena kasihan kepada si sakit jika tidak ada satupun orang yang mau mendekatinya, maka dia tidak akan mendapat dukungan psikologis. Dukungan melalui telekomunikasi pun juga tidak dapat menggantikan kedekatan fisik. Baru setelah itu, saya berikan edukasi seputar 'ikhtiar' yang lebih tepat menghadapi pandemi Covid-19. Karena kampanye protokol saat ini juga belum cukup menjamin terjadinya penyakit yang sedang kita hadapi bersama.

Setelah beberapa hari saya rawat Tn.K serta saya selalu pantau perkembangannya Akhirnya kondisi Tn.K semakin membaik dan tes swab antigen menunjukkan hasil negatif. Di

akhir sesi, Tn.K bercerita dan mengakui, “*Mungkin ini jadi teguran bagi saya. Karena selama di kantor, saya adalah orang yang terlalu over-protektif. Sedikit-sedikit saya cuci tangan. Sampai saya diketawain oleh teman-teman di kantor. Bahkan saya sering menegur mereka jika tidak patuh protkes.*” Seolah-olah apa yang dilakukan oleh Tn.K benar adanya, karena dia sangat disiplin menjaga protokol kesehatan. Akan tetapi sikap yang berlebihan tersebut menimbulkan ketegangan pada aspek psikologisnya.

Dan saya telah berkali-kali menemui orang yang justru *over-thinking* dan *over-protektif* malah dialah yang terkena Covid-19. Kita memang harus melaksanakan protokol kesehatan, akan tetapi dalam hati dan pikiran kita jangan sampai berlebihan sehingga mengurangi rasa tawakkal kita kepada Allah SWT. Jangan berpikir seolah-olah keselamatan kita ditentukan oleh ikhtiar kita, sehingga kita lupa bahwa yang menjadikan kita sehat dan sakit adalah Allah SWT.

Merawat Anggota DPR

Beliau adalah orang yang telah lama saya kenal sejak ± 10 tahun yang lalu. Dan beberapa kali kami berinteraksi tentang beberapa hal. Saya pernah terlibat dalam aktifitas sosial, kesehatan, pendidikan, bahkan politik dengan beliau. Bahkan saya banyak belajar dari kehidupan dan nasehat-nasehat beliau. Sejak awal beliau terkonfirmasi positif Covid-19 saya telah mengetahuinya. Namun, saya menilai beliau sebagai pejabat negara pastinya akan mudah untuk mendapatkan akses pengobatan maupun perawatan oleh tenaga kesehatan yang lebih senior daripada saya.

Namun, setelah 2 pekan akhirnya saya dihubungi oleh staff beliau dan meminta saya untuk memeriksa kondisi beliau. Karena kabar saat ini beliau dalam kondisi yang sangat lemas dan tidak mau makan. Ternyata selama ini beliau hanya melakukan isolasi mandiri di rumahnya dan mengkonsumsi segala jenis obat-obatan yang disarankan, baik oleh dokter pribadinya maupun kolega terdekatnya. Sebenarnya beliau telah mencoba untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit. Dan menurut saya hal tersebut tidaklah sulit bagi beliau. Akan tetapi karena kondisi semua rumah sakit yang sedang overload, mau tidak mau pilihan isoman menjadi jalan terakhirnya.

Saya pun datang dengan segenap perlengkapan termasuk peralatan untuk pemasangan infus dan multivitamin. Saya masuk ke ruangan dan bertemu beliau yang tampak lebih kurus dari biasanya, raut wajahnya menunjukkan sakit yang 'kepayahan', sekitar mata berwarna agak kehitaman menunjukkan permasalahan kelelahan yang berat. Nada suaranya bergetar dan gerakan tangannya 'tremor' atau gemetaran. Batuknya pun masih seringkali terdengar menggelegar. Saya pun mendekati dan bersalaman tangan karena telah lama tidak berjumpa beliau. Dari ekspresinya seperti keheranan akan sikap saya yang berani melakukan kontak fisik dengan beliau yang terkonfirmasi positif Covid-19.

Keluarga Saya Pun Terserang

Virus Covid-19 menyerang semua kalangan tanpa pandang bulu. Yang tua, yang muda. Yang pejabat, yang rakyat. Yang kaya, yang miskin. Yang tenaga kesehatan, yang non tenaga kesehatan.

Yang pekerjaannya di luar, yang pekerjaannya di dalam rumah. Yang dekat, yang jauh. Dan seterusnya. Agresi tersebut begitu massif, termasuk keluarga saya sendiri. Bahkan, mungkin diri saya juga.

Bisa dibayangkan. Saya yang seorang diri kesana kemari, setiap hari berkeliling merawat pasien-pasien yang isoman Covid-19. Dalam satu rumah bisa 1 hingga 4 orang positif Covid-19. Dan dalam sehari saya dapat mengunjungi 10-14 rumah. Kontak? Tentunya. Terpapar? Pastinya. Sakit? Iya, kadang sakit juga karena kelelahan merawat mereka. Akan tetapi saya selalu sediakan waktu yang cukup untuk istirahat dan makan yang bergizi. Alhamdulillah, Allah masih berikan kekuatan untuk merawat mereka.

Apa saja yang saya rasakan? Suatu saat di malam hari sebelum tidur, saya merasakan gejala tenggorokan yang tidak nyaman. Ternyata saat bangun tidur sakit tenggorokan tersebut makin menjadi, badan juga terasa agak demam, kepala terasa sedikit pusing. Dalam hati saya berpikir, “Wah, saya terserang juga nih.” Tanpa berpikir panjang, saya meminta istri saya untuk membuatkan perasan 2 biji jeruk nipis ditambah air. Mendingan. Setelah sholat shubuh di masjid, saya minum lagi perasan jeruk nipis karena tenggorokan masih sedikit sakit. Alhamdulillah. Pulih lagi.

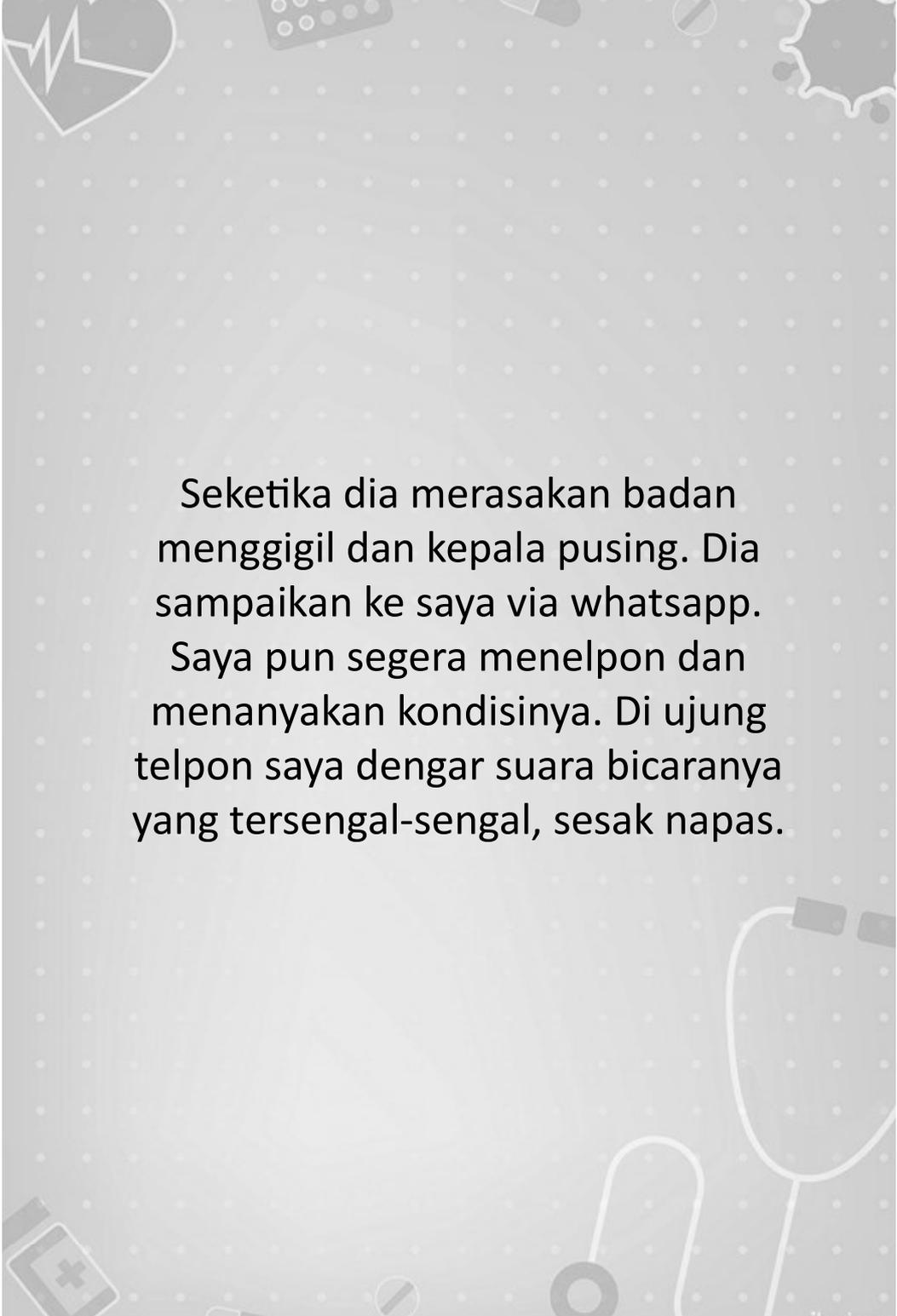
Karena di masa pandemi, apapun penyakitnya semua akan curiga infeksi Covid-19. Maka saya mencoba melakukan tes swab antigen mandiri. Dan alhamdulillah hasilnya negatif. Andaikan saya tes swab antigen sebelum minum jeruk nipis, saya tidak tahu apakah hasilnya positif atau tetap negatif. Bagi saya tes swab antigen itu untuk mengkonfirmasi kepada anggota keluarga saya

bahwa saya baik-baik saja sehingga mereka pun bisa tenang. Bagi saya yang terpenting keluhan yang saya rasakan telah terobati dengan konsumsi perasan jeruk nipis tersebut.

Istri saya juga sempat terkena serangan tiba-tiba, mungkin saja Covid-19. Akan tetapi dia tidak dilakukan tes swab antigen. Suatu saat dia sedang mengerjakan sesuatu di ruangan kerja *Maristan Health care*. Di ruangan tersebut dia merasakan ada angin yang berhembus menghampirinya yang tengah duduk di depan laptop. Sedangkan saya sedang berada di luar rumah untuk merawat pasien Covid-19. Seketika dia merasakan badan menggigil dan kepala pusing. Dia sampaikan ke saya via whatsapp. Saya pun segera menelpon dan menanyakan kondisinya. Di ujung telpon saya dengar suara bicaranya yang tersengal-sengal, sesak napas.

Saya menelpon istri padahal di depan saya sedang menangani pasien Covid-19 yang sedang saya pasang infus dan injeksi obat-obatan. Maka saya katakan, “*Iya tunggu, habis ini saya pulang.*” Maka saya pun *re-schedule* jadwal visit saya ke pasien-pasien yang lainnya. Saya harus pulang dan tangani dulu istri saya yang sakit dengan tiba-tiba. Sesampainya di rumah, saya melihat dia telah tertutup dengan selimut yang tebal. Badannya menggigil, napasnya sesak, suhu tubuhnya meningkat. Suara bicaranya terbata-bata, kepalanya pusing, dan perutnya merasa tidak nyaman. Saya periksa, saya diagnosa, saya simpulkan penyakitnya, saya tahu apa obatnya.

Segera saya buatkan ‘jus melon’ 2 gelas besar dan rendaman ‘buang melati’ 1 gelas. Saya katakan, “*Ini diminum dan habiskan yah.*” Dan saya pun bersiap-siap untuk ke masjid untuk sholat



Seketika dia merasakan badan menggigil dan kepala pusing. Dia sampaikan ke saya via whatsapp. Saya pun segera menelpon dan menanyakan kondisinya. Di ujung telpon saya dengar suara bicaranya yang tersengal-sengal, sesak napas.

dhuhur. Dalam kondisi yang kelelahan, saya pun berencana untuk pijat kebugaran ‘*massage*’ atau ‘*pijat refleksi*’ setelah pulang dari masjid. Saya yakin dengan diagnosa dan resep yang saya buat, insya Allah nanti dia akan sehat kembali. Dan benar. Alhamdulillah.

Belum selesai saya dipijat oleh mas Tn.Y di tempat refleksi tersebut, saya baca pesan via whatsapp. Dia merasa sudah sembuh, semua keluhan yang dirasakan sudah hilang dan pergi dari badannya. Sehingga, perutnya terasa sangat lapar dan minta dibelikan makanan. Sejak terserang hingga dia merasa baik berlangsung dalam waktu ± 3 jam. Jika tepat diagnosa penyakit dan terapinya, maka penyakit tersebut dengan mudah untuk dikeluarkan. Karena penyakit tersebut melewati beberapa ‘benteng pertahanan’ saat menyerang tubuh. Dari lapisan yang paling luar hingga ke organ paling dalam. Jika penyakit masih berada di benteng pertahanan luar tubuh kita, maka akan lebih mudah untuk ‘mengusir’ nya. Akan tetapi jika penyakit telah menyerang hingga ke organ dalam tubuh, maka membutuhkan ketepatan dan waktu lebih lama untuk mengobatinya.

”

Dia merasa sudah sembuh, semua keluhan yang dirasakan sudah hilang dan pergi dari badannya. Sehingga, perutnya terasa sangat lapar dan minta dibelikan makanan. Sejak terserang hingga dia merasa baik berlangsung dalam waktu ± 3 jam.

Di waktu yang lain, adek saya yang berada di Lamongan juga melaporkan jika dirinya sekeluarga telah terkonfirmasi positif Covid-19. Mereka panik. Saya pun menenangkan dan memberikan tips-tips untuk mengatasi setiap gejala yang dirasakan. Dari konsumsi rendaman daun teh kering ‘tubruk’ hingga menghindari berjemur. Dan Alhamdulillah mereka pun membaik dalam waktu yang singkat, kecuali saudara iparnya yang meninggal disebabkan memiliki komorbid diabetes mellitus.

Sedangkan, keluarga saya di Gresik juga ada beberapa yang telah terkonfirmasi Covid-19. Termasuk ibu saya yang merasakan gejala seperti Covid-19 akan tetapi tidak dilakukan tes swab antigen. Beberapa diantara mereka saya berikan anjuran-anjuran untuk mengatasi gejala yang dirasakan. Termasuk saya melarang untuk berjemur dan konsumsi makanan atau minuman yang bersifat panas. Akan tetapi, bibi saya yang mengalami Covid-19 dan dinyatakan negatif namun mengalami gejala *Long Covid-19* dan akhirnya meninggal dunia.

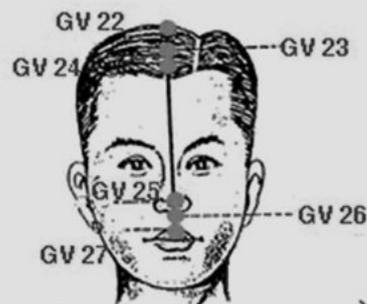
Setiap nyawa berada di tangan Allah SWT. Hanya Dia lah Yang Maha Berkuasa atas setiap kehidupan manusia yang telah ditentukan batas waktunya. Bahkan sebelum manusia diciptakan telah ditentukan takdirnya. Semoga semua yang telah meninggal menghadapi pandemi Covid-19 dalam keadaan iman kepada Allah SWT ditetapkan sebagai khusnul khatimah. Amin

Tips Sehat 9 # Mengatasi kejang



1. Kejang bisanya terjadi pada penderita epilepsy atau penyakit ayan. Kejang juga bisa terjadi pada kondisi demam tinggi, seringkali terjadi pada anak-anak.
2. Saat kejang terjadi, biasanya diberikan obat melalui anus atau dubur yaitu stesolid (diazepam) atau dumin (paracetamol) suppositoria per rectal. Akan tetapi tindakan tersebut bisa dilakukan oleh tenaga medis di klinik, puskesmas, atau rumah sakit.
3. Jika terjadi di rumah, maka lakukan langkah cepat dengan mengoleskan 'kecap asin' di mulut atau bibir atau media seperti kain kasa untuk menahan gigitan. Berikan 2-3 kali hingga penderita mulai lepas dari kejangnya.

4. Sekali lagi, gunakan 'kecap asin' bukan 'kecap manis'. Dan ingat, hanya 'dioleskan' bukan 'diminumkan'.
5. Atau dapat melakukan penekanan pada titik akupunktur untuk kesadaran maupun epilepsy, yaitu GV-26 atau shuǐ gōu (水沟). Yang terletak antara hidung dan bibir atas pada legokan. Seperti pada gambar berikut :



6. Titik akupunktur pada meridian Tu Mai (督脉) atau Governor Vessel (GV)



OBAT DARI ALLAH SWT

Sebagai orang yang beriman sudah sepantasnya kita menyerahkan segala hidup dan mati hanya kepada Allah SWT. Karena semua isi kehidupan ini hanyalah milik-Nya dan akan kembali kepada-Nya, termasuk urusan sehat dan sakit. Jika kita sehat, maka Allah akan mendatangkan ‘sebab-sebab’ agar kita bisa sehat. Seperti kita disajikan kepada kita makanan dan minuman yang sehat, kita diberikan waktu untuk beristirahat, kita diluangkan waktu untuk berolahraga, kita ‘dihibur’ dengan kebahagiaan dan kemudahan dalam hidup. Sehingga semua sebab tersebut menjadikan jasmani dan rohani kita menjadi sehat dan terhindar dari penyakit.

Namun jika Allah berkehendak kita sakit, maka Allah akan mendatangkan sebab-sebab kita bisa sakit. Misalnya tanpa sadar dan kita ketahui telah mengkonsumsi makanan atau minuman yang tidak sehat, tidak bergizi, bahkan mengandung ‘racun’ yang berbahaya. Atau kita dibiarkan tanpa ada peringatan untuk mengkonsumsi makanan atau minuman tertentu secara

berlebihan yang menyebabkan kita jatuh sakit. Atau kita disibukkan dengan berbagai aktifitas yang sangat banyak dan menguras energi tubuh kita, dan akhirnya kita jatuh sakit. Atau didatangkan kepada kita *mikroorganisme* yang tidak terlihat dan menyerang tubuh kita, bahkan menjadi wabah mengerikan yang menjadikan kita sakit.

Semua yang terjadi merupakan bagian ujian dari Allah SWT. Bukanlah tentang sakit atau sehatnya diri kita, akan tetapi bagaimana kuat atau lemahnya keimanan kita. Karena kehidupan kita di dunia ini telah diberikan panduan baik dari Al Qur'an maupun Hadits-hadits Nabi Muhammad SAW. Oleh karena itu semua urusan apapun dikembalikan kepada-Nya. Sebagaimana ayat berikut :

وَلِلَّهِ مَا فِي السَّمٰوٰتِ وَمَا فِي الْاَرْضِ ۗ وَاِلَى اللّٰهِ تُرْجَعُ الْاُمُوْرُ

Artinya :

“Kepunyaan Allah-lah segala yang ada di langit dan di bumi; dan kepada Allahlah dikembalikan segala urusan.” (QS. Ali Imran : 109)

Saat kita sakit pun, sebenarnya Allah telah menurunkan obatnya bersamaan dengan turunnya penyakit tersebut. Hanya saja seringkali kita mengetahuinya bahwa suatu bahan tertentu dapat digunakan sebagai obat. Jika ada pernyataan bahwa suatu penyakit tertentu belum ada obatnya, maka hal sangatlah mustahil terjadi. Karena ‘*belum ada obatnya*’ bukan berarti sama dengan ‘*tidak ada obatnya*’. Sebagaimana hadits Nabi SAW berikut :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya :

“Tidaklah Allah Ta’ala menurunkan suatu penyakit, kecuali Allah Ta’ala juga menurunkan obatnya.” (HR. Bukhari)

Oleh karena itu, lebih tepat jika dikatakan bahwa ‘obatnya belum ditemukan’ atau ‘obatnya belum diketahui’ daripada mengatakan ‘penyakit ini tidak ada obatnya’. Pernyataan yang tidak tepat seputar obat dan penyakit bisa saja menjadikan kita berputus asa, sehingga kita berhenti untuk berikhtiar. Atau menjadikan kita hilang keyakinan bahwa Allah Yang Maha Berkuasa memberikan kesembuhan kepada siapapun yang dikehendaki-Nya. Vonis medis dari seorang dokter bisa saja ‘memperkirakan’ sisa umur seorang pasien, akan tetapi bisa saja perkiraan tersebut ‘meleset’.

Bahkan beberapa pasien yang telah divonis tidak bisa sembuh karena pernyataan ‘tidak ada obatnya’, akan tetapi ternyata bisa sembuh dengan izin Allah dan hidup dengan umur panjang. Bisa jadi seseorang tidak mengetahui obatnya, akan tetapi bisa jadi ada orang lain yang mengetahui obatnya. Sehingga melalui perantara orang tersebut, si pasien bisa sembuh dari penyakitnya. Sebagaimana hadits yang diriwayatkan dari Ibnu Mas’ud bahwa Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا وَأَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ وَجَهَلَهُ مَنْ جَهَلَهُ

Artinya :

“*Sesungguhnya Allah Ta’ala tidak menurunkan penyakit, kecuali Allah juga menurunkan obatnya. Ada orang yang mengetahui ada pula yang tidak mengetahuinya.*” (HR. Ahmad)

Karena hidup dan mati adalah hak mutlak yang menjadi urusan Allah SWT. Tidak sepatutnya manusia ikut campur dalam urusan hidup dan mati. Seorang tenaga medis hanya bisa mengupayakan pengobatan sesuai ilmu dan pengalaman yang ada, akan tetapi kesembuhan, kesehatan, kehidupan, kematian mutlak menjadi urusan Allah SWT. Jika Allah telah mentakdirkan kesembuhan, maka akan didatangkan ‘sebab-sebab’ yang menjadikan seorang pasien dapat sembuh. Mungkin saja, Allah akan menunjukkan dan memperjalankan seseorang yang sakit datang kepada seorang ‘alim. Dan dengan doa seorang ‘alim tersebut dan mungkin saja meminum ‘sesuatu’ yang disarankan, Allah berkehendak mengangkat penyakit orang tersebut. Dan sembuh. Sebagaimana hadits Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda :

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Artinya:

“*Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya, maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.*” (HR. Muslim)

عَنْ جَابِرٍ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَتْ

دَوَاءَ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ تَعَالَى

Artinya :

“Dari Jabir dari Nabi shallallahu ‘alaihi wasallam bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya dan jika kamu mendapatkan obat untuk sebuah penyakit maka penyakit itu lepas dengan izin Allah Ta’ala”. (HR. Ahmad)

Maka, benar lah yang dikatakan oleh Nabi Ibrahim sebagaimana diabadikan dalam Al Quran surat Asy Syuara ayat 80. Selain sebagai ungkapan tawakal, namun perkataan Halilullah Ibrahim AS memberikan pelajaran bagi kita bahwa kesembuhan hanya kehendak Allah. Setiap ikhtiar dan usaha kita untuk berobat merupakan bimbingan dari Allah SWT untuk mencapai titik kesembuhan yang telah ditakdirkan-Nya. Ikuti saja prosesnya, perbanyak mengingat-Nya, bersabarlah hingga waktu yang telah ditakdirkan-Nya kepada kita.

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya :

“Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku.” (QS Asy Syuara : 80)

Ayat tersebut menjelaskan kepada kita bahwa sesungguhnya dokter adalah Allah SWT. Nabi Ibrahim AS mengatakan pernyataan tersebut di saat beliau sedang sehat. Dalam rangkaian ayat-ayat lainnya, Nabi Ibrahim AS hendak mengatakan dan mengajarkan tentang ketauhidan bahwa jika dia sakit maka Allah lah yang akan

menyembuhkan. Bukan berarti di zaman itu tidak ada dokter, setiap zaman pastilah ada 'pengobat' jika tidak bisa disebut sebagai 'dokter'. Sehingga setiap orang yang sakit tentunya akan berusaha untuk 'berobat'. Akan tetapi kesembuhan bukan datang dari 'pengobat'. Kesembuhan datangnya hanya dari Allah SWT.

Demikian ajaran tauhid dari abul anbiya' wal mursalin Ibrahim AS pada keadaan sedang sehat. Dengan keyakinan penuh bahwa jika suatu saat beliau sakit, maka Allah lah yang akan menyembuhkannya. Berbeda dengan kisah Nabiyullah Ayyub AS pada keadaan sedang sakit. Nabiyullah Ayyub AS dimana beliau sedang ditimpa penyakit yang berat selama bertahun-tahun. Beliau bersabar menerima ujian sakit dengan keteguhan hati yang sangat kuat. Beliau menjalani hidup sehari-hari dengan penyakit yang beliau derita tanpa mengeluh. Selama bertahun-tahun lamanya, ada yang berpendapat beliau sakit selama 8 tahun, ada yang mengatakan 13 tahun, dan yang paling 'masyhur' adalah selama 18 tahun.

Dengan kondisi tersebut tidak mengurangi bahkan menyurutkan semangat beliau dalam beribadah, bahkan semakin meningkat. Selama beliau sakit belum pernah mengeluh dan belum berdoa meminta untuk diberikan kesembuhan. Hingga kondisi dimana penyakit beliau semakin parah dan menyulitkan beliau dalam beribadah. Pada saat itulah Nabiyullah Ayyub AS mengangkat tangannya dan berdoa kepada Allah SWT, sebagaimana diabadikan dalam Al Qur'an :

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ

Artinya:

“Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya: “(Ya Tuhanku), sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang”.” (QS. Al Anbiya’ : 83)

Pada ayat selanjutnya, Allah SWT menjawab doa Nabi Ayyub AS dengan dikabulkannya doa beliau. Allah SWT mengatakan, “Lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya.” Lenyapnya penyakit dari Nabi Ayyub AS tidak meninggalkan bekas sedikitpun, sehingga istri Nabi Ayyub AS tidak dapat mengenalinya. Istri Nabi Ayyub AS mendapati seorang laki-laki yang tidak dia kenal berada di tempat Nabi Ayyub AS, padahal itulah beliau saat penyakitnya telah diangkat oleh Allah SWT. Selain itu, Allah juga mengembalikan semua kehidupan duniawi-nya bahkan melipat gandakan-nya sebagai bentuk rahmat dan hikmah bagi hamba-hamba-Nya.

Proses kesembuhan Nabi Ayyub AS sangatlah cepat dan mudah. Allah SWT memberikan petunjuk kepada Nabi Ayyub AS dengan obat yang sangat dekat dan sangat mudah didapatkan. Bahkan jenis ‘obat’ dan asal keluarnya ‘obat’ tersebut tidak pernah disangka-sangka oleh akal manusia manapun. Yaitu air yang keluar dari tanah dimana Nabi Ayyub AS tinggal selama sakit. Bahkan Allah SWT sendiri yang menjelaskan dan mengajarkan kepadanya cara mendapatkan, cara mengkonsumsi, dan menggunakan ‘obat’ tersebut. Sebagaimana dinukil dari Al Qur’an :

اَرْكُضْ بِرِجْلِكَ ۗ هٰذَا مُغْتَسَلٌ بَارِدٌ وَشَرَابٌ

Artinya:

“Hantamkanlah kakimu; inilah air yang sejuk untuk mandi dan untuk minum.” (QS. Shad : 42)

Dalam tafsir Al-Qurthubi dijelaskan bahwa Nabi Ayyub AS menghentakkan kaki ke tanah kemudian keluar air yang digunakan untuk mandi dan diminum. Sehingga dengan ‘washilah’ tersebut Allah SWT memberikan kesembuhan kepada Nabi-Nya. Sebagaimana kata imam Al Qurthubi dalam tafsirnya, *“Yaitu menghentakkan kaki maka keluar mata air agar ia mandi dengannya, maka hilanglah penyakit bagian luar tubuh, kemudian ia minum sehingga hilanglah penyakit di bagian dalam tubuh.”*

Sedangkan, imam Ibnu Katsir dalam tafsirnya mengatakan, *“Ketika itu Allah yang sangat penyayang mengabulkan doa Nabi Ayyub. Allah perintahkan sebagai pengganti penyakit agar nabi Ayyub menghentakkan kaki ke tanah dengan kakinya, maka Allah munculkan mata air dan Allah perintahkan Ayyub agar mandi dari air tersebut, maka hilanglah semua penyakit dan gangguan di badannya. Kemudian Allah perintahkan untuk menghentakkan kaki di tempat lainnya, lalu Allah munculkan juga mata air yang lain dan memerintahkan nabi Ayyub untuk minum dari air tersebut sehingga hilanglah semua penyakit di bagian dalam tubuh dan sempurnalah kesembuhan nabi Ayyub.”*

Jadi, kesembuhan itu hanya dari dan milik Allah SWT, apapun ‘wahilah’nya atau ‘perantara’nya. Jika Allah menghendaki kesembuhan pada seseorang, maka Allah akan memberikan petunjuk ‘washilah’ yang akan dijalankan. Bisa saja, Allah tunjukkan dan perjalankan si pasien kepada seseorang yang

akan menjadi ‘washilah’ kesembuhan. Atau Allah tunjukkan jenis ‘obat’ yang harus dikonsumsi, bisa melalui mimpi atau informasi yang tidak sengaja kita dapatkan. Atau Allah mengirimkan suatu makanan sehat yang akan menjadi ‘obat’ bagi penyakitnya dan dengan izin Allah penyakit tersebut bisa lenyap.

Bahkan seringkali ‘washilah’ tersebut sangat mudah dan sangat dekat, sebagaimana kisah Nabi Ayyub AS diatas. Obat berasal dari suatu dzat yang dianggap ‘sepele’ bagi sebagian orang, hanyalah air. Sekali lagi itu hanyalah ‘washilah’. Kesembuhan bukan karena kemanjuran suatu obat, meski obat tersebut telah diteliti bertahun-tahun dan diklaim sebagai ‘obat tingkat dewa’. Mungkin saja ada yang cocok dan sembuh, akan tetapi ada juga yang tidak sembuh dan tidak cocok. Bahkan sebagian dapat menimbulkan reaksi ‘alergi’ bahkan efek samping di masa depan.

Sebuah kisah, penulis pernah mendapati seorang pasien dengan kasus batu ginjal. Istrinya menceritakan kepada saya, bahwa suaminya divonis oleh dokter dengan adanya batu di ginjal sehingga sering merasakan sakit di pinggang. Dokter pun menyarankan untuk tindakan pengeluaran batu tersebut dengan teknik ESWL maupun ‘operasi terbuka’. Akan tetapi, si pasien menolak untuk dilakukan tindakan tersebut dengan berbagai alasan. Sang istri yang khawatir mencoba mencari informasi tentang tanaman yang dapat mengeluarkan batu ginjal tersebut.

Hingga dia mendapatkan informasi tentang tanaman gempur batu atau *Borreria hispida*. Sang istri pun melihat gambar tanaman gempur batu dari internet. Tanaman ini memiliki batang beruas dengan bentuk bulat dan kasar, sedangkan daunnya memiliki

tangkai pendek dengan bagian tepi bergerigi dan permukaan yang kasar. Daun tanaman ini memiliki efek antimikroba, diuretik, antioksidan dan juga laksatif yang biasanya diolah menjadi teh. Daun gempur batu juga aman untuk dikonsumsi karena mengandung banyak khasiat penting seperti vitamin C, B1, B2, protein, fosfor, tanin, natrium, ferum, kalium dan juga kalsium yang semuanya sangat dibutuhkan tubuh.

Secara tidak sengaja, saat menyapu halaman rumah beliau menemukan tanaman yang dimaksud persis dengan ciri-ciri yang disebutkan. Padahal sebelumnya tanaman tersebut tidak ada di halaman rumah mereka. Entah dari mana, namun sebagai orang yang beriman tentunya mereka sangat meyakini bahwa Allah Maha Berkuasa untuk mendatangkan dan menumbuhkan ‘tanaman obat’ tersebut di halaman rumah mereka. Dan istrinya merebus daun tanaman tersebut serta secara rutin diminumkan kepada suaminya. Dengan izin dan kuasa Allah, saat kontrol selanjutnya ke dokter, dengan pemeriksaan radiologi tidak ditemukan adanya batu pada ginjal si pasien tersebut. Subhaanallah.

Kisah lain yang sangat masyhur, sebagaimana dikutip dari *Syaikh Shafiyur Rahman Al-Mubarak Firy*. Diceritakan ada seorang wanita bernama *Laila Hilwa*, seorang wanita dari Maghribi yang telah mengidap kanker payudara selama 9 tahun. Berikut ini penuturannya ;

“Di daerah Maghribi penyakit ini disebut Ghoul. Para dokter angkat tangan terhadap kanker payudaraku. Aku sering melupakan Allah. Ketika kanker ini menyerangku, jiwaku tergoncang hebat.

Pernah aku berpikir bunuh diri. Pemeriksaan terakhir menyebutkan bahwa aku tinggal menunggu saat-saat kematian.”

“Aku kemudian berobat ke Prancis. Tetap saja tidak ada obat yang kami cari. Akhirnya aku putuskan untuk mengangkat payudaraku. Sebelum itu aku lakukan, suamiku teringat sesuatu yang selama ini kami lupakan. Allah mengilhamkan kepada suamiku ziarah ke Baitullah dan berdoa kepada-Nya di sana. Dari Paris aku terus membaca takbir dan tahlil. Aku membeli Al-Qur’an dari Paris, kemudian menuju ke Makkah al-Mukarromah.”

“Aku tiba di Baitullah. Ketika aku masuk ke masjidil Haram dan melihat Ka’bah, aku menangis. Aku menyesal atas segala kealpaanku, terutama meninggalkan shalat fardlu. Aku terus-terusan melakukan thawaf di Baitullah. Selama itu pula aku berdo’a kepada Allah. Aku merasakan ketenangan jiwa selama di Baitullah. Aku meminta izin kepada suami agar aku diizinkan tetap berada di dalam masjid Haram dan tidak pulang ke hotel dimana kami menginap. Dia mengizinkannya.”

“Di Masjidil Haram, aku banyak bertemu dengan para wanita Mesir dan Turki. Mereka bertanya mengapa aku banyak menangis. Aku katakan kepada mereka bahwa sebelumnya tidak pernah kami bayangkan bisa sampai ke Baitullah. Dan aku katakan kepada mereka bahwa aku sedang mengidap penyakit kanker Payudara.”

“Wanita-wanita itu menyarankan kepadaku agar aku membasuh bagian badanku yang sakit dengan air zam-zam. Tapi aku takut jika menyentuh benjolan dan bengkak-bengkak tersebut. Sebab, kalau aku menyentuhnya, aku jadi ingat akan penyakitku ini dan melupakan Allah. Oleh karena aku pilih menyiram saja, tanpa menyentuhnya.”

“Pada hari ke-5. aku merasakan suatu kekuatan yang mendorongku untuk mengambil sedikit air zam-zam dan mengusapkannya ke tubuhku. Diluar kesadaran, aku menyentuhkan tanganku ke badan dan payudaraku yang asalnya berlumuran darah, nanah, dan penuh dengan benjolan. Sebuah keajaiban terjadi. Seluruh benjolan sirna. Aku tidak merasakan apapun dalam tubuhku. Tidak rasa sakit, darah dan nanah yang menyisa, sama sekali kering.”

“Pada mulanya aku terpaku kaget. Kemudian aku memasukkan tanganku ke dalam gamisku untuk mengetahui apa yang terjadi. Bengkak-bengkak itu telah hilang. Bulu kudukku merinding. Tapi, aku sadar bahwa Allah bisa melakukan apa saja terhadap segala sesuatu. Aku meminta salah seorang sahabatku untuk menyentuh tubuhku dan melihat bengkak-bengkak dalam tubuhku. Tanpa sadar mereka berteriak, ‘Allahu Akbar, Allahu Akbar.’”

“Aku segera kembali ke hotel. Aku katakan kepada suamiku, wahai suamiku, silahkan engkau lihat rahmat Allah ini. Dia tidak percaya. Dia justru menangis dan berteriak dengan suara keras. Suamiku berkata, “Apakah kamu tidak tahu para dokter telah memvonis kau akan meninggal 3 minggu lagi?” “Ajal manusia hanya ada di tangan Allah. Tidak ada yang mengetahui perkara ghaib selain Dia”, jawabku.”

Kemudian, perempuan tersebut pulang dari Baitullah dan bertemu kembali dengan dokter yang telah memvonisnya. Dia periksakan lagi kondisi kanker ganasnya itu dengan pemeriksaan medis. Dan dokter non Muslim yang seorang ahli penyakit kanker tersebut sangat terkejut ternyata kanker yang diderita oleh

Laila sudah hilang total sampai ke akar-akarnya tanpa bekas. Tentu saja dia menangis tersedu seakan tak percaya. Dan saking gembiranya ia sujud syukur langsung di lantai ruang dokter.

Dokter itu bertanya, *“Berobat ke mana dalam 14 terakhir?”* Didampingi suaminya dia menjawab, *“Tidak ada, saya tidak berobat ke mana pun. Akhir-akhir ini saya baru saja ke Makkah. Tempat suci bagi agama kami.”* Lantas dokter itu mengeluarkan Al-Qur’an terjemah dari dalam lacinya. Dan dia pun mengatakan, *“Saya sudah mempelajari Islam 10 tahun, sebenarnya saya sudah mulai tertarik padanya. Tapi saya masih penasaran, saya ingin mencari sesuatu yang menyentuh hati supaya saya menganut Islam.”* Dokter tersebut melanjutkan, *“Hingga kini belum ada satupun kejadian itu. kecuali apa yang telah saya alami barusan karena melihat kesembuhan Anda. Sekarang saya putuskan untuk bersyahadat. Asyhadu alla ilahi illallah wa asyahdu anna muhammadar rasulullah.”*

Mungkin diantara Anda ada yang pernah mendengar atau membaca kisah tersebut. Kisah nyata yang sarat dengan makna dan hikmah yang mendalam. Bahwa kekuasaan Allah SWT dapat melampaui batas kemustahilan. Tidak ada yang tidak mungkin bagi Allah. Tidak ada yang tidak bisa terjadi jika Allah mengizinkan segala sesuatunya dapat terjadi. Tidak ada kesembuhan melainkan atas izin Allah SWT. *Wallahua’lam bishshawab.*

BADAI PASTI BERLALU?

Sebuah ungkapan yang cukup populer di masyarakat kita. Sebenarnya sebuah kalimat yang positif dan membangun kehidupan dengan rasa optimistis. Sudah menjadi hukum alam bahwa setiap kehidupan pasti akan menghadapi badai. Badai itu datang secara tiba-tiba tanpa kita ketahui kapan berakhirnya. Akan tetapi kita semua yakin badai pasti berlalu. Atas keyakinan tersebut lah kita dapat mengarungi setiap tahapan kehidupan ini. Yang membedakan diantara kita adalah bagaimana kita menyikapinya dan sekuat apa keyakinan kita.

Badai pasti berlalu, namun akankah badai itu akan datang kembali. Pasti datang lagi, namun apakah badainya sama atau tidak. Apakah badainya lebih berat atau lebih ringan, semua kita tidak ada yang mengetahuinya. Karena di balik setiap badai selalu ada *'invisible hand'* yang mengendalikan badai tersebut. Ada takdir yang telah ditentukan oleh-Nya.

Sebenarnya bukan tentang badainya, akan tetapi perihal bagaimana sikap kita menghadapi badai tersebut. Badai Covid-19

telah menerjang bangsa kita sebanyak 2 kali gelombang, akankah ada gelombang ketiga? Katanya bakal ada. Apakah lebih parah? Belum ada yang tahu. Semua hanya masih perkiraan dan kemungkinan. Apakah kita yang terpilih sebagai orang terkonfirmasi positif Covid-19? Belum tentu dan belum diketahui. Apakah dengan vaksin dosis 1, 2, 3 akan menjamin kita tidak akan tertular Covid-19? Belum tentu dan belum diketahui.

Kapan badai ini akan berakhir? Mungkin sudah berakhir sementara. Jika dilihat tanda-tandanya bahwa gelombang penyakit tersebut sudah tiada lagi atau menyisakan 'printian-printilan' kasus. Kapan pandemi Covid-19 ini berakhir? Tergantung pemerintah sebagai *stake-holder*. Karena penentuan status pandemi berdasarkan analisa para ahli kesehatan yang berkoordinasi dengan pengambil kebijakan. Adapun seandainya masyarakat menganggap bahwa pandemi ini telah berakhir, maka akan tampak kondisi yang normal seperti semula. Tempat-tempat keramaian buka seperti sedia kala, mobilitas masyarakat sudah tidak terbendung lagi, dan peraturan 'pembatasan' sudah tidak diindahkan lagi.

Andaikan badai Covid-19 ini datang lagi? Ya, itu bisa saja terjadi dalam waktu dekat atau jangka waktu yang lebih lama. Jika kita sedang diterjang badai pandemi, maka biarkan pandemi itu menyelimuti sekeliling kita namun jangan sampai menggoyahkan kejiwaan kita. Karena hati manusia ini ibarat lautan emosi, kadang cerah kadang gelap diterjang badai, ada saat pasang dan ada saat surutnya. Terkadang gundah gulana merasa takut dan sedih, namun terkadang gembira tak terkira dipenuhi senyuman mempesona. Berarti kita masih hidup.

Dalam sejarah pandemi, kehidupan manusia sudah berulang kali dilanda pandemi penyakit. Pada tahun 541 M terjadi wabah *Pes* atau *Yustinianus* di Mesir yang menewaskan 10.000 orang setiap hari atau sekitar 40% dari populasi penduduk setempat. Pada tahun 1300 M terjadi wabah *Black Death* di Eropa, Asia, Mediterania yang menewaskan seperempat bahkan hampir setengah populasi penduduk, yakni sekitar 20 juta orang dalam 6 tahun. Wabah *Kolera* yang terjadi berulang kali sepanjang sejarah manusia; tahun 1816-1826 di India dan China; tahun 1829-1851 di Eropa, Kanada, dan New York; tahun 1852-1860 di Rusia; tahun 1863-1875 di Eropa dan Afrika; tahun 1899–1923 di Eropa dan Rusia; tahun 1961 di Indonesia, India, dan Uni Sovyet.

Pandemi flu juga berkali-kali menerjang kehidupan manusia. *Flu Russia* pernah terjadi tiga gelombang dari tahun 1889-1892. *Flu Spanyol* pernah terjadi pada tahun 1918-1919 yang menewaskan 25 juta orang dalam 6 bulan di Spanyol, 17 juta orang di India, dan 500 ribu di Amerika Serikat. *Flu Asia* pernah terjadi pada tahun 1957-1958 yang berasal dari Tiongkok dan telah menewaskan 1-4 juta orang. Sedangkan *Flu Hongkong* terjadi pada 1968-1969 yang berasal dari Hongkong dan telah menewaskan 750 ribu s.d 2 juta orang di seluruh dunia.

Wabah-wabah tersebut pernah terjadi dan berakhir juga. Suatu saat akan datang lagi badai kehidupan lainnya, dan akan berakhir juga nantinya. Seperti itulah pasang surut kehidupan dipergulirkan oleh Allah SWT sebagai ujian bagi manusia. Kehidupan manusia akan selalu diberikan cobaan musibah yang menimbulkan rasa ketakutan, kelaparan, kemiskinan, bahkan kematian untuk mengetahui siapa diantara manusia yang

akan beramal baik. Sebagaimana Al Qur'an mengabarkan dan mengajarkan kepada kita sebagai berikut :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخُوفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ
ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya :

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.” (QS. Al Baqarah : 155)

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا ۗ وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَفُورُ

Artinya :

“Yang menjadikan mati dan hidup, supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun.” (QS. Al Mulk : 2)

Demikian uraian singkat dalam buku ini. Dengan menampilkan pengalaman yang disertai wawasan keilmuan kesehatan modern, bahkan ilmu kesehatan tradisional klasik. Tak luput penulis memberikan sedikit hikmah-hikmah yang dapat diambil disertai dengan beberapa tinjauan dari Al Qur'an dan Al Hadits. Semoga semua yang tertulis di buku ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca. Semoga penulis dapat menguraikan lebih jelas pada buku-buku selanjutnya. Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Al Qur'an Al-Kariim
2. Tafsir Imam Ibnu Katsir
3. Hadits dalam Shahih Al-Bukhari No. 5260 – Kitab Pengobatan
4. Hadits dalam Shahih Muslim No. 4084 / 5362
5. Hadits dalam Musnad Ahmad No. 14070 / 26363
6. Hadits dalam Jami' At-Tarmidzi No. 2302 – Kitab Zuhud
7. Al-Jauziyyah, Ibnu Qoyyim. *Ath-Thib An-Nabawi, Metode Pengobatan Nabi*. Diterjemahkan oleh Abu Umar Basyier Al-Maidani. Penerbit Griya Ilmu, Jakarta, 2016
8. Al-Khuly, Muhammad Abdul Azis. *Karakteristik Nabi, Perilaku Nabi dalam Menjalani Hidup*. Penerbit Pustaka Santri.
9. Alkattan, Manal Othman & Saddiq, A.A. (2014) *Study Effect of Indian Costus and Sea-Qust Oil Extract on Some Opportunistic Bacteria and Yeast*. *Life Science Journal* 11(8):423-427. Retrieved at : <https://www.researchgate.net/publication/286519372>
10. Ashraf, A.; Sultan, Sadia; Adam, A. (2018) *Orthosiphon stamineus Benth. is an Outstanding Food Medicine: Review of Phytochemical and Pharmacological Activities*. *Journal*

- of Pharmacy & Bioallied Sciences. Published 1 July 2018. Retrieved from : <https://www.semanticscholar.org/paper/Orthosiphon-stamineus-Benth.-is-an-Outstanding-Food-Ashraf-Sultan/ce3a8dacfd409cb1f4636e72ce3c1fed61555cd9>
11. Daryanto, Dedi (2020) *Orthosiphon Stamineus as Anti-Inflammatory and Diuretic in Gout Arthritis Disease*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Agustus 2020, Volume 2 No 3 (2020). Retrieved from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/140>
 12. Horn, Mathilde; Fovet, Thomas; Vaiva, Guillaume; D'Hondt, Fabien; Amad, Ali. (2021) *Somatic symptom disorders and long COVID: A critical but overlooked topic*. Elsevier Public Health Emergency Collection, Juni 2021;72:149-150. Retrieved from : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34215435/>
 13. Jung, Young-Kyung; Shin, Dongyun. (2021) *Imperata cylindrica: A Review of Phytochemistry, Pharmacology, and Industrial Applications*. Published online Molecules. 2021 March; 26(5): 1454. Retrived at : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7962198/>
 14. *Kementerian Waqaf dan Urusan Agama Kuwait. Al-Mausu'ah Al-Fiqhiyyah Al Kuwaitiyyah: Fiqih Antar Mazhab. Kuwait, 1983*
 15. Liu, Shengyi; Liu, Ying; Liu, Yong. (2021) *Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey*. Elsevier Public Health Emergency Collection. 2020 July; 289:113070. Retrieved from : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32422501/>
 16. Muryanto, S.; Hadi, S.Djarmiko; Purwaningtyas, E.F.;

- Bayuseno, A.P.. (2014) *Effect of Orthosiphon aristatus leaves extract on the crystallization behavior of struvite (MgNH₄PO₄.6H₂O)*. Conference: 3rd International Conference on Advanced Materials and Practical Nanotechnology (ICAMPN), August 2014. Jakarta, Indonesia. Retrieved from: [https://www.academia.edu/26764758/Effect_of_Orthosiphon_aristatus_leaves_extract_on_the_crystallization_behavior_of_struvite_MgNH₄PO₄_6H₂O](https://www.academia.edu/26764758/Effect_of_Orthosiphon_aristatus_leaves_extract_on_the_crystallization_behavior_of_struvite_MgNH4PO4_6H2O)
17. San, Tse Ching; Wangsaputera, Erastus; Wiran, Stephanus; Budi, Haryanto; Kiswojo. *ILMU AKUPUNKTUR*. KSMF Akupunktur Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta. 2000
 18. Terry, Rohini; Posadzki, Paul; Watson, Leala K.; Ernst, Edzard. (2011) *The use of ginger (Zingiber officinale) for the treatment of pain: a systematic review of clinical trials*. Pain Medicine, 2011 December ; 12(12):1808-18. Retrieved from : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22054010/>
 19. Vartanian, Lenny R.; Schwartz, Marlene B.; Brownell, Kelly D. (2007) *Effects of Soft Drink Consumption on Nutrition and Health: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Am J Public Health. 2007 April; 97(4): 667–675. Retrieved from : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1829363/>
 20. Wulandari, Tabitha Sri Hartati; Nurhaniefa, Ainun Mirza; Lestari, Windhiana Ayu. (2021) *The Content Effectiveness in Red Ginger (Zingiber officinale Rosc.) Variety to Increase Immunity*. Proceeding of International Conference on Education, Science and Technology. Retrieved at : <http://prosiding.unirow.ac.id/index.php/iconest/article/view/1157>

21. Yuwanta, Tri. *Telur dan Kualitas Telur*. Gadjra Mada University Press, 2010. Yogyakarta
22. Zhou, You; Yang, Qing; Chi, Jingwei; Dong, Bingzi; Ly, Wenshan; Shen, Liyan; Wang, Yangan. (2020) *Comorbidities and the risk of severe or fatal outcomes associated with coronavirus disease 2019: A systematic review and meta-analysis*. International Journal Infection Disease 2020 October;99:47-56. Retrieved at : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32721533/>
23. <https://health.kompas.com/read/2020/05/05/120400368/sudahi-perdebatan-ini-waktu-berjemur-yang-tepat-hasil-kajian-perdoski?page=all>
24. <https://www.thelancet.com/coronavirus>

BIOGRAFI PENULIS



Dilahirkan di sebuah daerah pinggiran dari kota Surabaya, Jawa Timur. Tepatnya di desa Sidowungu, kecamatan Menganti, kabupaten Gresik. Sejak kecil penulis menempuh pendidikan agama dari Madrasah Ibtidaiyah Gresik, Madrasah Tsanawiyah Gresik, hingga Madrasah Aliyah di Pondok Pesantren Modern Muhammadiyah Paciran, Lamongan.

Pada tahun 2004, penulis belajar ilmu kesehatan di Fakultas Kedokteran di Universitas Hasanuddin, Makassar. Penulis juga aktif dalam berbagai organisasi keagamaan, kemahasiswaan, kepenulisan, kebencanaan sosial, kesehatan, dan kewirausahaan. Keilmuan kedokteran banyak diaplikasikan saat mengisi jadwal praktek klinik di Jabodetabek. Kemudian melanjutkan pendidikan

Magister di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada tahun 2017.

Selain itu, penulis juga belajar dan mendalami ilmu kesehatan tradisional pada program Pengobatan Klasik dan Thibbun Nabawi (PKTN) di lembaga Takhassus Al-Barkah. Hingga saat ini, penulis masih mendalami ilmu herbal & akupunktur dari beberapa guru yang kompeten dan berpengalaman.

Saat ini, penulis aktif mengisi jadwal praktek di Rumah Sehat Baznas Pusat dalam memberikan layanan kesehatan kepada para dhuafa penerima manfaat. Penulis juga seringkali terlibat aktif dalam kegiatan sosial seperti bakti sosial pengobatan gratis kepada masyarakat. Saat ini, penulis lebih banyak meluangkan waktu berpraktek di Maristan Health Care, Tangerang.

Penulis dapat dihubungi melalui kontak telpon atau whatsapp 085211846650 atau melalui email : dokter.zein99@gmail.com